

# 整形美容缝合技术在急诊面部创伤中的应用

福建省石狮市医院急诊外科（石狮 362700） 李天津 邱玉真

**【摘要】 目的** 探讨整形美容缝合技术在急诊面部外伤手术中的应用效果。**方法** 以 2018 年 1 月至 2018 年 5 月就诊我院的急诊面部外伤手术患者 84 例为研究对象，其中采用传统的急诊清创缝合技术的 41 例为对照组，采用整形美容缝合技术的 43 例为观察组，比较两组患者的手术时间、焦虑程度和创口愈合情况。**结果** 与对照组比较，观察组患者手术时间较长，焦虑程度较轻，创口愈合情况较好，患者满意度较高，组间差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 对于面部创伤者，使用整形美容缝合术加以处理，可明显减少患者疤痕形成率和心理负担，提高满意度。

**【关键词】** 整形美容；缝合；急诊；面部创伤

**【中图分类号】** R540.45；R322.1 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1002-2600(2018)06-0066-03

面部是人体气质和容貌的直接体现，急诊面部创伤是一种特殊类型的创伤，对术后的修复效果有更高的要求。相比身体创伤而言，面部创伤对患者心理上的伤害更大，大部分患者容易出现焦虑等情绪，严重的甚至出现心理和精神神经性疾病，这在很大程度上影响了患者的正常生活。传统的急诊缝合技术有可能导致瘢痕生成，甚至导致面部组织器官障碍和畸形，严重影响患者的自信心<sup>[1]</sup>。而美容缝合修复术有望在短时间内恢复局部外观和功能，使瘢痕最小化，尽量实现患者对伤口术后修复的预期。本文回顾性分析我院近几个月来急诊面部外伤患者的临床资料，对整形美容缝合术和传统急诊清创缝合术进行比较，现报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料：**选取 2018 年 1—5 月在福建省某三级乙等医院收治的 84 例急诊面部外伤患者作为研究对象，其中采用传统急诊清创缝合术的 41 例为对照组，采用整形美容缝合术的 43 例为观察组。

对照组中，男 28 例，女 13 例；年龄 8~50 岁，平均年龄（ $29.91 \pm 3.12$ ）岁；车祸伤 11 例、动物咬伤 5 例、撕裂伤 6 例、切割伤 12 例、爆炸伤 7 例；受伤时间为 2~25 h。观察组中，男 25 例，女 18 例；年龄 6~48 岁，平均年龄（ $25.28 \pm 3.17$ ）岁；车祸伤 8 例、动物咬伤 7 例、撕裂伤 8 例、切割伤 11 例、爆炸伤 9 例；受伤时间为 1~26 h。两组患者性别、年龄、受伤时间、受伤类型等基本资料比较，差异均无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

**1.2 方法：**对照组患者采用常规的急诊清创缝合方法进行治疗。观察组采用整形美容缝合术进行治疗，其方法如下：1) 术前准备：仔细检查伤口，用生理盐水或双氧水清洗伤口处的灰尘、血迹等污染物，对较难清理的污染物可用手术刀轻微刮干净，清理干净伤口后常规消毒、铺无菌单，用 2% 利多卡因加 1:200 000 肾上腺素进行麻醉；2) 伤口缝合：对不同的受伤部位和情况采取不同的美容

缝合技术,依照美学原理进行转瓣、创口皮瓣充分减张等,使创口缝合时无张力;缝合过程中注意尽量减少针边距,并保证针间距一致,达到创口密闭微凸无张,以保证患者术后的面部形态和功能尽量恢复到最佳状态。两组患者术后均给予同样的护理模式、抗感染、择期拆线。

**1.3 观察指标:**比较两组患者的手术时间,术后3个月的焦虑程度、患者满意度和创口愈合情况。焦虑程度评价采用焦虑自评量表(SAS),其由Zung于1971年编制,采用4级评分,共20个条目,总分等于各条目得分之和,得分越高表示焦虑症状越严重<sup>[2]</sup>。创口愈合情况参照温哥华瘢痕评定量表(vancouver scar scale, VSS)进行评估,评价标准分为色泽、厚度、柔软度、血管分布4个条目,总分为各条目得分之和,最高分为15分,最低分为0分,分数越高说明瘢痕越重,创口愈合情况越差,反之,则轻<sup>[3]</sup>。满意度通过电话回访患者进行调查,分为满意与不满意。

**1.4 统计学方法:**所有数据采用Epidata进行双录入双核对,SPSS 11.5进行数据分析。计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料采用率表示,用独立样本 $t$ 检验分析比较两组手术时间、焦虑程度、创口愈合情况,用 $\chi^2$ 检验分析比较患者满意度。检验水准=0.05。

## 2 结果

观察组手术时间较长,焦虑程度较轻,患者满意度较高,创口愈合情况较好,与对照组比较,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1、2。

表1 两组手术时间、SAS评分及患者满意度比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	手术时间/ min	SAS评分/ 分	患者满意度 [例(%)]
观察组	43	68.28±4.23	41.29±6.56	38(88.37)
对照组	41	55.76±5.38	50.73±7.28	27(65.85)
$t/\chi^2$ 值		6.37	6.14	5.30
$P$ 值		0.00	0.00	0.03

表2 两组患者创口愈合情况比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	色泽	厚度	柔软度	血管分布	总评分
观察组	43	1.12±0.23	0.57±0.21	0.39±0.61	0.21±0.54	2.56±0.64
对照组	41	1.34±0.45	1.25±0.73	1.32±0.53	0.48±0.97	3.35±0.89
$t$ 值		10.512	7.235	7.059	5.788	5.573
$P$ 值		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

本文结果显示,与传统急诊清创缝合术相比,整形美容缝合虽然手术时间更长,但其创口的色泽、厚度、柔软度和血管分布得分均较低,说明创口愈合较好,能有效预防瘢痕组织的生成。两种术式的主要区别在于:1)传统的急诊清创一般是由急诊外科医生完成,此类外科医生一般未经整形美容科专科培训,急诊清创的目的在于止血,彻底清创,去除坏死的组织及边缘,从而封闭创面,待伤口出现明显瘢痕甚至造成面部功能障碍再行整形美容治疗,此时创伤已畸形愈合,修复难度大且效果不佳;而急诊美容缝合技术的目的是尽量减少伤后的瘢痕,尽量美观,急诊初期创口大小、结构、形态明确,组织再生修复能力强,经美容缝合,创口易于愈合。2)本文结果显示对照组手术时间要比观察组短,在较短时间内完成清创缝合,就可能出现清创动作不够细致,缝合速度快,边距及针距很宽,挫伤的伤口皮缘不修剪,对合欠佳,缝合未做分层依次缝合而采用全层缝合;另外,急诊清创缝

合使用的针线一般是普通的丝线及较粗的缝合针,常造成伤口两边出现针眼疤痕,痂皮脱落后即变成蜈蚣样瘢痕,后期需经多次修复,而且修复效果往往不好。而整形美容缝合术会考虑美学形态及愈合后的瘢痕情况,术中修剪不规则创缘和坏死组织,先用可吸收线进行皮下固定,再用小针、细线进行分层减张缝合(一般为5-0、6-0尼龙线),令创缘两侧和皮下组织保持在同一水平面上,然后皮肤用7-0间断缝合,可在一定程度上减少伤口双侧针眼瘢痕,取得美容效果。3)传统的急诊清创缝合术优先考虑患者的生命安全,较少考虑器官因牵拉变形的问题,所以其紧急处理一般进行强行拉拢缝合;而整形美容缝合技术会根据不同类型的伤口选择不同的处理方法,对于较小的裂伤采用逐层缝合,伴有小的组织缺损会先皮下游离伤口两侧的正常皮肤,然后再进行皮下减张缝合,对于较大的软组织缺损会选择局部皮瓣或全厚皮片植皮,这样在考虑五官解剖和功能复位的基础上又能够保证伤口创面的美观。4)传统急诊清创缝合术术后没有常

规指导患者后期的瘢痕增生如何治疗,而整形美容缝合术后常常规指导患者使用抗疤药治疗 0.5~1 年。

本文结果显示,观察组患者满意度较高,焦虑水平低于对照组,这可能与两方面有关:1) 整形美容缝合术后创口愈合良好,瘢痕组织增生不明显。面部是审美非常重要的组成部分,一旦受伤时常引起患者的恐慌,担心留下难看的瘢痕和畸形,特别是对于一些年轻的未婚女性,由于担心今后的生活、婚姻或者工作等,相比男性或已婚妇女会更加在意自己外貌的改变,进而极易出现焦虑、抑郁等情绪甚至心理问题。相较于传统的外科缝合技术,整形美容缝合术在急诊清创面部软组织损伤的过程中应用整形理念及技术,一方面保证了患者的生命安全,另一方面能最大限度地减少患者术后面部瘢痕的形成,从而降低了再次手术的概率及手术难度,因而能减轻患者的心理负担<sup>[4-5]</sup>。2) 整形美容缝合术后瘢痕修复疗程短,费用较少。传统的急诊清创缝合术患者需要在受伤 0.5~1 年瘢痕稳定后再进行瘢痕修复,此时患者需要承受巨大的心理和经济压力;而整形美容缝合术在创伤急诊初期就应用整形理念和技术进行治疗,在此基础上进行瘢痕后期修复,不但可以大大缩短疗程,而且还减少因二次手术产生的后续费用,最大限度地减轻患者

的经济和心理负担<sup>[6]</sup>。

综上所述,随着人们对美的不断追求和医学技术的更新,人们对面部伤口的治疗不再仅仅要求伤口能够愈合,而且对美观和功能的要求是更加微创、精细和美化。美容整形缝合可在最大程度上恢复患者面部创伤处的外观和功能,改善其术后的心理状态和生活质量,提高患者满意度,在急诊面部外伤中有大力推广应用的价值。

#### 参考文献

- [1] 于桂斌. 66 例眼及面部外伤的整形外科急诊治疗体会 [J]. 中华医学美容美容杂志, 2008, 14 (1): 59-60.
- [2] 汪向东. 心理卫生评定量表手册 (增订版) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1991: 75.
- [3] 刘海兵, 唐丹, 曹海燕, 等. 温哥华瘢痕量表的信度研究 [J]. 中国康复医学杂志, 2006, 21 (3): 240-242.
- [4] 张良美. 护理干预对减轻清创缝合术中患者疼痛、焦虑抑郁情绪反应的效果评价 [J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28 (8): 9-10.
- [5] 师军涛, 秦宏伟, 王新征. 整形外科技术在面部软组织损伤急诊处理中的应用 [J]. 中华医学美容美容杂志, 2013, 19 (3): 190-192.
- [6] 金巧萍, 胡维. 结构式心理干预在急诊面部创伤 I 期整形美容修复术中的应用 [J]. 中国医药导报, 2015, 12 (8): 127-130.