

本研究结果显示,治疗后观察组近期总有效率为91.11%,显著高于对照组的73.33%,这与谭赵云等^[9]研究结果相符,说明自体颗粒脂肪移植在疤痕修复中的效果显著;观察组并发症发生率为4.44%,显著低于对照组的22.22%,提示自体颗粒脂肪移植安全性较高,有利于促进患者恢复;李燕^[10]研究显示,自体颗粒脂肪移植能够减少面部凹陷患者的复发率。本研究也证实了这一观点,结果显示,观察组1年复发率为6.67%,显著低于对照组的24.44%,提示自体颗粒脂肪移植有利于促进疤痕修复。笔者认为自体颗粒脂肪移植在疤痕修复及瘢痕修复中应注意无菌操作,以防污染,并注意隐蔽切口,以免术后出现瘢痕。抽吸颗粒时动作应轻柔,保护脂肪细胞的活性,低速离心纯化,保持脂肪细胞的完整性,同时注射时先回抽,观察有无回血,避免注射到血管内,防止脂肪栓塞的发生。

综上所述,自体颗粒脂肪移植能够更加均匀分布移植的颗粒脂肪,且安全性较高,值得临床应用。

参考文献:

[1] 邱伟. 三种注射药物治疗瘢痕疙瘩的疗效和安全性分析[J]. 山西

医药杂志,2018,47(17):62-64.

- [2] 余淳熹,蔡景龙. 自体脂肪注射移植在瘢痕治疗中的研究进展[J]. 中国医学科学院学报,2016,38(2):234-237.
- [3] 陈强,吕长胜,王克明,等. 提高自体脂肪颗粒移植成活率的研究进展[J]. 中国美容整形外科杂志,2016,27(3):144-147.
- [4] Riyat H, Touil LL, Briggs M, et al. Autologous fat grafting for scars, healing and pain: a review[J]. Scars, burns & healing, 2017(3):1-16.
- [5] 褚福海,孙鹏飞,张彬,等. 自体脂肪颗粒移植在面部年轻化中应用效果的单组率Meta分析[J]. 中国美容整形外科杂志,2018,29(5):45-48.
- [6] 马骥,谭谦. 自体颗粒脂肪注射改善皮肤瘢痕的研究进展[J]. 医学研究生学报,2016,29(9):982-986.
- [7] 李丹. 面部自体颗粒脂肪注射移植的应用体会[J]. 中国组织工程研究,2015,19(B05):57.
- [8] Jiang A, Li M, Duan W, et al. Improvement of the survival of human autologous fat transplantation by adipose-derived stem-cells-assisted lipotransfer combined with bFGF[J]. TheScientificWorldJournal, 2015(2015):968057.
- [9] 谭赵云,雷岳崇,冯有支,等. 自体脂肪颗粒移植填充额颞部凹陷的临床效果[J]. 中华医学美容杂志,2015,21(1):11-14.
- [10] 李燕,郭莉,高慧,等. 自体脂肪颗粒注射移植治疗面部凹陷的吸收率研究[J]. 河北医药,2015,37(10):1518-1520.

自体富血小板血浆注射在除皱抗衰美容中的应用观察

张亚楠

(河南省新郑市人民医院美容科,河南 新郑 451100)

【摘要】目的 观察自体富血小板血浆注射治疗在除皱抗衰美容中的应用效果。**方法** 选取2016年11月至2018年11月本院收治的女性求美者74例,按随机数字表法分为两组,各37例。对照组采用自体脂肪面部填充,观察组给予自体脂肪联合自体富血小板血浆联合填充,比较两组面部改善效果、面部指标。**结果** 观察组面部改善效果优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组水分、弹性评分高于对照组,暗斑及油脂评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 自体富血小板血浆注射治疗在除皱抗衰美容中应用效果明显,可有效促进求美者面部年轻化,改善面部指标,值得进一步推广。

【关键词】 除皱抗衰;美容;自体富血小板血浆;应用效果

中图分类号: R322.99 文献标志码: B doi: 10.3969/j.issn.1002-1310.2020.05.056

随着人们年龄的不断增长,面部均会出现不同程度上的皮肤松弛、光泽黯淡、脸颊局部凹陷等老化现象,对患者外貌造成严重影响^[1]。目前,临床改善面部的方式多种多样,例如皮肤拉紧手术、激光治疗、软组织填充及自体脂肪移植等,其中自体脂肪移植,取自患者其他部位,来源较为可靠,且安全性较高^[2]。富血小板血浆是患者自身血液通过离心而得到的血浆成分,可有助于脂肪填充后更好地吸收,促进周围组织的修复^[3]。本研究将自体富血小板血浆应用于除皱抗衰美容中,旨在观察对面部年轻化的具体效果。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2016年11月至2018年11月本院收治的女性求美者74例,本研究经医学伦理委

员会审核通过,按随机数字表法分为两组,各37例。对照组年龄(22~49)岁,平均年龄(36.48±4.37)岁,鼻唇沟凹陷13例、颞部凹陷15例、面颊部凹陷9例;观察组年龄(23~51)岁,平均年龄(37.29±4.13)岁,鼻唇沟凹陷12例、颞部凹陷14例、面颊部凹陷11例。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。纳入标准:①身体健康无其他疾病;②求美者及家属均知情同意;③近期未接受其他面部治疗。排除标准:①哺乳期及妊娠期;②酗酒、吸毒等不良嗜好;③近期服用影响血小板功能的药物。

1.2 方法 两组均提前进行自体脂肪或富血小板血浆的制备。对照组采用自体脂肪面部填充,将制备好的自体脂肪装入1mL针管内,选择发际线等隐蔽

【收稿日期】2019-05-19

位置进行注射,采用扇形注射法,多层次、多方位地注射填充,在注射颞部及额部时,先进行骨膜上层注射,再进行皮下层注射;在注射面颊时,在皮下及面部浅表肌肉腱膜系统间进行注射;在进行鼻唇沟注射时,以鼻棘水平为分界,分别注射于骨膜及皮下浅层中;在进行泪沟部位注射时,先进行眶下骨膜上层注射,再进行皮下层注射。每个部位根据不同的凹陷程度进行(4~20)mL的剂量注射。观察组采用自体脂肪联合富血小板血浆面部填充,将自体脂肪与富血小板血浆混合液装入1mL针管中进行注射,注射方法同对照组,注射剂量为(12~20)mL颞部;(10~20)mL额部;(6~8)mL鼻唇沟部;(6~10)mL面颊部;(3~5)mL泪沟部。此外,在皮下注射时,多为(1~2)mL,不宜过多注射。术后两组均采用弹力绑带进行包扎,维持7天,且使用(3~5)天抗生素,避免感染,同时禁忌刺激性食物及剧烈运动。

1.3 观察指标 ①面部改善效果:优:求美者术后皮肤皱纹面积减少75%及以上,面部肤色亮丽、弹性增强,且术后恢复正常;良:求美者术后皮肤皱纹面积减少25%~74%,面部肤色及弹性有所改善,且

术后恢复较好;差:求美者术后皮肤皱纹面积减少小于25%,面部无年轻化。②面部指标:分别于术前及术后30天,通过皮肤分析仪对两组求美者面部的水分、弹性、暗斑及油脂水平进行评分,根据症状严重程度,采用5级评分法,其中水分及弹性分值越高越好,暗斑及油脂分值越低越好。

1.4 统计学方法 采用SPSS 20.0统计学软件进行数据分析,计数资料以百分数表示,采用 χ^2 检验;计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组面部改善效果对比 观察组37例,优28例(75.67%),良8例(21.62%),差1例(2.70%),改善效果97.29%;对照组37例,优20例(54.05%),良9例(24.32%),差8例(21.62%),改善效果78.37%。观察组面部改善效果优于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=4.553, P < 0.05$)。

2.2 两组面部指标对比 观察组水分及弹性评分高于对照组,暗斑及油脂评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组面部指标对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	水分		弹性		暗斑		油脂	
		术前	术后	术前	术后	术前	术后	术前	术后
观察组	37	25.67±0.82	36.14±1.52	41.35±1.13	59.12±0.51	53.46±1.11	43.01±0.49	56.89±1.15	44.58±0.37
对照组	37	25.75±0.76	32.23±1.34	41.01±0.85	54.25±0.46	53.05±0.89	49.35±0.67	57.04±1.09	48.15±0.41
t		0.435	11.677	1.462	43.132	1.752	46.460	0.577	39.321
P		0.664	0.001	0.147	0.000	0.083	0.000	0.566	0.000

3 讨论

皮肤功能会随着年龄增长而不断衰退,面部逐渐出现凹陷、皱纹、泪沟加深等老化问题,严重影响美观,对求美者心理及生活质量造成一定影响。目前,临床多以面部填充为主的微创手术作为主要治疗方法,该方法分为内源性材料填充及外源性材料填充。既往临床多以玻尿酸等外源性材料填充为主,手术较为简单,且短期效果良好,但外源性材料市场混乱,质量无法保证,易引起求美者皮肤排异现象,甚至造成局部坏死等。因此,内源性材料填充成为目前面部美化的主流手段。

郭梦瑶等^[4]研究结果显示,实施富血小板血浆注射后,94.12%(32/34)患者对皮肤改善效果满意,感觉肤色变白,皮肤细腻、皱纹减少且弹性增加,5.88%(2/34)患者对改善后效果不满意。本研究结果显示,观察组面部改善效果为97.29%,优于对照组78.37%,观察组水分及弹性评分高于对照组,暗斑及油脂评分低于对照组,与上述结果类似,表明自体富血小板血浆注射治疗在除皱抗衰老美容中效果确切,可有效改善面部年轻化。其中,自体脂肪是一种从求美者其他部位取出的脂肪,其与面部组织的相容性较

好,不会产生排异现象。同时,来源安全可靠,取材也较为方便,避免填充量的限制,且对于较为肥胖求美者而言,抽脂既可以对面部进行美化,还可达到减肥效果。此外,自体脂肪其填充效果较为真实,线条流畅、触感柔软,显得更加自然^[5]。自体富血小板血浆可有效促进脂肪移植的成活,因其富含多种生长因子,可有效加快创面的愈合,促进移植脂肪区的血管新生^[6]。同时,自体富血小板血浆具有较高的营养成分,可确保移植脂肪的营养补充,且可促进干细胞的有效增殖,此外,该血浆中还富含抗炎因子,有助于术后抗感染。

综上所述,自体富血小板血浆注射治疗除皱抗衰老美容疗效显著,可有效提高求美者面部改善效果,改善面部皮肤指标,安全可靠,值得广泛应用。

参考文献:

[1] 孙建,王彦玲,于泊.自体脂肪颗粒移植术在微创整形外科领域的应用[J].河北医学,2016,22(10):1610-1612.
 [2] 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.
 [3] 刘畅,陈育哲,许雅娟,等.自体脂肪联合富血小板血浆在面部年轻化中的应用价值[J].中华医学美容杂志,2016,22(2):67-70.

- [4] 郭梦莹, 向琳璐, 曾红. 微针导入自体富血小板血浆行面部年轻化治疗患者的护理 [J]. 护理学杂志, 2018, 33(14): 41-43.
- [5] 李明辉, 刘洋, 陈冲, 等. 自体脂肪源性干细胞联合无菌生物创膜对慢性创面愈合的影响 [J]. 解放军医学杂志, 2016, 41(12): 1025-

1030.

- [6] 郭莉, 李燕, 谢森, 等. 自体富血小板血浆联合脂肪颗粒移植改善哺乳后乳腺萎缩 [J]. 中国美容整形外科杂志, 2016, 27(10): 606-609.

循证护理对于手足口病患儿护理舒适度的影响

郑雪梅, 施志敏

(许昌市第二人民医院儿科, 河南 许昌 461000)

【摘要】 目的 观察循证护理对于手足口病患儿护理舒适度的影响。方法 随机选取2017年6月至2018年6月的88例手足口病患儿为观察对象, 应用随机数字表分组, 实验组应用循证护理方式进行干预, 对照组应用常规护理干预方式进行干预, 分析护理效果。结果 实验组患儿总满意度97.73%显著高于对照组, 且实验组患儿的住院时长和溃疡与疱疹消失时长显著优于对照组, 具有统计学差异($P < 0.05$)。结论 对手足口病患儿应用循证护理方式, 能够提升护理质量, 提高患儿及家属满意度, 提高患儿舒适度, 护理意义显著。

【关键词】 循证护理; 手足口病患儿; 护理舒适度

中图分类号: R473.72; R752.9 文献标志码: B doi: 10.3969/j.issn.1002-1310.2020.05.057

手足口病大都由柯萨奇病毒或肠道病毒感染所导致, 病症具有严重的传染性, 在5岁以下儿童群体中发病率极高, 患儿患病后经常会出现口腔疼痛、厌食、体温上升、口部、足部和手部出现小型溃疡或者疱疹等病症, 患儿在患病一周后大都可以自行痊愈, 未能痊愈的患儿将出现肺部水肿、心肌炎症和脑膜脑炎等严重的并发症, 加剧患儿死亡风险。手足口病具有一定的潜伏期, 大都在5天左右, 一旦发现病症, 必须及时对患儿病症进行治疗与护理干预, 以降低并发症的发生风险, 减少患儿死亡的可能性^[1]。笔者就循证护理对手足口病患儿护理舒适度的影响进行分析。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料 随机选取2017年6月至2018年6月的88例手足口病患儿, 将其纳入研究范围并应用随机数字表方式平均进行分组, 实验组患儿中, 男性24例, 女性20例, 年龄(0.56~5.78)岁, 平均年龄(3.15±0.12)岁; 对照组中, 男性25例, 女性19例, 年龄(0.48~5.36)岁, 平均年龄(2.98±0.32)岁。两组患儿均具有不同程度的烦躁情绪, 存在口臭、疼痛、口腔灼热及低烧现象, 所有患儿口腔内均存在疱疹和溃疡, 且两组患儿中均不包含严重的心脏、肾脏器质性病变的患儿, 不包含意识不清的患儿, 不包含患有精神疾病的患儿, 排除未签署知情协议的患儿^[2]。两组患儿一般资料对比, 差异不明显, $P > 0.05$ 。

1.2 方法 对照组应用常规护理干预方式进行干预, 对照组护理人员需要对患儿及家属进行手足口病的相关知识的介绍, 及时叮嘱患者应用药物。实验组应用循证护理方式进行干预, 主要采取如下方式进行干预。

1.2.1 循证问题的提出 护理人员需要在患儿入院后, 对患者的机体状况进行评估, 及时进行信息的获

取, 掌握患儿的一般资料, 并对患儿病情进行观察, 找出护理中需要解决的问题, 主要包括病情观察、皮肤及体温的护理、饮食及口腔护理方式的干预、疼痛干预、用药护理干预、如何进行病症的消毒与隔离^[3], 如何有效进行健康知识教育和心理护理干预。

1.2.2 循证支持 护理人员在患儿病情进行掌握的基础上, 需要查询相关文献典籍, 以找出护理领域中的实证, 在查阅文献的过程中以循证进行支持, 通过计算机网络查询对应的资料, 以保证护理的真实有效性, 结合患儿的实际情况, 合理制订循证护理计划。

1.2.3 循证护理方法 ①对患儿的生命体征进行观察, 对其状态、心率、呼吸、脉搏进行观察测量, 对患儿的皮肤颜色、血液循环情况进行把握, 若是出现持续高烧、肌肉无力、抽搐、呼吸困难、面色苍白、嘴唇发绀或者胸片异常情况^[4], 应及时采取措施对患儿病症进行干预, 减少不良反应的出现。②护理人员需要为患儿准备舒适宽大的衣服, 衣服材质以棉质为主, 定时清洁患儿皮肤, 清理汗液, 若是存在疱疹抓破的情况, 需要涂抹抗菌药物, 及时更换床单, 并辅助患儿清洁臀部肌肤。③在饮食方面, 需要以维生素和蛋白质丰富的食物为主, 以流质或者半流质食物为主, 减少辛辣刺激性食物摄入, 增加患儿饮水量, 叮嘱患儿少食多餐, 并及时清洁患儿的口腔, 以减少细菌滋生和出现感染的可能性。若是患儿存在溃疡病症, 还需要采用西瓜霜或者锡类散喷剂对患者的病症进行干预, 以尽快愈合患儿的溃疡面。④患有手足口病的患儿经常由于疼痛出现恐惧及烦躁心理, 治疗过程中会出现哭闹及不配合的现象, 因此护理人员可以多与患儿沟通, 以患儿喜欢的动画片或者玩具吸引患儿注意力, 并对患儿家属进行手足口病患病原因、治疗方法、不良反应及注意事项的告知, 使