

固体硅胶假体隆鼻术中生物材料应用于鼻尖处的可行性分析

韩 啸

韩氏整形外科医院 山东 济南 250000

【摘要】目的：本文主要探究在鼻尖位置选择固体硅胶假体隆鼻术治疗时，采用生物材料的临床效果以及可行性。**方法：**随机选取我院2020年7月—2021年7月行固体硅胶假体隆鼻术的32例女性患者作为研究样本，针对性选择自体真皮、无细胞同种真皮、耳甲腔软骨、无细胞同种真皮在硅胶假体(L)形鼻部处进行附着，然后于鼻背筋膜下方植入开展隆鼻处理，回顾性研究所有患者的资料数据，总结手术治疗安全性以及手术满意度。**结果：**32例患者经手术结束后无假体外露、假体移位、假体下滑、鼻尖皮肤破损的情况出现，整体形态良好，手术安全性以及手术满意度较高。**结论：**在对患者进行固体硅胶假体隆鼻术进行治疗时，于鼻尖处应用生物材料，可以有效预防各种并发症的出现，取得最佳的手术治疗效果，且术后患者鼻尖形态适宜，患者较为满意该手术方案。

【关键词】 固体硅胶假体隆鼻；生物材料；鼻尖；可行性

【中图分类号】 R782.2

【文献标识码】 A

【文章编号】 2096-1685(2021)50-173-02

隆鼻术属于非常流行的美容项目，可以通过植入适当材料来进行鼻部整形，有效改善鼻部的高度、形态，使得外伤鼻、塌鼻、朝天鼻等不良外观形态得以矫正。隆鼻术中常采用自固体硅胶假体，虽然在先进医学技术的推动下，固体硅胶假体隆鼻术发展成熟，但是存在假体下滑与外露等并发症，所以现阶段提倡在固体硅胶假体隆鼻术实践中选择生物材料置于鼻尖皮肤与假体之间，以此来有效增加鼻尖皮下软组织的厚度，降低假体外露、假体下移、皮肤破损等并发症的出现，从而提高手术安全性以及手术效果，取得满意疗效^[1]。本文主要以我院近年来收录的32例开展固体硅胶假体隆鼻术的患者作为研究样本，分析将生物材料应用在鼻尖处的可行性，仅供有关人士参考，现将报道数据进行如下整理。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文资料开展时间在2020年7月—2021年7月，样本数据为时间段收录的32例固体硅胶假体隆鼻术患者，患者疾病类型主要体现在鼻梁短、鼻孔暴露、鼻尖上翘等方面。在手术的过程中，将生物材料植入在鼻尖皮下与固体硅胶假体之间，以此来加强患者的鼻尖，入选的所有患者均符合手术适应证，主动于知情同意书签字，排除资料数据不完整、中途脱落实验、免疫系统障碍、凝血系统异常、不配合此次研究的患者。32例患者均为女性，年龄19~42岁，平均年龄(27.23±2.31)岁，所选用的生物材料包括自体耳甲软骨、自体真皮、自体瘢痕皮、无细胞同种真皮等，此次研究实验的进行获得伦理委员会批准。

1.2 方法

本文入选的所有患者在鼻尖处应用生物材料进行固体硅胶假体隆鼻术的治疗方案，具体手术方案如下。

1.2.1 术前准备 在手术之前应该于患者进行充分沟通，理解患者想要达到的手术要求，若发现患者存在不切实际的想法，应该详细解释无法实现的原因，在患者改变想法后针对性地调整手术治疗方案。除此之外，需要详细向患者讲述手术流程以及术后可能出现的并发症，以此来获得患者的理解与配合。另外，在患者鼻腔处应该进行清洁处理，于鼻中线位置处进行标记，观察患者五官状态，之后依据患者的要求以及手术方案，将患者调整至平卧位，在双侧鼻孔、面部处利用碘伏进行消毒处理^[2]。

1.2.2 麻醉方法 在手术的过程中麻醉属于首要措施，麻醉后可以消除患者的痛感，顺利开展假体隆鼻术，麻醉阶段选用的

是2%利卡多因(5mL)+5~8滴的肾上腺素，鼻部手术区域用3mL的麻醉药物开展浸润麻醉处理，耳部术区前后应该用2mL的麻醉药物开展皮下浸润麻醉处理，切除自体真皮、瘢痕脾时选择的麻醉方法与皮下浸润麻醉相同。

1.2.3 假体雕刻 在这一手术环节，需要综合考虑患者五官特点、鼻子形态、患者愿望等因素，针对所选择的假体开展针对性雕刻处理，假体位置的鼻小柱在修整时左右以及前后宽度值分别维持在2~3mm、3~4mm，鼻尖位置以伞状为主。

1.2.4 切取自体组织 32例患者在切取自体组织时，组织类型主要包括自体耳软骨、自体真皮、瘢痕皮、无细胞同种真皮等。在对患者自体耳软骨进行切取时，取材部位主要为患者的右耳廓，取材的过程中，应该在对应耳甲腔耳后、耳前处采用皮下注射的方式，给予患者1~2mL的局部麻醉药^[3]。耳后耳颞沟上方位置的10mm处做切口处理，具切口长度为15mm，切口方向为纵向，将其与软骨膜表面稍稍分离后，切取一块椭圆形耳甲软骨，规格为(10~13)mm×(8~10)mm，将耳软骨自体材料取出之后，应该用丝线在切口处进行间断性的直接缝合，缝合之后开展加压包扎处理。选取的耳甲软骨应该将凹面贴在L形鼻假体长短壁弯角处，使得凸面以帽状为主，与此同时，应该利用丝线将耳软骨固定在假体上，降低生物材料脱落的发生风险。在将自体真皮切取时，通常情况下是在患者下腹部来切取真皮，仅用于鼻尖处的真皮规格为3cm×1cm，若应用在鼻尖与鼻背处，真皮规格为10cm×(2~3)cm，在术中应该在局部浸润麻醉之后，应该先将患者的切口内表皮切除，然后同时将切口内皮肤以及皮下脂肪取下，在将真皮修剪为全厚皮之后，于切口处应该进行直接分层缝合处理，将真皮在假体背部以及鼻尖凸面进行紧紧贴附处理，然后利用可吸收线将自体真皮在假体处进行固定处理，在使用自体真皮这一生物材料时，可以依据患者的实际需求进行叠加处理。在切取瘢痕皮的过程中，手术阶段应该于身体柔软瘢痕位置开展麻醉，麻醉后将瘢痕表皮取出，然后按照手术方案将部分以及部分瘢痕切除，之后开展修正缝合处理，将其应用于鼻尖局部位置。无细胞同种真皮应用率较低，其主要是利用双层缝合的方法，将其在L形硅胶假体鼻尖位置处进行固定^[4]。

1.2.5 切口选择 在固体硅胶假体隆鼻术中应用生物材料选择切口时，主要是在右侧鼻前庭内部上方的1/4位置作切口处理，切口以弧形为主，切口与鼻孔皮肤外缘内部相距1mm，切口长度约为9mm，依次切开患者的皮肤圈层，针对较短的鼻小柱患者后，

选择飞鸟状切口，切口部位为双侧鼻前庭+鼻小柱位置，与此同时，应该在切口底部采用V形延伸法，在到达上唇皮肤后，将鼻小柱的长度值延长。

1.2.6 隧道分离 在固体硅胶假体隆鼻术中，需要借助于眼科剪谨慎的分离鼻翼与侧鼻软骨表面，分离的过程中应该于闭合状态下，缓慢将鼻翼与侧鼻软骨表面撑开，于撑开阶段应该注意双侧对称性，在到达鼻骨远端表面位置时，应谨慎剪开鼻骨深筋膜、骨膜，沿着鼻骨表面的中线向前进行推进，使其处于最佳位置。除此之外，隧道分离的过程中，应该借助中弯钳在隧道内将两侧对称撑开，在这一阶段应该确保假体宽度小于腔穴，并且从切口处用小弯钳将鼻翼软骨内侧角缓慢撑开，使其可有效容纳的鼻假体短臂，在位置达到鼻前脊后，需要进行5~10min的压迫止血处理^[5]。

1.2.7 复合鼻支架植入 在治疗的过程中应该在隧道处将导引薄片插入其中，于隧道位置处谨慎向腔内植入符合鼻支架，在将导引片拔除之后，应该在短臂处进行修剪处理，将其调整到适宜长度向鼻翼软骨内侧角间进行插入，最终以鼻小柱呈现，将其置于适宜的位置、高度后，利用丝线将患者的皮肤全层予以科学缝合。

1.2.8 术后处理 在手术的结束之后，于患者的切口位置用浓度为75%的酒精进行清洁处理，然后借助于金霉素药膏进行1~2次的涂抹，术后无需在鼻部进行包扎处理，在3d内可以进行冰敷，每日冰敷3次，1次冰敷时间在10~20min。7d内严禁热敷，并且要指导患者在饮食方面严禁食用海鲜、辛辣性食品，静脉处进行3d左右的抗生素治疗，从而有效降低手术感染发生风险。

1.3 观察指标

1.3.1 手术有效率 患者术后恢复效果佳，无明显并发症为显效；患者无明显并发症，但是术后恢复相对较为缓慢为有效；未达到上述指标为无效；临床疗效 = (显效 + 有效) ÷ 总例数 × 100%。

1.3.2 手术满意度 依据调查问卷法将手术满意度分为3个等级，即非常满意、基本满意、不满意，数值依次为85~100分、70~84分、69分以下，手术满意度 = (非常满意 + 基本满意) ÷ 总例数 × 100%。

1.4 统计学方法

借助SPSS 23.0统计学软件开展资料数据处理，手术有效率、手术满意度在临床上以计数资料表示，开展卡方检验，结果表现为百分比。

2 结果

2.1 患者手术有效率分析，见表1。

表1 患者手术有效率分析

项目	例数	占比
显效	22	68.75%
有效	9	28.12%
无效	1	3.13%
有效率	31	96.87%

2.2 患者手术满意度分析，见表2。

表2 患者手术满意度分析

项目	例数	占比
非常满意	19	59.37%
基本满意	10	31.25%
不满意	3	9.38%
满意度	29	90.62%

3 讨论

隆鼻手术在鼻部整形中属于最重要的手术方案，为了追求面部的美观性，想要有效改变鼻部缺陷的情况，就需要依据患者的鼻部进行轮廓设计，确保雕塑后的鼻型具有完美性，在整个手术的过程中，要适当处理鼻部的线条角度，打造符合患者需求的专属鼻型，作为大型的整形手术，不仅需要操作医师具有专业性的知识，同时还要拥有大众的审美趋势。

隆鼻手术的过程中，最常用的是固定假体隆鼻的方法，术后并发症是影响固体硅胶假体隆鼻术治疗效果的主要因素，其常见的并发症主要为假体下滑、假体外漏、假体移动等，通过调查发现，之所以会出现上述并发症主要与假体过硬、植入层次浅、鼻尖皮肤薄、排异反应等因素有关，这些因素就会增加鼻尖皮肤张力，导致皮肤出现急性、慢性的缺血性病变，导致该并发症的出现。将生物材料应用于手术过程中，选用的是耳甲腔软骨、自体真皮与瘢痕皮以及无细胞同种真皮等，这就导致鼻尖皮下组织的厚度增加，将假体对鼻尖压力值降到最低，以免假体将鼻尖穿破出现外露的情况，有效预防各类并发症的出现。在整个手术的过程中，需要注意以下事项：一是要选择的鼻假体的质地应该具有柔软性，并且需要树立无菌操作理念，避免因消毒不合理污染鼻假体，增加局部刺激。二是在围术期应该科学选用抗生素来进行感染预防。三是在对鼻假体进行雕刻时应该以患者的要求为依据进行针对性处理。四是在手术的过程中应该注意即使有生物材料进行衬垫，但是也要注意不可将鼻尖撑得过高。五是在术后若患者出现鼻尖皮肤发红的情况，应该对其引起重视，分析患者是否存在局部张力过大的情况。六是在手术时应该避开患者的月经周期，鼻部不能有暗疮以及感染病灶存在，并且术前要彻底清洗面部。临床为了有效提高患者的治疗依从性，也要向患者介绍具体的手术流程以及操作医生资质，向患者提供一些成功手术案例，从而消除患者负面心理情绪，积极主动参加到手术治疗中^[6-7]。

本文研究结果显示，固体硅胶假体隆鼻术中生物材料应用于鼻尖处无重大并发症出现，手术治疗效果较高，且患者整体满意此次手术方案，手术满意度较高，因此该治疗方案值得进一步推广与应用。虽然此次研究取得了预期研究样本，但是仍然存在较大的局限性，主要表现为研究样本量少、研究时间短等，所以期待后续开展大样本、长时间研究，从而加大文章证明力度。

参考文献

[1] 李建民. 膨体聚四氟乙烯假体隆鼻整形的效果:随机对照临床试验方案[J]. 中国组织工程研究,2017,21(6):980-984.
 [2] 赵延华. 膨体聚四氟乙烯与固体硅胶隆鼻术后肿胀的临床分析对比[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2015(63):73.
 [3] 张亚茹,王喜梅,曹俊华,等. 自体软骨与硅胶假体隆鼻并发症的Meta分析[J]. 中国美容医学,2018,27(4):30-34.
 [4] 朱玲,李俊岑,陈显钰,等. 硅胶与透明质酸用于隆鼻的Meta分析[J]. 中国医疗美容,2016,6(5):96-100.
 [5] 朱京成,袁方. 硅胶假体隆鼻术并发症分析与防治分析[J]. 健康大视野,2019(4):233-234.
 [6] 杨颖. 探讨膨体聚四氟乙烯联合硅胶假体在隆鼻术中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(47):54,56.
 [7] 李俊,杨涛,周蓓,等. 膨体聚四氟乙烯与固体硅胶隆鼻术后肿胀的临床分析比较[J]. 中国美容医学,2014,23(10):801-804.