

## 腹部加压结合皮下美容缝合技术在瘢痕体质产妇剖宫产术中的应用

杨霜<sup>1</sup>, 赵璇<sup>2</sup>

(1. 十堰市妇幼保健院产科 湖北 十堰 442000; 2. 黄冈市黄州区人民医院妇产科 湖北 黄冈 438000)

**[摘要]**目的: 探讨腹部加压结合皮下美容缝合技术在瘢痕体质产妇剖宫产术中的应用效果。方法: 选择2017年2月-2018年2月笔者医院收治的行第二次剖宫产且属于瘢痕体质的70例产妇作为本次的研究对象。按照随机数表法分为观察组与对照组。对照组给予传统妇产科腹部单纯间断缝合法进行缝合。观察组给予腹部加压结合皮下美容缝合技术。对两组的治疗效果、产妇产后外观满意度以及不良反应发生情况进行比较。结果: 观察组术后脂肪液化、切口感染、切口疝、切口水肿以及切口裂开等不良反应发生率为2.70%, 明显低于对照组的21.21%, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。观察组治疗有效率为97.30%高于对照组的81.82%, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。观察组产妇对外观满意度为97.30%明显优于对照组的75.76%, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论: 腹部加压结合皮下美容缝合术在治疗瘢痕体质剖宫产产妇中有良好的治疗效果, 能显著改善产妇产后外观, 达到理想的美容效果。

**[关键词]**腹部加压; 皮下美容缝合技术; 瘢痕体质; 二次剖宫产

**[中图分类号]**R622 **[文献标志码]**A **[文章编号]**1008-6455 (2019) 10-0024-03

## Application of Abdominal Pressure Combined with Subcutaneous Aesthetic Suture in Cesarean Section Women with Scar Constitution

YANG Shuang<sup>1</sup>, ZHAO Xuan<sup>2</sup>

(1. Department of Obstetrics, Shiyan City Maternal and Child Health Hospital, Shiyan 442000, Hubei, China; 2. Department of Gynecology, Huangzhou District People's Hospital, Huanggang City, Huanggang 438000, Hubei, China)

**Abstract:** **Objective** To study the application effect of abdominal pressure combined with subcutaneous aesthetic suture in cesarean section women with scar constitution. **Methods** Seventy pregnant women with scar constitution who underwent second cesarean section in our hospital from February 2017 to February 2018 were selected as the subjects of this study. All patients were divided into the observation group and the control group according to random number table method. The patients in the control group were treated with traditional interrupted suture technique of abdominal incision suture in gynecology and obstetrics. The patients in the observation group were sutured by abdominal pressure combined with subcutaneous aesthetic suture. The therapeutic effect, postoperative appearance satisfaction and adverse reactions of the two groups were analyzed and compared. **Results** The incidence of adverse reactions such as fat liquefaction, incision infection, incision hernia, incision edema and incision dehiscence in the observation group was 2.70%, which was significantly lower than that in the control group (21.21%), the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). The effective rate of observation group was 97.30% higher than that of control group (81.82%,  $P < 0.05$ ). The maternal satisfaction with appearance in the observation group was 97.30%, which was significantly better than that in the control group (75.76%,  $P < 0.05$ ). **Conclusion** Abdominal compression combined with subcutaneous suture has a good therapeutic effect in the treatment of cesarean section women with scar constitution. Abdominal compression combined with subcutaneous suture can significantly improve the appearance of patients after operation and achieve ideal cosmetic effect.

**Key words:** abdominal pressure; subcutaneous cosmetic suture technology; scar constitution; second cesarean section

在临床妇产科中腹部切开缝合是最常用的一种手术操作方法, 近年来随着生活水平的提高与医疗技术的发展, 人们对切口愈合后的美观程度越来越重视, 尤其是对腹部手术切口的愈合美观要求也越来越高。女性下腹部的脂肪层较为肥厚, 传统的皮肤皮下脂肪缝合手术虽然能够对切口

进行缝合, 但是愈合后常会留下瘢痕, 很大程度上影响了腹部美观<sup>[1-2]</sup>。近年来, 皮下美容缝合技术被发明且逐渐应用于临床, 这是一种不需要对脂肪层进行缝合的新型缝合方式, 不仅可以使切口正常愈合, 而且还能保持肌肤的完整与平坦<sup>[3]</sup>。本次笔者医院就腹部加压结合皮下美容缝合技术在瘢痕体质

通信作者: 赵璇, 医学本科, 妇产科主治医师; E-mail: k12512513@yeah.net

第一作者: 杨霜, 初级职称, 医学本科; 研究方向: 产后康复; E-mail: del842842@yeah.net

表1 两组术后并发症发生情况比较

[例(%)]

组别	例数	脂肪液化	切口感染	切口裂开	切口水肿	切口疝	不良反应发生率(%)
观察组	37	0(0.00)	1(2.70)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	2.70
对照组	33	3(9.09)	3(9.09)	0(0.00)	1(3.03)	0(0.00)	21.21
$\chi^2$ 值		1.1375	3.5142	0.0000	1.1375	0.0000	5.9036
P值		0.2862	0.0608	0.0000	0.2862	0.0000	0.0151

剖宫产产妇中的应用效果进行研究。具体报道如下。

## 1 资料和方法

1.1 一般资料：选择2017年2月-2018年2月在笔者医院行第二次剖宫产且属于瘢痕体质的70例产妇作为本次的研究对象，且所有产妇均在原切口进行第二次剖宫产。纳入标准：①无合并其它严重内外科疾病；②凝血功能正常；③无恶性肿瘤；④产前检查确定胎儿的体重、大小与发育情况都正常；⑤无相关药物过敏史。排除标准：①有心脑血管疾病等重大疾病；②肝、肾功能不全；③认知不清或精神异常；④有传染病以及相关高危因素。

按照随机数字表法将所有产妇分为观察组与对照组。观察组：37例，年龄25~32岁，平均年龄(28.39±2.17)岁；孕38~40周，平均孕周(39.2±1.36)周。对照组：33例，年龄23~35岁，平均年龄(29.06±1.93)岁；孕37周~41周，平均孕周(40.1±1.03)周。两组产妇年龄、孕周等情况比较差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。本次研究均在产妇及其家属知情且同意的前提下完成，并通过医院伦理协会批准。

## 1.2 方法

1.2.1 对照组：给予传统的妇产科腹部单纯间断缝合技术进行切口缝合，具体操作如下：由内到外对腹膜、筋膜、皮下脂肪层及皮肤层进行缝合。皮下与筋膜分别选择1号与7号丝线结节缝合。待切口愈合完全后拆除缝线。所有产妇的第一次剖宫产遗留瘢痕均未经过任何特殊处理。

1.2.2 观察组：给予腹部加压结合皮下美容缝合技术进行缝合，具体操作如下：选择0号Dexon缝线对腹直肌前鞘进行连续缝合，注意避免将任何皮下组织缝入。使用生理盐水对切口部位进行冲洗，皮下组织的出血部位选择电凝止血法进行处理，或选择1号丝线对出血点进行结扎止血，在彻底止血后，将切口切缘的皮肤进行整齐对合，使用3号Dexon线对切口进行皮内连续缝合，一侧顶端的皮内作为进针点，在缝线末端打一常规小结，在皮内中将线结埋入，选择褥式缝合方法将皮内组织连续缝合至对侧顶端，然后缝针从顶端皮内返回到切口继续进行皮内缝合3针后将缝线剪去，手术过程中助手对缝线进行适宜牵拉确保切口整齐对合，术后用腹带及重500g的外压沙袋进行48h的加压包扎。“早”、“久”、“紧”是持续加压疗法的运用关键，在创面愈合后在产妇身体情况允许且不影响肢体血液供应的前提下，应该尽早开始加压治疗，压力一般维持在1.33~3.33kPa为最佳，且需要进行长期持久的加压治疗，

每天24h连续加压，疗程不低于6个月。所有产妇的第一次剖宫产遗留瘢痕均未经过任何特殊的处理。

1.3 观察指标：对两组产妇的治疗效果进行分析比较：将半透明硫酸纸覆盖在瘢痕表面，对瘢痕进行取样描绘，选择人工数格法对瘢痕的面积进行测量，将标准参照卡片放置后，垂直固定600万像素的数码相机垂直进行拍摄取样。治愈：瘙痒、疼痛等症状均消失，且瘢痕疙瘩完全变平软化，在治疗6个月后瘢痕无复发；显效：瘙痒、疼痛等症状明显减轻，一半以上的瘢痕疙瘩变平软化，或瘢痕评估结果从重度转变为中度或轻度，或从中度转变为轻度，在治疗6个月后瘢痕无复发；无效：瘙痒、疼痛等症状稍有减轻或无改变，瘢痕情况仅轻微改变或没有变化。治疗总有效率=(治愈+显效)例数/总例数×100%。

对两组产妇术后的外观满意度进行测评：选择产妇主观评分的方式，使用笔者医院制定的评价量表对产妇术后外观满意情况进行评定。总分10分，最低分0分，最高分10分，分值越高表示对切口外观的情况越满意，其中包括：1~3分表示为不满意，4~6分表示为基本满意，7~10分表示为非常满意。总满意度=(非常满意+基本满意)例数/总例数×100%。对比两组产妇术后并发症发生情况。

1.4 统计学分析：选择SPSS 18.0软件包对数据进行统计分析，计数资料用率(%)表示，比较用 $\chi^2$ 检验， $P<0.05$ 即为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组术后并发症发生情况比较：观察组术后脂肪液化、切口感染、切口疝、切口水肿以及切口裂开等不良反应发生率明显低于对照组，差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表1。

2.2 两组临床疗效比较：观察组治疗有效率为97.30%高于对照组的81.82%，差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表2。

表2 两组临床疗效比较

[例(%)]

组别	例数	治愈	显效	无效	总有效率(%)
观察组	37	20(54.05)	16(43.24)	1(2.70)	97.30
对照组	33	15(45.45)	12(36.36)	6(18.18)	81.82
$\chi^2$ 值					4.6437
P值					0.0312

2.3 两组术后外观满意度比较：观察组术后产妇对满意度明显优于对照组，差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表3，观察组典型病例见图1~2。

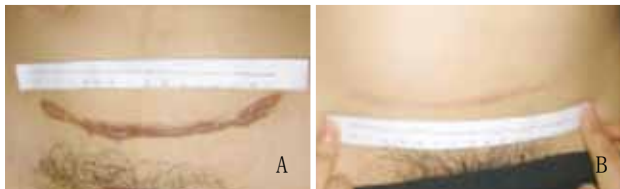
表3 两组术后外观满意度比较 [例(%)]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意度(%)
观察组	37	27 (72.97)	9 (24.32)	1 (2.70)	97.30
对照组	33	13 (39.39)	12 (36.36)	8 (24.24)	75.76
$\chi^2$ 值					7.2231
P值					0.0072



注: A. 治疗前; B. 治疗后

图1 病例1 治疗前后瘢痕情况



注: A. 治疗前; B. 治疗后

图2 病例2 治疗前后瘢痕情况

### 3 讨论

传统的剖宫产手术缝合方法是通过丝线将皮肤皮下脂肪一层间断缝合或分为两层进行间断缝合处理,会对脂肪产生较大的干扰,在手术过程中操作时间较长且操作较为复杂,在手术后容易出现脂肪层液化,且需要进行拆线处理,瘢痕愈合后外观为“蜈蚣状”,对美观的影响较大<sup>[4-6]</sup>。术后的切口部位会出现明显疼痛,很大程度限制了产妇产后的早期活动,增加了产妇的不良情绪,延迟了住院时间与康复时间。皮下美容缝合技术能够进行良好的皮下和皮内埋置处理,缝合的选择位置可有效关闭死腔,消除皮肤缝合的张力<sup>[7]</sup>。从松弛侧向固定侧进行缝合,从游离皮片边进针,选择经受植区皮肤缺损之固定边缘作为出针部位;这种顺序与固定边缘进针相比能够更好地缝合游离皮片<sup>[8-10]</sup>。皮下美容缝合技术不但能够满足女性爱美的心理,愈合后切口美观,皮下结节发生率较低,而且简化了缝合流程,省时省力。皮下美容缝合技术不受切口种类、疾病性质、肥胖、术前有无陈旧性伤害以及并发症的影响,可以用于所有产妇<sup>[11]</sup>。

有关研究指出,压力能够促进胶原的分解,减少胶原的形成,将原本螺旋状排列的胶原束转变成成为平行排列的胶原束,使得瘢痕部位的组织更为接近于正常皮肤的弹性<sup>[12-13]</sup>。人类的皮肤对于来自外界的机械作用力均有较为精准的反应性与敏感性,几乎组成皮肤的所有种类的细胞均对机械作用力会产生不同程度的反应<sup>[14]</sup>。提高外部的剪切力传导,可以诱导局部促纤维化生长因子TGF- $\beta_1$ 与TGF- $\beta_2$ 的生成,后者能

够使促进成纤维细胞分化成为肌纤维细胞。瘢痕疙瘩与正常皮肤和增生性瘢痕相比成纤维细胞凋亡减少,肌成纤维细胞通过 $\alpha$ -平滑肌肌动蛋白的表达获得收缩,产生促纤维生长因子;加压治疗能够使得增生性瘢痕细胞外基质的组织结构局部复原,诱导成纤维细胞凋亡,有效降低 $\alpha$ -平滑肌肌动蛋白的肌成纤维细胞的表达,从而减少瘢痕疙瘩的产生。

本次研究结果显示,给予腹部加压结合皮下美容缝合术治疗的产妇的治疗效果以及产妇对术后外观满意度均明显优于传统手术治疗的产妇,且给予腹部加压结合皮下美容缝合术治疗的产妇的并发症发生率明显低于传统手术治疗的产妇。其机制可能是由于压力的作用下造成局部皮肤组织相对缺血,使血流量减少,血管内皮细胞退变,重新塑造了瘢痕胶原的结构。外部的压力能够有效降低胶原蛋白的形成数量,改变胶原蛋白的排列顺序,使得新生成的更接近于正常皮肤的弹性。人类皮肤对机械作用力有精确的敏感性和反应性。因此可以认为加压治疗能够加速瘢痕的修复。

### 【参考文献】

- [1]刘军. 首次剖宫产切口的选择对二次剖宫产手术的影响[J]. 中国现代医药杂志, 2018,20(11):69-71.
- [2]段涛, 刘兴会, 漆洪波, 等. 剖宫产术缝合技术及材料选择专家共识(2018)[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2018,34(4):405-408.
- [3]刘舒鑫, 田春玲. 剖宫产腹部手术切口脂肪液化38例临床分析初探[J]. 泰山医学院学报, 2018,39(12):1340-1341.
- [4]程浩, 周大菊, 吴庆蓉. 折叠缝合联合压迫手段防治再次剖宫产出血的疗效分析[J]. 系统医学, 2018,3(21):105-107.
- [5]唐大清, 王媛, 曾敏娟. 皮下美容缝合技术改善剖宫产后瘢痕形成的效果研究[J]. 中国美容医学, 2018,27(10):66-69.
- [6]杜金红. 切缘缝合方式对二次妊娠子宫破裂的影响[J]. 河南医学高等专科学校学报, 2018,30(4):331-333.
- [7]苏秀梅, 陈新, 罗新, 等. 首次剖宫产单层缝合法与双层缝合法有效性与安全性的Meta分析[J]. 实用妇产科杂志, 2017,33(12):939-944.
- [8]陈蕊娟, 王瑜, 陈德新, 等. 剖宫产子宫肌层不同缝合方式对妊娠结局影响的Meta分析[J]. 现代妇产科进展, 2017,26(11):829-833.
- [9]陈咏玫, 王静, 李智. 剖宫产术中内压缩缝合法用于中央性前置胎盘264例疗效分析[J]. 中国妇产科临床杂志, 2017,18(2):149-152.
- [10]仇红卫, 徐建平. 剖宫产瘢痕部妊娠53例临床分析[J]. 中国妇幼保健, 2014,29(35):5782-5784.
- [11]赵卫萍. 剖宫产横切口单层脂肪三针缝合方法的临床观察[J]. 中国妇幼保健, 2014,29(14):2286-2287.
- [12]贺武. 加压治疗对瘢痕素质者剖宫产美容缝合切口的影响[J]. 南京医科大学学报(自然科学版), 2015,33(9):1302-1304.
- [13]朱玉莲, 凌静. 子宫下段横形环状压迫缝合术治疗前置胎盘剖宫产术中胎盘剥离面出血的临床研究[J]. 中国妇幼保健, 2013,28(23):3751-3753.
- [14]左莉. 12例剖宫产后切口妊娠临床分析[J]. 重庆医学, 2013,42(11):1294-1295,1307.

[收稿日期]2018-12-28

本文引用格式: 杨霜, 赵璇. 腹部加压结合皮下美容缝合技术在瘢痕体质产妇剖宫产术中的应用[J]. 中国美容医学, 2019,28(10):24-26.