

- Surg,2015,41(6):720-725.
- [14]Han SE,Go JY,Pyon JK,et al.A Prospective evaluation of outcomes for midface rejuvenation with mesh suspension thread:“REEBORN lift”[J].J Cosmet Dermatol,2016,15(3):254-259.
- [15]靳军华,田丁丹.埋线法矫正眉下垂25例[J].现代中西医结合杂志,2012,21(9):985-986.
- [16]Kim JI,Zheng Z,Kim H,et al.Investigation on the cutaneous change induced by face-lifting monodirectional barbed polydioxanone thread[J].Dermatol Surg,2017,43(1):74-80.
- [17]Nkengne A,Bertin C.Aging and facial changes documenting clinical signs, part 1: clinical changes of the aging face[J].Skinmed,2012,10(5):284-289.
- [18]Rosen AD.New and emerging uses of barbed suture technology in plastic surgery[J].Aesthet Surg J,2013,33(3 Suppl):90S-95S.
- [19]范巨峰,杨蓉娅,李勤.埋线美容外科学[M].北京:人民卫生出版社,2017:37-42.
- [收稿日期]2017-09-28 [修回日期]2017-11-15
编辑/朱婉蓉

•论著•

埋线填充在矫正面部凹陷中的应用探讨

李宁,范巨峰,钱维,张岩崑,侯莹,曹迁,李岩祺,陈永军

(首都医科大学附属北京朝阳医院整形外科 北京 100020)

[摘要]目的:探讨应用埋线填充法矫正面部凹陷的临床效果。**方法:**选择2016年4月-2017年3月在本院整形外科就诊的48例面部凹陷患者为研究对象,观察应用埋线填充法矫正面部凹陷后的临床效果及并发症发生情况。**结果:**本组48例患者,45例患者对术后效果满意,手术满意度为93.75%(45/48)。8例出现局部轻度瘀青、肿胀,予以48h内间断冰敷,48h后间断热敷,并配合口服云南白药,1周后患者瘀青、肿胀缓解。随访3~9个月,所有患者均未出现严重并发症。**结论:**埋线填充法能有效矫正面部凹陷,是一种安全的手术方式,值得临床上推广应用。

[关键词]埋线填充;面部凹陷;并发症;临床效果

[中图分类号]R622 [文献标志码]A [文章编号]1008-6455(2018)01-0005-03

Clinical Application of Buried Suture Filling in Correcting the Depression of Mid-cheek

LI Ning,FAN Ju-feng,QIAN Wei,ZHANG Yan-kun,HOU Ying,CAO Qian,LI Yan-qi,CHEN Yong-jun

(Department of Plastic Surgery,Beijing Chaoyang Hospital of Capital Medical University,Beijing 100020,China)

Abstract: Objective To evaluate the clinical efficacy of applying buried suture filling to correct the depression of mid-cheek. **Methods** From April 2016 to March 2017, 48 patients with depression of mid-cheek were brought into the research. Observed the clinical efficacy and complications after the treatment of buried suture filling. **Results** Among the 48 patients in this group, 45 patients were satisfied with the postoperative outcomes and the surgical satisfaction was 93.75% (45/48). After treatment, 8 cases of mild bruising and swelling were reported and it was relieved in a week with ice compress intermittently in 48 hours, hot compress after 48 hours and taken Yunnan Baiyao orally. Follow-up 3-9 months, there was no uneven filling area, wound infection, scar formation, suture exposure, suture slippage, suture fracture, rejection, nerve injury and other complications. **Conclusion** Buried suture filling is effective in correcting depression of mid-cheek. It is a safe method and worth using widely in clinical practice.

Key words: buried suture filling; depression of mid-cheek; complication; clinical effect

在面部老化过程中,面颊部凹陷是较早出现的表现之一,其主要原因包括骨性结构逐渐吸收后移,软组织容积减少及颧脂肪垫移位下垂等^[1]。2016年4月-2017年3月,笔者科室对48例面颊部凹陷患者应用埋线填充法进行治疗,临床效果满意,现报道如下。

1 临床资料

本组共48例患者,其中男性4例,女性44例;年龄30~58岁,平均38.3岁。纳入标准:①一般状况良好,生命体征平稳,1年内未行面部手术、注射者;②局部皮肤无破损、瘢痕者;③1周内未服用抗凝药物者;④既往无过敏史及自身免疫性疾病者;⑤无严重器官功能障碍者。

2 手术方法

2.1 术前检查:术前完善血常规、凝血功能、生化血糖等检测指标,明确有无贫血、凝血功能障碍、高血糖等手术禁忌;年龄大于45岁者完善心电图检查,排除心脏疾患;术前与患者充分沟通,了解患者心理预期,向患者介绍术中风险及可能出现的并发症,签署手术知情同意书。

2.2 术前设计:患者取坐位,双眼平视前方,术者用记号笔标记并确定面颊部凹陷范围及埋线部位、方向。

2.3 麻醉:常规碘伏消毒术区,铺无菌单后,在进针点和标记区域应用2%利多卡因+1:200 000肾上腺素进行局部浸润麻醉,对于敏感和紧张患者,可选择局部浸润麻醉+镇静或静脉全麻。

2.4 术中操作:①选择4-0/5-0平滑线/螺旋线,进针前检查所用线材包装是否完整、是否在有效期内、型号是否正确;②由助手打开包装,术者以无菌手术钳夹取埋线针并拔除针帽后,检查线材结构是否完整,固定海绵是否移位,针外部分线材长度是否适宜,轻轻牵拉线材明确有无因氧化而质地变脆;③避开重要神经血管区域,自面颊部凹陷边缘进针,确保针尖斜面向上;④穿行层次位于皮下层,螺旋线可埋置于脂肪层;⑤在行针过程中,右手推进,左手持续探查位于皮下层的埋线针,确保行针方向及层次正确;⑥到达行针止点后可继续进行另一条埋线的穿刺埋置,完成部分埋置后左手按住行针远端,可依次或一并拔出穿刺针,部分产品可直接拔出穿刺针,部分产品拔出穿刺针前需旋转;⑦本次埋线数量为10~20根/侧,均为向心性分布(见图1);⑧埋线完成后,术者可在埋线区域轻提皮肤,使线材与组织结合更为紧密;⑨如果有露出皮肤的平滑线应予以剪除,平滑线的埋置位置不满意时可用无菌手术钳直接拔除。



图1 面颊部填充术中操作



注: A. 术前正位; B. 术前右前斜位; C. 术前左前斜位; D. 术后3周正位; E. 术后3周右前斜位; F. 术后3周左前斜位

图2 面颊部埋线填充效果对比



注: A. 术前正位; B. 术前右前斜位; C. 术前左前斜位; D. 术后2周正位; E. 术后2周右前斜位; F. 术后2周左前斜位

图3 面颊部埋线填充效果对比

2.5 术后处理: ①局部涂抹抗生素软膏; ②术后即刻冰敷20~30min, 术后48h内可间断冰敷, 一般15~20min, 每日6~8次, 注意冰袋不要直接接触皮肤, 以免冻伤; ③术后3d内口服头孢类抗生素、云南白药, 防止出现术后感染及出血。

3 结果

本组48例患者, 术后随访3~9个月, 患者术区出现局部红肿, 未做特殊处理, 术后4~7d红肿自行消退; 8例出现局部轻度瘀青、肿胀, 予以48h内间断冰敷, 48h后间断热敷, 并配合口服云南白药, 1周后患者瘀青、肿胀缓解。所有病例均未出现填充区域不平整, 伤口感染, 瘢痕形成, 线头外露, 线材滑脱、断裂, 排异反应, 神经损伤等并发症。45例患者对术后效果表示满意, 手术满意度93.75% (45/48)。典型病例见图2~3。

4 讨论

随着年龄的增长, 面部会逐渐出现衰老表现。面部衰老是多种因素共同作用的结果, 其中包括皮肤老化, 软组织萎缩、松弛、下垂, 重力作用的长期影响及骨组织的吸收、退化等^[2-3]。由于中面部筋膜韧带较多, 脂肪垫范围较广, 所以中面部衰老是面部整体老化过程中出现较早, 表现较为明显的部位^[4], 面颊部凹陷便是其中之一。面颊部凹陷会使颧骨高耸, 形成疲倦、营养不良或慢性消耗性疾病外观。

目前对面颊部凹陷的主要治疗措施为面颊部填充, 主要的填充物包括同种/异种胶原蛋白, 透明质酸以及自体脂肪颗粒^[5-6]等。透明质酸与胶原蛋白价格昂贵, 术后维持时间较短, 且可能出现排异反应^[6-7], 可能因注射技术欠佳等原因出现肿块结节、血管栓塞、感染等并发症^[8]。目前, 自体脂肪移植应用较为广泛, 可充填颜面部、胸部、鼻部等多个部位^[9], 但脂肪获取过程较为繁琐, 且仍存在移植脂肪成活率低、充填过量或不足以及脂肪移位等不足^[10], 甚至可能出现更严重的并发症如脂肪栓塞引起的视力丧失、败血症、脓肿形成甚至死亡^[11]。

近年来, 可吸收线应用领域十分广泛, 包括整形外科、泌尿外科、骨科、产科、妇科、普外科等, 其安全性和有效性均已得到认可^[12]。笔者科室应用的填充线为平滑线和螺旋线2种, 成分为聚对二氧环己酮 (Poly P-dioxanone, PPD0), 这是一种脂肪族聚酯-醚, 其分子主链中含有酯键, 赋予了聚合物优异的生物降解性、生物相容性和可吸收性; 此外, 由于其分子主链中含有独特的醚键, 又使得该聚合物在具备良好强度的同时还具有较强韧性^[13]。这些特性使得PPD0在可吸收缝线、骨折内固定材料、网状修复材料及可降解支架等方面得到广泛应用^[14]。埋线填充原理: ①线材置入后可对小的凹陷部位起到填充作用; ②埋线的

代谢过程中, 可利用其产生的异物反应刺激胶原蛋白新生来达到收紧作用, 刺激皮下纤维结缔组织增生, 可用于软组织的容量提升, 维持时间可达1.5~2年^[1,15]。

本组病例中出现的主要并发症为局部红肿、轻度瘀青和肿胀, 多见于埋线早期, 一方面组织本身对创伤产生炎症反应造成肿胀, 另一方面在线材埋置过程中若损伤皮下或更深层的血管, 可由于局部出血及血肿形成导致瘀青及肿胀外观。少量出血被组织吸收后形成的瘀青外观, 随时间推移将逐渐自行吸收缓解, 此期间可口服消肿药物, 术后48h内局部冰敷, 48h后热敷, 以促进恢复^[1]。

[参考文献]

- [1]范巨峰. 埋线美容外科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017:13-50.
- [2]罗盛康. 面部综合年轻化的研究进展[J]. 中国美容整形外科杂志, 2011,22(11):641-643.
- [3]Wan D, Small KH, Barton FE. Face Lift[J]. Plast Reconstr Surg, 2015,136(5):676e-689e.
- [4]Kim BJ, Choi JH, Lee Y. Development of Facial Rejuvenation Procedures: Thirty Years of Clinical Experience with Face Lifts[J]. Arch Plast Surg, 2015,42(5):521-531.
- [5]杨登文, 肖敏勤. 注射美容的应用和发展趋势[J]. 中国伤残医学, 2014,22(2):316.
- [6]吴震. 自体颗粒脂肪移植术在面部美容整形中的应用[J]. 中国医疗美容, 2014,4(1):38-39.
- [7]李巍, 李云峰, 刘长松, 等. 自体脂肪颗粒移植治疗面部凹陷[J]. 中国美容整形外科杂志, 2016,27(2):73-75.
- [8]Delorenzi C. Complications of injectable fillers, part I[J]. Aesthet Surg J, 2013,33(4):561-575.
- [9]姚冰, 黄卫虎. 自体脂肪移植在整形外科中的临床效果研究[J]. 临床合理用药杂志, 2013,6(33):62-63.
- [10]郑丹宁, 谢芸, 李青峰. 面部脂肪移植并发症的预防[J]. 中国美容医学, 2007,16(4):574-576.
- [11]Yu NZ, Huang JZ, Zhang H, et al. A systemic review of autologous fat grafting survival rate and related severe complications[J]. Chin Med J (Engl), 2015,128(9):1245-1251.
- [12]Lin Y, Lai S, Huang J, et al. The Efficacy and Safety of Knotless Barbed Sutures in the Surgical Field: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials[J]. Sci Rep, 2016,6:23425.
- [13]徐向奎, 冯亚凯, 薛燕. 对二氧环己酮及其聚合物的研究进展[J]. 化学工业与工程, 2008,25(3):259-263.
- [14]曲乐, 曹江, 黄新苗. 可降解聚对二氧环己酮材料的临床应用[J]. 中国组织工程研究与临床康复, 2011,15(3):527-530.
- [15]李曾显, 杨东运. 国产聚对二氧环己酮线用于面部年轻化治疗的临床安全性观察[J]. 中国美容整形外科杂志, 2017,28(5):271-273.

[收稿日期]2017-09-28 [修回日期]2017-12-08

编辑/朱婉蓉