

· 整形 ·

湿润烧伤膏在眼部整容术中的应用

刘雁庭¹, 孙 丽²

【摘要】 目的: 为减轻眼部整容术后反应, 减少瘢痕形成。方法: 采取手术后手法按压止血, 伤口涂美宝湿润烧伤膏, 冰袋冷敷, 提前拆线的方法。结果: 所有 475 例手术者, 均提前两天拆线, 创口 I 期愈合, 无明显瘢痕。结论: 美宝湿润烧伤膏有促进伤口愈合, 减轻瘢痕形成的作用。

【关键词】 湿润烧伤膏; 眼部整容; 减轻瘢痕

【中图分类号】 R622; R777 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001-0726(2004)03-0218-03

The application of MEBO in beauty culture of eye LIU Yan-ting¹, SUN Li², 1. Hospital for Staff and Workers, Iron and Steel Company, Urumqi, Xinjiang, 830022, China; 2. People's Hospital, Yinjisha County, Xinjiang 844500, China

【Abstract】 Objective: To lessen the after effect of beauty culture of eye and to reduce scar formation. **Method:** After operation, bleeding was stopped by compression. The wounds were treated with MEBO and cold compressed using ice bag. **Result:** 475 cases treated with MEBO after operation were healed by 1st intention and the stitches were removed 2 days ahead of schedule. No distinct scar formed. **Conclusion:** MEBO can promote wound healing and lessen scar formation.

【Key words】 MEBO; beauty culture of eye; lessen scar formation

眼部整形术后, 由于术后要双眼包扎, 术后面部肿胀淤血, 术后遗留有瘢痕, 从而使被手术者感到不方便。就术时有顾虑。为了解决以上问题, 减轻术后反应。笔者采用了术后切口涂美宝湿润烧伤膏, 手掌接压, 冰袋冷敷, 提前拆线, 拆线后热敷的方法, 在 1997 年 1 月至 2002 年 10 月行眼部整形术 475 例。取得了较好的效果, 现报告如下:

一、资料与方法

1. 临床资料: 共 475 例, 男 4 例, 女 471 例, 年龄 18 岁~72 岁。切开法重睑术 346 例, 双眼上睑松弛合并下睑袋矫正术 72 例, 下睑袋矫正术 57 例。

2. 方法: 重睑手术及上睑皮肤松弛矫正术按经典术式进行, 下睑袋矫正术将切口紧贴睑缘, 在

此处作切口, 虽较经典式睑缘下 2mm 处作切口, 出血稍多, 但不影响手术操作, 且切口隐蔽, 术后无明显手术瘢痕。其余部分仍按经典式进行。缝合前严格止血, 无活动性出血时间 0.5 号黑丝线缝合即可。有条件者, 下睑袋手术切口用 0.5 号黑丝线间断缝合固定 3~5 针后, 用 0.9 号无损伤缝线连续锁边法缝合, 效果更佳。

缝合完毕后, 切口用生理盐水棉球将血迹擦拭干净, 将湿润烧伤膏涂于切口上敷料覆盖, 嘱患者用双手掌加压按住敷料约 10 分钟。然后取除原敷料, 上睑切口用消毒无菌敷料折成宽约 10mm, 长约 150mm 左右的条形敷料盖在切口上, 暴露眼球, 用胶布双眼同时包扎固定。下睑切口, 用宽约 10mm, 长约 50mm 左右的无菌敷料分别包扎, 胶布固定。因患者双眼仍可视物, 不影响行动。嘱患

【作者单位】 1. 乌鲁木齐钢铁公司职工医院, 新疆 乌鲁木齐 830022
2. 英吉莎县人民医院, 新疆 乌鲁木齐 844500

者回去后,用冰袋冷敷切口及周围。冰袋可自制,将冰袋装入塑料袋内,外口扎紧。放在敷料上冷敷。每日三次,每次 20 分钟~30 分钟。若用冷饮摊点上的塑料软包装冷冻饮料袋直接冷敷,更为方便。

手术次日,打开敷料换药,若有渗血,继续用消毒敷料包扎伤口,暴露眼球,用冰袋冷敷,若无渗血,不再包扎,每日晨起用生理盐水擦拭伤口后,切口涂湿润烧伤膏,至术后 3 天拆线,较常规拆线提前两天。拆线后嘱患者勿用力牵拉伤口两侧。拆线后仍每日涂湿润烧伤膏 3~4 次。约 3 周时间,拆线后开始热敷,每日 3 次,每次 20 分钟。约 2 周时间。

二、结果

所有求术者,都在术后三天拆线,较常规拆线提前 2 天,切口愈合好,无裂开,无瘢痕增生。观察 3 周左右时创口已无明显手术痕迹。有两例瘢痕体质者,1 例三年前曾作过腹部手术,拆线数周后瘢痕增生,现腹部仍遗留有一紫红色手术瘢痕。一例曾做颈部手术,现颈部亦留有手术瘢痕。此次眼部整容术,已随访半年以上,手术切口愈合平滑,无瘢痕增生。半年左右时已看不出手术痕迹。由于例数少,瘢痕体质患者使用湿润烧伤膏能否抑制瘢痕增生?还有待进一步考证。由于术后不包扎双眼,患者双眼仍能视物,生活能够自理,因此患者愿意接受手术。

三、讨论

眼部整形术后,被手术者由于眼部包扎,行走不便,需专人照顾,带来诸多不便。本方法只是在手术当日包扎切口,暴露眼球,使求术者视觉无影响,生活能自理。求术者易于接受手术。术后较长时间的肿胀淤血,使被术者有个心理适应过程,使部分想作手术者见后有恐惧心理。术后当时加压止血,术后冰袋冷敷。由于冷敷能够使局部血管收缩,渗出和出血减少。使患者面部肿胀淤血明显减轻。求术者易于接受。提前两天拆线,可以减轻瘢痕的形成。瘢痕的形成与很多因素有关,如:年龄、人种、个体差异、致伤程度、致伤原因、有无

感染等,而且和创面修复时间的长短有关,创面修复时间越短,瘢痕增生越小,越长瘢痕增生机率越大^[1]。前三种因素作为医者是无能为力的。而后几种因素作为医者是可以通过各种努力而减轻刺激因素。如:控制感染、减轻局部刺激因素,提高创口修复技术,促进创口早日愈合,从而减轻瘢痕。而瘢痕组织是修复过程中必然产物,任何创伤的修复都有不同程度的瘢痕形成,也就是说,瘢痕是肌体修复创面的最终结果^[2]。从广义上讲,没有瘢痕的增生就没有创面的愈合。而面部手术,要使愈合后的创面瘢痕最小。因此要减轻刺激瘢痕形成的因素,创口附近的异物刺激,也是瘢痕形成大小的一个因素。异物存留时间越长,周围巨噬细胞向创口周围游走的越多,形成的纤维结缔组织越多,瘢痕越明显。要经过一段时间后,瘢痕才开始软化吸收。本方法采用提前拆线的方法,减少了异物在体内存留的时间,减轻了瘢痕的形成。人体中血浆本身就有使创面粘合聚集的物质,使切口两侧粘合在一起。眼部整容术,切口不在受力部位,无明显张力,因此,提前两天拆线,不会导致切口裂开,而瘢痕形成却减少。切口如果感染、或愈合的皮肤缺少皮脂保护,以及微血管充血缺氧,也会导致皮肤瘢痕的形成。而湿润烧伤膏中,因含有促进皮肤再生的营养成分,和抑菌止痛的药物成分,可使致病细菌变异,降低毒力。通过保护神经末梢和松弛立毛肌有效的止痛。通过所含的 β 谷甾醇等成分,有效发挥抗炎作用^[3]。因此术后创面涂湿润烧伤膏,有保护创面,促进表皮生长,促进切口愈合的作用,还有抑菌止痛预防局部感染的作用。从而能使创口早日愈合,减轻瘢痕形成。术后第二天,去除创面敷料,创面涂湿润烧伤膏,给创面创造一个湿润生理环境,有利于组织结构的正常状态再生修复,从而减少了瘢痕愈合,增强了创面自愈的能力。拆线后热敷,可使局部血液循环加快,减轻充血水肿,改善缺氧,促进水肿吸收,减轻瘢痕形成。用此方法,对眼部整容后患者进行护理,可是被术者生活自理,消除恐惧心理。并可缩短病程,减轻术后瘢痕。此方法简便易行,适用于基层医院,此方法也可用于其他面部手术后的护理。

参 考 文 献

- [1] 汪良能, 高学书等主编《整形外科学》[M]. 北京: 人民卫生出版社, 第一版, 1989: 323.
- [2] 万之扬, 关中立等主编. 《烧伤理论与实践》[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 第一版, 1989: 667.
- [3] 徐荣祥主编. 《烧伤医疗技术蓝皮书》[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 第 1 版, 2002: 42.

【作者简介】

刘雁庭 (1956~), 男 (汉族), 山东招远人, 1983 年毕业于新疆医科大学, 从事眼科工作, 副主任医师.

孙 丽 (1969~), 女 (汉族), 新疆岳普湖县人, 1988 年喀什卫校毕业, 主管护师.

(收稿日期: 2004-01-04; 修回日期: 2004-02-22)

前额部旋转皮瓣的临床应用

贺吉庸, 吴祖林, 刘小平, 王玉银

【摘要】 目的: 探讨前额部皮肤缺损创面修复的较好方法。方法: 应用前额部旋转皮瓣对 12 例前额部因外伤, 瘢痕及黑痣、肿瘤切除术后的创面进行修复。结果: 12 例创面均得到修复, 所修复创面的皮肤颜色和质地与周围皮肤一致, 供皮瓣区术后瘢痕不明显。结论: 该方法对于前额部一定大小面积内的皮肤缺损创面的修复是一种较好的方法。

【关键词】 前额部; 缺损; 旋转皮瓣

【中图分类号】 R622 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001-0726 (2004) 03-0220-03

Clinical application of rotation flaps in the repair of forehead skin defect HE Ji-yong, WU Zu-lin, LIU Xiao-ping, et al. Dept. of Burns and Plastic Surgery, the 2nd Xiangya Hospital, Central South University, Changsha, Hunan Province 410011, China

【Abstract】 Objective: To find a good method for the repair of forehead skin defect after cheek scar resection. **Method:** 12 patients had respectively forehead defects due to scar formation after wounded and pigmented nevus and defect after tumor resection were repaired with rotation flaps. **Result:** After repairing, the color and the texture of the skin were very good, the results were very satisfactory. **Conclusion:** Rotation flap is very suitable for the repair of forehead defects.

【Key words】 Forehead; defect; rotation flap

前额部外伤、瘢痕及黑痣、肿瘤等病变组织切除后, 如皮肤缺损范围不大, 可以直接拉拢缝合, 如皮肤缺损面积较大, 则有多种治疗方法可供选择, 这些方法各有其所长, 也各有不足之处。如采

用皮肤移植的方法, 即使所移植的皮片成活好, 但仍存在着颜色与周围皮肤的差异^[1]。应用皮肤扩张器, 则疗程长, 需多次手术^[2]。我们采用前额部旋转皮瓣修复前额外伤, 瘢痕、黑痣及肿瘤切除

【作者单位】 中南大学湘雅二医院烧伤整形科, 湖南 长沙 410011