

面部整形手术中微创技术的应用效果评估

古仲航

梅州市中心医院有限公司 广东 梅州 514000

摘要: **目的:** 分析面部整形手术中微创技术的应用效果。**方法:** 选取2023年7月-2024年7月本院76例面部损伤患者开展研究,用随机数字表法平均分为对照组38例,行传统整形美容法,观察组38例,采取微创技术,比较两组临床疗效。**结果:** 观察组的手术时间和治疗有效率均明显高于对照组,并发症发生率、拆线时间、伤口愈合时间、水肿消失时间、瘢痕血管分布、厚度、色泽和柔软度评分均明显低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论:** 采用微创技术,实施面部整形手术,能加强疗效,美观度高,恢复快,具有推广价值。

关键词: 面部整形手术; 微创技术; 瘢痕; 并发症

面部长时间处于暴露状态,多由意外引发,例如摔倒、车祸等,创伤概率高。针对人体面部,具有特殊解剖结构,血供丰富,进行组织修复时,难度较高,进行手术治疗后,也可能产生瘢痕,同时并发症多,畸形愈合、感染概率高^[1]。面部创伤直接影响容貌,人们生活品质提高,对美有了更高追求,特别是面部美观度,基于此背景,出现面部创伤后,如果愈合不佳,有较大瘢痕,会干扰心理状态,影响日常生活。治疗面部创伤时,应尽量修复容貌、畸形,改善功能。应用传统整形美容法,尽管使用广泛,术式已经成熟,但通常有明显瘢痕,美观性差^[2]。引入微创技术,进行有效修剪,然后逐层缝合,瘢痕小,便于改善局部外观,提升疗效。本研究以面部损伤患者为对象,分析微创手术疗效。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2023年7月-2024年7月本院76例面部损伤患者开展研究,用随机数字表法平均分为对照组38例,男18例,女20例,年龄为18-76岁,平均年龄(33.53 ± 7.16)岁;观察组38例,男17例,女21例,年龄为19-77岁,平均年龄(33.49 ± 7.32)岁。两组一般资料 ($P > 0.05$),具有可比性。

纳入标准: 单纯面部创伤;有完整资料;非瘢痕体质;接受外科整形手术;知情同意本次研究。

排除标准: 明显多发伤;存在骨折;创面严重污染;颅脑损伤;认知障碍;沟通障碍;精神疾病。

1.2 方法

1.2.1 对照组

该组行传统整形美容法:选取利多卡因(国药集团容生制药;国药准字H20043676),浓度为0.5%-1.0%,加入适量肾上腺素(开封制药;国药准字H41022508),

开展麻醉,选择生理盐水,仔细清洗创面,观察止血点,实施止血处理,将创口异物清理干净,将附近失活组织去掉,全部清理干净后,选用庆大霉素,或选择生理盐水,展开冲洗,如果组织轻微缺损,或者无缺损,分离松懈其附近,然后直接缝合,观察创口情况,实施皮瓣修复,或者邻近皮瓣修复,然后缝合好。包扎创口,酌情提高压力,结合患者病情,进行局部制动。

1.2.2 观察组

该组采取微创技术:①做好术前准备:仔细观察面部创伤,评估创伤情况,排除严重创伤,观察生命体征,掌握其既往病史,拟定治疗方案,对于精神状态差者,可提供靶向性指导,疏导负面心理。②清创处理:处理创面,进行消毒,麻醉方法同上,选择生理盐水,清理创口,处理干净异物、血块等,观察创口深度,如果其较深,应警惕组织残留,严格处理皮肤,做好消毒工作。③创面修整:完成清创后,检测创面边缘,对于创伤严重处,小心清理,皮肤组织可能坏死处,也不能忽略。④整形缝合修复:秉持无菌理念,按照相关流程,进行缝合修复,处理原则为无死腔、无创伤,开展减张缝合处理,观察创面边缘,如果整齐,直接将其分层缝合,如果不整齐,要先将边缘修正,随后将其缝合,保证小心谨慎,特别是重要器官附近创口,防止误伤,结合创伤部位,采用适当皮瓣,进行皮肤修复处理,改善皮肤功能。⑤创面处理:完成手术后,对创面进行加压包扎,取适量抗生素、破伤风抗毒素等,为患者注射,减少感染风险,及时更换创面敷料,术后1周,为其拆线,于3-5d,预防采取祛瘢痕药物,存在瘢痕增生者,及时治疗。完成上述疗法后,患者能出院,定期进行电话随访,1次/10d,评估恢复情况,若患者有问题,及时解答,提供指导。

1.3 观察指标

评价手术效果：观察两组的手术时间、拆线时间、伤口愈合时间和水肿消失时间^[3]。评价瘢痕情况：采取VSS量表^[4]，包括血管分布、厚度、色泽和柔软度，分值分别为0-3分、0-5分、0-3分和0-3分。评价治疗效果：修复处颜色和皮肤大体一致，同时瘢痕宽度不足0.3mm，纳为显效；修复处颜色和皮肤基本相同，观察瘢痕宽度，处于0.3-0.5mm，纳为有效；修复处颜色显著异常，观察

瘢痕宽度，其超过0.5mm，纳为无效^[5]。评价并发症：包括瘢痕增生、切口开裂和感染^[6]。

2 结果

2.1 两组手术效果比较

观察组的手术时间明显高于对照组，拆线时间、伤口愈合时间和水肿消失时间均明显低于对照组（ $P < 0.05$ ）。详见表1。

表1 两组手术效果比较[n($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	手术时间 (min)	拆线时间 (d)	伤口愈合时间 (d)	水肿消失时间 (d)
观察组	38	67.38±6.68	5.41±1.11	4.64±1.14	4.21±1.03
对照组	38	58.55±6.64	8.84±1.53	5.92±1.16	7.37±1.35
<i>t</i>	/	5.779	11.186	4.851	11.472
<i>P</i>	/	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组瘢痕情况比较

观察组的血管分布、厚度、色泽和柔软度评分均明

显低于对照组（ $P < 0.05$ ）。详见表2。

表2 两组瘢痕情况比较[n($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	血管分布 (分)	厚度 (分)	色泽 (分)	柔软度 (分)
观察组	38	0.97±0.11	1.01±0.13	1.16±0.16	1.38±0.21
对照组	38	1.32±0.18	1.29±0.14	1.54±0.27	1.65±0.22
<i>t</i>	/	10.228	9.034	7.464	5.472
<i>P</i>	/	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 两组预后效果比较

观察组的治疗有效率明显高于对照组，并发症发生

率明显低于对照组（ $P < 0.05$ ）。详见表3。

表3 两组预后效果比较[n(%)]

组别	例数	治疗效果			并发症				
		显效	有效	无效	有效率	瘢痕增生	切口开裂	感染	发生率
观察组	38	30	7	1	97.37	0	1	1	5.26
对照组	38	19	11	8	78.95	2	4	4	26.32
χ^2	/	/	/	/	6.176	/	/	/	6.333
<i>P</i>	/	/	/	/	0.013	/	/	/	0.012

3 讨论

面部创伤多由暴力所致，或为间接暴力，或为直接暴力，例如硬物撞击、车祸或者跌倒等，相关研究显示，在所有急诊患者中，该病占比约为4%-7%^[7]。进行治疗后大部分患者关注重点为有无重点，该病治疗方法多，例如物理疗法、药物治疗等，可选择肉毒素、类固醇等，进行局部注射，展开加压包扎处理，也可采取洋葱提取物、硅酮等药物，涂抹于局部，从而防范瘢痕，治疗基础为清创缝合，其直接干扰瘢痕形成，包含早期

清创、预防死腔、防范感染、进行伤口减张等。若患者为简单面伤，未伴有脏器损伤，可实施一期清创缝合，进行修复，该方法操作简单，效果明确^[8]。出现面部创伤后，借助美容修复技术，可将受损软组织修复，也能改善其功能，提高面部美观度。治疗时要结合创伤情况，选择相应技术，进行修复。

进行美容整形时，医学科学为基础，同时要兼顾艺术。面部美容持续进展，有关种类、项目变多，常用手段有调控组织功能、切除组织、组织移植/移位、调控

组织功能等,灵活借助各种基础技术,例如生物技术、物理技术、手术技术等^[9]。就面部美容术而言,其有三大客观要素,一为基本方法,二为基本手段,三为治疗项目,无论是哪个要素,均以微创为发展方向。对于面部整形手术,其涵盖项目较多,包括矫正皮肤质量,调整面部器官轮廓、形态,修复受损组织等。应用传统整形美容法,采用各项常规技术,该术式能止血,展开清创处理,可促使创面封闭,随着切口愈合,易引发并发症,同时伴有瘢痕。该方法进行常规清创缝合,采取全层缝合法,尽管手术用时短,但缝合时易出现边距过宽、对合不佳、边缘不整齐、针距过宽等现象,针对部分伤口,对其进行紧急处理时,可能强行拉拢缝合,导致局部变形。对于出现局部畸形、明显瘢痕者,要开展二次手术,进行修复,患者痛苦感加大,经济负担加重,基于此,如果条件许可,建议尽早开展原位缝合,积极改善切口形态,修复切口功能。进行整形美容修复时,采用微创技术,基于美学角度,分析面部损伤情况,包括软组织情况和附近器官组织联系等,了解创面解剖,完善美容修复计划。先清创,保证无异物、失活组织,保护伤口,防范污染,预防并发症,例如术后感染等,加快康复进程。围绕受损组织,开展精准、逐层缝合,从解剖层开始,注意不能有死腔遗留,防范瘢痕、畸形等现象,提高术后美观度。为患者清创后,将创缘修剪整齐,实现精准对合,以加快一期愈合,防范感染,能预防瘢痕,并非不缝合就不会出现瘢痕。如创伤累及肌肉创面、皮下脂肪层或者真皮层,开展清创缝合,能加快创面愈合,防范瘢痕。为了减少瘢痕,既要提供预防瘢痕药物,又要做好术中处理,应用微创技术,进行美容缝合,采取医用小针细线、手术器械等,按照美容外科技术,按照规范,进行清创处理,对创口进行修整,实现精细缝合,核心要求为美容、无创且精细^[11]。

采用微创技术,其花费时间较长,进行操作时,要保证动作小心、谨慎,秉持无菌理念,有良好审美观念。实施该术式,能尽快修复伤口,可减少瘢痕形成,切实改善面部外观,防范面部畸形。对于已失活异物、组织,采用该技术,能将其全部清除,能预防创面感染,减轻炎症反应,减少并发症,加快康复进程。研究结果显示和对照组比,观察组的手术时间更高,拆线时

间、伤口愈合时间和水肿消失时间均更低($P < 0.05$),表明微创技术的手术时间较长,各项操作精细,能尽快拆线,消除水肿,缩短伤口愈合时间。观察组的血管分布、厚度、色泽和柔软度评分均更低($P < 0.05$),表示应用微创技术,能有效减少瘢痕,修复效果显著,修复处颜色、质地均和附近皮肤一致。观察组的治疗有效率更高,并发症发生率更低($P < 0.05$),代表微创技术疗效更明确,因其具有突出优势,更具针对性,能减少并发症,例如瘢痕增生、感染等。说明应用微创技术可以提升面部整形手术预后,取得良好效果,安全性高。

综上所述,采用微创技术,实施面部整形手术,能加强疗效,美观度高,恢复快,具有推广价值。

参考文献

- [1]舒凯翊,赵久丽,刘伟,张智勇.面部轮廓整形手术引起嗅觉障碍的原因分析及处理[J].组织工程与重建外科,2022,18(4):366-368.
- [2]辛龙杰,谢永华,林少雄,孙喜年.右美托咪定联合丙泊酚对面部整形手术患者生理功能的影响[J].中外医疗,2024,43(11):75-78.
- [3]张坤,刘显,潘剑.微创远中三角瓣与封套瓣在下颌阻生第三磨牙拔除术中应用效果比较研究[J].中国实用口腔科杂志,2024,17(2):153-157.
- [4]张洁,杨敏.针对性干预在面部整形美容手术患者护理中的应用效果[J].贵州医药,2023,47(12):2015-2016.
- [5]刘书静,沈玲.认知行为干预结合积极心理指导对面部瘢痕整形女性患者心理健康的影响[J].中国美容医学,2023,32(11):163-167.
- [6]殷微,马垚,刘佳丽,李佳霖,刘晓峰,滕绘,胡玲.甲苯磺酸瑞马唑仑联合艾司氯胺酮静脉麻醉在面部整形手术中的有效性及安全性对照研究[J].中国美容医学,2023,32(9):1-4.
- [7]魏娜,孙高兰,张晨.积极心理干预对面部整形美容患者围术期焦虑及手术满意度的影响[J].医学理论与实践,2023,36(12):2136-2139.
- [8]黄慧敏,姜虹.面部整形美容手术的气道管理[J].中国医疗美容,2022,12(8):3-9.
- [9]王英杰,陈京立.面部整形美容患者就医心理影响因素的研究进展[J].中国美容整形外科杂志,2023,34(2):128-130.