

溶性细胞间黏附分子-1 水平与肺功能的关系[J]. 中国临床医生杂志,2020,48(12):1497-1500.

[8] 李丹,肖凤林,吕芹香. 综合护理联合穴位贴敷对小儿支气管肺炎患儿的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2022,28(12):55-58.

[9] 白冬梅,魏国焯. 盐酸氨溴索辅助治疗小儿急性支气管肺炎临床疗效及安全性分析[J]. 贵州医药,2022,46(8):1242-1243.

[10] 齐欣,邵瑞娜,代雪曼,等. PDCA 循环护理对支气管肺炎患儿康复效果及治疗依从性的影响[J]. 河北医药,2022,44(6):948-950,954.

[11] 陈兴碧,陈星涛. 童趣化心理干预模式在儿童支气管肺炎中的应用效果及对治疗依从性的影响[J]. 川北医学院学报,2021,36(10):1399-1402.

[12] 王成兴,曾山崎,杨平,等. 巨细胞病毒嵌合癌胚抗原介导单纯疱疹病毒胸苷激酶联合丙氧鸟苷自杀基因体系靶向性治疗结肠癌的效果[J]. 中国医药导报,2015(17):13-15,23.

[13] 赵梦娇,王玺. 阿奇霉素联合甲泼尼龙治疗小儿肺炎支原体肺炎的效果及胸部CT 征象变化[J]. 影像科学与光化学,2022,40(6):1550-1554.

[14] 王芝芳,何璐伟,朱佳燕. 孟鲁司特和布地奈德联合阿奇霉素对小儿肺炎支原体肺炎患者疗效的影响[J]. 中国临床药理学杂志,2022,38(16):1851-1854.

[15] 石颖玉,罗明鑫,华山. 小儿肺热清颗粒联合阿奇霉素对儿童肺炎支原体肺炎患者的临床疗效[J]. 中成药,2022,44(9):3079-3081.

[16] 赵琦,袁红亮,李珊珊. 加味麻杏石甘汤联合阿奇霉素治疗小儿支原体肺炎疗效及对机体细胞免疫应答、血清Fbg 和G-CSF 水平的影响[J]. 现代中西医结合杂志,2022,31(10):1399-1402.

[17] 胡少华,石锦梅,汪江涛. 桑杏汤加减联合阿奇霉素对肺炎支原体感染患儿的疗效[J]. 西北药学杂志,2022,37(2):140-143.

四步法睑袋整形术对眼周皮肤松弛患者 眼周美观的作用分析

陈宏斌

(山东省德州市陵城区中医院医疗美容科,山东 德州,253500)

摘要:目的 分析对眼周皮肤松弛患者行四步法睑袋整形术对眼周美观的作用。方法 选取 2018 年 9 月—2022 年 9 月山东省德州市陵城区中医院收治的眼周皮肤松弛患者 48 例为研究对象,采用回顾性研究法按临床治疗方案的不同分为观察组和对照组,每组 24 例,即接受传统下睑入路手术的对照组与接受四步法睑袋整形术的观察组。通过手术指标[手术时间、出血量、术后视觉模拟评分法(VAS)评分]、临床疗效、眼周美观评分(眼部皱纹、眼周松弛、皮肤色泽)、心理状态[汉密尔顿焦虑量表(HAMA)和汉密尔顿抑郁量表(HAMD)]、术后并发症(感染、血肿、眼部分泌物)评价两组治疗方案的效果。结果 观察组手术时间、出血量高于对照组,VAS 评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组临床治疗有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组眼周美观评分均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组术后 HAMA、HAMD 评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组术后并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 针对眼周皮肤松弛患者行四步法睑袋整形术的整体疗效更佳,能够有效提高眼周的美观程度,改善患者的负面不良心态,且术后并发症发生风险更小,值得临床应用。

关键词:眼周皮肤松弛;四步法睑袋整形术;术后疼痛;眼周美观;心理状态;并发症

中图分类号:R779.6 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-8011(2023)-15-0045-04

在现代社会经济水平上升、人们工作压力增大以及各种电子设备的普及等方面的影响下,人体自然衰老的进程加快,而眼部则是最先反映人体皮肤老化情况的一个重点部位,眼周皮肤的松弛、下垂、眼袋形成等衰老状态会对面部的美观带来影响,而情况严重时可导致眼睑外翻而影响眼睑功能,甚至引起视线受阻、眼角膜炎、视力下降等情况发生^[1-2]。随着美容整形技术的大力发展,眼睑整形术成为众多眼周皮肤松弛患者的首选治疗方案,有研究指出,在眼睑整形术中传统下睑入路术式早期阶段的疗效理想,但术后极易引起较多并发症,影响到最终整体效果;而四步法睑袋整形术式则在

满足切除多余的松弛皮肤及脂肪组织的同时,更加注重对下眼睑支持结构的恢复,其术后的整体效果相对更令人满意^[2-3]。为此,本研究通过以山东省德州市陵城区中医院接受治疗的眼周皮肤松弛患者进行分组调研,深入分析四步法睑袋整形术对眼周美观的作用,现报告整理如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 9 月—2022 年 9 月山东省德州市陵城区中医院收治的眼周皮肤松弛患者 48 例为研究对象,采用回顾性研究法按临床治疗方案的不同分为对照组和观察组,每组 24 例。对照组男 7 例,女 17 例;年龄 38~62 岁,平均年龄(45.16±3.67)岁;平均眼周皮肤松弛时间(6.34±1.23)年;

作者简介:陈宏斌(1989—),男,汉族,籍贯:山东省德州市,本科,主治医师,研究方向:面部年轻化的注射及手术治疗。

平均身体质量指数 (22.76 ± 0.69) kg/m^2 。观察组男 9 例, 女 15 例; 年龄 39 ~ 63 岁, 平均年龄 (45.18 ± 3.66) 岁; 平均眼周皮肤松弛时间 (6.31 ± 1.25) 年; 平均身体质量指数 (22.73 ± 0.71) kg/m^2 。两组基本资料经研究比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。两组患者及家属均了解本研究内容, 签订知情同意书。本研究经山东省德州市陵城区中医院医学伦理委员会审批。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准: ①符合《医学抗衰老行业技术规范指南》^[4] 中眼周皮肤松弛的相关诊断; ②符合手术指征、未存在麻醉药物禁忌证; ③近 6 个月内无其他眼部手术史、无外伤史。

排除标准: ①合并重要器官功能严重损害; ②患有传染性疾病、血液系统疾病或眼部感染; ③存在凝血功能异常、易留疤体质; ④面神经麻痹、眼睑闭合不全; ⑤患者个人或家庭因素选择中途退出本研究。

1.3 方法

对照组接受传统下睑入路手术: 在手术床上取仰卧位, 行局部麻醉后, 在下眼睑睫毛下缘处作切口, 分离皮肤及眼轮匝肌, 打开眶隔、切除眼袋处膨出多余脂肪及皮肤, 止血、缝合切口, 结束手术。术后用医用敷料包扎术眼, 适当冷敷, 24 h 后换药、7 d 后拆线。

观察组接受四步法眼袋整形术: (1) 在手术床上取仰卧位, 在下睑下缘 2 ~ 3 mm、内延至近内眦沟、外延至眼角外沿鱼尾纹向 7 ~ 10 mm 处使用美蓝画线做标记; 随后行局部麻醉。(2) 沿着标记用 11 号尖刀片切开, 使用镊子提起切开皮肤, 使用眼科剪潜行分离皮下、眼轮匝肌、眶隔筋膜至眶缘下 10 mm 处, 切除多余脂肪及皮肤, 电凝止血, 5-0 丝线缝合、加固。(3) 分离外眦韧带, 用 1-0 丝线将其悬吊固定于眶外侧壁骨膜, 以收紧眼轮匝肌。(4) 将下睑松弛皮肤向上提, 同时嘱咐患者张嘴、眼睛向上看, 随后牵拉松弛皮肤使用美蓝标记, 并适当切除外眦沿鱼尾纹斜下的三角皮肤, 止血, 切口用 7-0 尼龙线行间断缝合, 结束手术。术后用医用敷料包扎术眼、可适当冰敷, 24 h 后换药, 可外涂红霉素眼膏, 7 d 后拆线, 注意眼部卫生清洁。

1.4 观察指标

①手术指标: 主要包括手术时间、术中出血量, 术后采用疼痛视觉模拟量表 (VAS)^[5] 评估术后疼痛程度, 10 分制, 评分高则疼痛严重。

②临床疗效: 主要根据患者术后的眼周皮肤色泽、下眼睑松弛情况、眼部活动等方面综合评价手术的整体疗效^[5]。其中显效表示皮肤色泽恢复正常, 下眼睑无松弛, 眼部活动正常; 有效表示皮肤色泽正常, 下眼睑松弛明显改善, 眼部活动接近正常; 无效提示皮肤色泽、下眼睑松弛及眼部活动均无改善。有效率 = (显效 + 有效) 例数 / 总例数 $\times 100\%$ 。

③眼周美观评分: 术后采用德州市陵城区中医院自制量表, 评估眼部皱纹、眼周皮肤松弛的控制效果, 10 分制, 评分高则控制效果好, 采用 Antsci Skin-sp 多探头皮肤功效测试仪

检测眼部皮肤色泽度, 10 分制, 评分高则恢复效果好。

④心理状态: 采用汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 和汉密尔顿焦虑量表 (HAMA) 评估^[6]。HAMD 以抑郁心境、精神、心神等项目为主, 总分 < 7 分表示心理正常; 总分在 7 ~ 17 分表示可能存在抑郁症; 总分在 17 ~ 24 分表示肯定存在抑郁症; 总分 > 24 分表示存在严重抑郁症。HAMA 评分以焦虑心境、行为、表现等项目为主, 56 分制, 两项量表评分低则心态好。

⑤术后并发症: 观察术后切口感染、眼部血肿、眼部分泌物等并发症发生情况, 计算术后各组并发症发生率。术后并发症发生率 = (切口感染 + 眼部血肿 + 眼部分泌物) 例数 / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学分析

观察指标数据以 SPSS 20.0 统计学软件分析, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 描述, 经 t 检验; 计数资料以 $[n(\%)]$ 描述, 经 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组手术指标比较

观察组手术时间、出血量高于对照组, VAS 评分低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

组别	例数	手术时间 (min)	出血量 (mL)	VAS 评分 (分)
观察组	24	23.18 \pm 5.20	40.39 \pm 5.34	2.13 \pm 0.75
对照组	24	19.26 \pm 4.35	32.58 \pm 4.67	3.08 \pm 0.69
t		2.833	5.394	4.567
P		0.007	< 0.001	< 0.001

2.2 两组临床疗效比较

观察组临床治疗有效率高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。其中观察组无效患者为女性, 对照组共有 5 例女性无效患者、1 例男性无效患者。见表 2。

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
观察组	24	15 (62.50)	8 (33.33)	1 (4.17)	23 (95.83)
对照组	24	7 (29.17)	9 (37.50)	8 (33.33)	16 (66.67)
χ^2					4.923
P					0.027

2.3 两组眼周美观评分比较

观察组眼周美观评分均高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

组别	例数	眼部皱纹控制	眼周皮肤松弛控制	眼部皮肤色泽度
观察组	24	7.35 \pm 1.06	7.92 \pm 1.16	8.35 \pm 0.74
对照组	24	6.46 \pm 1.21	6.73 \pm 1.28	7.38 \pm 1.19
t		2.710	3.375	3.391
P		0.009	0.002	< 0.001

2.4 两组心理状态评分比较

观察组 HAMA、HAMD 评分低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 4。

表 4 两组心理状态评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	HAMA		HAMD	
		术前	术后	术前	术后
观察组	24	28.47 ± 2.32	8.12 ± 1.92*	32.54 ± 3.18	12.18 ± 2.12*
对照组	24	28.45 ± 2.36	13.75 ± 1.74*	32.57 ± 3.16	16.35 ± 1.98*
<i>t</i>		0.030	10.645	0.033	7.042
<i>P</i>		0.977	<0.001	0.974	<0.001

注: 与同组术前对比, * $P < 0.05$ 。

2.5 两组术后并发症比较

观察组术后并发症发生率低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 5。

表 5 两组术后并发症比较 [n(%)]

组别	例数	切口感染	眼部血肿	眼部分泌物	总发生
观察组	24	1(4.17)	0(0.00)	0(0.00)	1(4.17)
对照组	24	3(12.50)	2(8.33)	4(16.67)	9(37.50)
χ^2					8.084
<i>P</i>					0.004

3 讨论

眼睛是人的面部五官中最传神的部位, 而受到年龄增加、电子产品辐射、熬夜晚睡、眼部浓妆、皮肤缺水、胶原蛋白流失、皮肤支撑力下降等多种因素的共同影响, 易导致眼周皮肤出现弹性降低、肤质干燥粗糙、皮肤色泽暗黄、松弛下垂等老化现象, 因此, 眼部周围皮肤不仅是面部皮肤中最娇嫩的部位, 也是最容易出现衰老的地方^[7]。眼周皮肤松弛会影响到面部协调性与外形美观, 给他人留下苍老、气色不好的直接印象, 也给患者心理上带来消极、负面的影响。若皮肤松弛情况严重同样可对视域、眼睛功能造成较严重的损害, 从而影响到日常的生活和工作^[8]。因此, 应当尽早采取积极的干预措施, 避免因眼周皮肤松弛而带来的不利影响。

现阶段, 临床中针对眼周皮肤松弛可以通过眼部整形手术达到改善效果, 但手术的术式较多, 导致各术式的整体疗效存在明显差异^[9]。传统下睑入路术式为以往常用的方式, 通过分离下眼睑皮肤与眼轮匝肌, 打开眶隔后切除膨出的多余脂肪及皮肤, 止血缝合等手术操作, 达到解决眼袋形成问题、紧致眼周皮肤的目的, 且术后早期虽遗留较小的疤痕, 但会在后期会逐渐变淡甚至不明显, 对眼周皮肤松弛的疗效较好^[10]。但相关研究指出, 传统下睑入路术式的术后并发症较多, 易引起切口感染、术眼血肿、下眼睑凹陷、退缩等现象, 同时该术式对眼周皮肤皱纹、色泽度等方面的控制及改善效果不甚理想, 因此其整体疗效相对欠缺^[11-12]。郭云莉^[13]认为, 眼部皮肤组织较薄且眼部每日活动量较大, 加速了皮肤老化而影响面部美观, 故针对眼部美容整形治疗需以切除多余脂肪及皮肤组织、恢复下眼睑支持结构为原则, 下睑皮肤入路法眼袋切除术具有消除眼袋、紧致眼周肌肤的效果, 是眼部美容整形的常用术式, 但术后并发症较多, 可导致疗效降低、对预后恢复产生不利影响; 四步法眼袋切除术则能够通过手术中合理固定眶隔及悬吊外眦韧带, 能够有效避免对眼部组织

的损伤, 有效减少手术并发症, 且该术式的疗效好、遗留瘢痕更小, 眼部整形效果更加美观, 其整体疗效优于下睑皮肤入路法眼袋切除术。四步法眼袋整形术的四个关键步骤包括打开眶隔、切除多余脂肪及皮肤、眶隔加固、外眦韧带悬吊固定, 在手术切除下眼睑缘下多余的脂肪组织及皮肤后, 通过对松弛的眼轮匝肌、眶隔筋膜的联合加固, 适当分离填充下睑沟, 外眦韧带在眶外壁骨膜上悬吊固定, 既能减少眶隔的多余脂肪, 又能提高对眼轮匝肌的收紧效果, 改善下睑畸形凹陷, 增强眶下缘组织薄弱区的强度, 使其更为自然、丰满, 能够提高对眼部皱纹与下睑袋生成的控制, 提高眼周皮肤的色泽光感度, 达到更为理想的眼部整形效果^[14-15]。同时, 术中提醒患者睁眼向上看等动作, 能够更进一步地实现对未能完全切除的松弛皮肤及多余脂肪组织的充分切除, 也降低了下睑球发生分离的风险, 而切除外眦沿鱼尾纹斜下的皮肤, 不仅能够减轻眼部皱纹痕迹, 又能有效预防下眼睑凹陷、退缩等现象发生, 对术后眼部的恢复效果、眼部下睑的正常活动提供良好的保障^[16]。

本研究结果显示, 接受四步法眼袋整形术的观察组手术时间、出血量高于对照组, VAS 评分低于对照组 ($P < 0.05$), 观察组治疗有效率高于对照组 ($P < 0.05$)。分析认为, 四步法眼袋整形术需要打开眶隔、切除多余脂肪及皮肤、眶隔加固、外眦韧带悬吊固定, 相比较下睑入路手术的于下眼睑睫毛下缘处作切口, 分离皮肤及眼轮匝肌, 打开眶隔、切除眼袋处膨出多余脂肪及皮肤, 手术操作时间有的延长, 且操作时间长势必增加出血量, 因此观察组手术时间、出血量高于对照组。四步法眼袋整形术术后疼痛方面的效果相比于传统下睑入路术更好, 且手术的整体疗效也相对更高, 因为术中将残留脂肪用电凝止血后放回眶内, 减少了术中出血量^[17-18]。且通过在手术中合理固定眶隔及悬吊外眦韧带, 能够有效避免对眼部组织的损伤, 从而减轻疼痛。本研究结果显示, 观察组术后眼部皱纹、眼周皮肤松弛的控制效果、眼部皮肤色泽度改善效果均高于对照组, 且术后 HAMA、HAMD 评分低于对照组 ($P < 0.05$), 认为四步法眼袋整形术通过眶隔加固、外眦韧带悬吊固定的手术操作实现了对眼周松弛皮肤、眼部皱纹的减轻与控制, 并且提高了患者眼周皮肤的色泽光感度, 与李瑞等^[17]研究结果类似。从而实现对患者因眼部衰老现象而导致心理上所产生的消极、负面影响的有效改善; 此外, 观察组并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$), 与张莎莎^[18]报道相似: 四步法眼袋整形术治疗后患者的并发症发生率为 3.4%, 提示四步法眼袋整形术在治疗安全性方面的预防控制效果更高, 从而有效避免了术后感染、血肿等多种并发症的发生。

综上所述, 在眼周皮肤松弛患者的临床治疗中, 选择四步法眼袋整形术进行治疗的整体疗效更佳, 提高患者外貌美观与眼周美观程度, 改善负面和不良心态及情绪, 提高治疗安全性, 值得加强临床应用。

参考文献

- [1] 赵栋. 透明质酸联合 A 型肉毒毒素药物对整形患者实施眼周年轻化治疗的临床效果与安全性[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(11): 137-138.
- [2] 刘婷, 朱婷, 杨洁, 等. 四步法整形术对眼袋去除效果与恢复情况的影响[J]. 东南国防医药, 2021, 23(2): 191-193.
- [3] 刘侠. 四步法眼袋整形术治疗老年眼部整形的效果及并发症发生率影响研究[J]. 中国医药指南, 2021, 19(8): 71-72.
- [4] 樊代明. 中国整形美容协会抗衰老分会《医学抗衰老行业技术规范指南》序[J]. 中华保健医学杂志, 2016, 18(6): 517.
- [5] 李厚秀, 娄明志, 黄小荣. 四步法眼袋整形术在老年眼部整形中的应用效果及安全性观察[J]. 中国社区医师, 2021, 37(21): 20-21.
- [6] 张超, 刘春平. 眼部整形美容手术患者心理疏导中的沟通艺术探讨[J]. 中国美容医学, 2020, 29(1): 137-140.
- [7] 冯文洁, 罗盛康. 眶区及面中部骨骼衰老的形态学变化及研究进展[J]. 中国临床解剖学杂志, 2019, 37(3): 353-356.
- [8] 朱立群, 林炜, 郑菁华. 眼袋整形术结合 A 型肉毒毒素注射对眼周皮肤松弛患者美学评分的影响[J]. 中国医疗美容, 2020, 10(7): 24-27.
- [9] 李珊珊. 注射用 A 型肉毒毒素与眼袋整形术治疗眼周皮肤松弛的临床价值研究[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(8): 1290-1293.
- [10] 王守红. 注射用 A 型肉毒毒素联合眼袋整形术治疗眼周皮肤松弛的临床效果[J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(23): 153-156.
- [11] 柴宁, 龙小卉, 王明刚, 等. 提眉术联合下睑缘切口中部提升术治疗上下睑松弛临床观察[J]. 中国美容医学, 2019, 28(6): 9-12.
- [12] 王越, 周慧颖, 侯志嘉, 等. 下眼睑下至术后导致眼睑内翻倒睫的原因及治疗方法的临床研究[J]. 中华眼科医学杂志(电子版), 2021, 11(3): 134-139.
- [13] 郭云莉. 下睑皮肤入路法眼袋切除术与四步法眼袋切除术在老年眼袋整形患者中的疗效比较[J]. 中国民康医学, 2020, 32(17): 138-139.
- [14] 郭永杰, 李锦阳. 四步法眼袋切除术整形修复老年眼睑松弛 45 例的临床研究[J]. 浙江创伤外科, 2019, 24(3): 557-558.
- [15] 毕玉玲, 韩登梅, 周自强. 四步法眼袋整形术疗效及术后并发症观察[J]. 中国美容医学, 2019, 28(4): 23-25.
- [16] 李宏英. 四步法眼袋切除术与下睑皮肤入路法手术在老年眼睑松弛患者整形修复中的应用效果比较[J]. 河南医学研究, 2020, 29(29): 5452-5454.
- [17] 李瑞, 李万明, 蒋银珠. 四步法眼袋整形术对眼周皮肤松弛患者眼周美观的影响分析[J]. 中国美容医学, 2021, 30(5): 4-8.
- [18] 张沙沙. 四步法眼袋切除术整形修复老年眼睑松弛效果分析[J]. 医学美容, 2020, 29(19): 57.

颅骨修补术联合高压氧治疗重度颅脑损伤对 CT 像计分及 GSC 评分影响

张述宣 马丽丽 刘宇婷

(内蒙古赤峰市医院高压氧科, 内蒙古 赤峰, 024000)

摘要:目的 探讨颅骨修补术联合高压氧治疗重度颅脑损伤对 CT 像计分及 GSC 评分影响。方法 选取 2020 年 1 月—2022 年 4 月内蒙古赤峰市医院收治的重度颅脑损伤患者 76 例作为研究对象, 根据抽签法将患者随机分为对照组和观察组, 每组 38 例, 两组患者均接受开颅去骨瓣减压术并在术后接受常规对症治疗, 对照组在此基础上接受颅骨修补术, 观察组在对照组基础上增用高压氧治疗, 对比两组格拉斯哥昏迷评分(GCS)、CT 像计分以及肿瘤坏死因子- α (TNF- α) 水平、白细胞介素-1 β (IL-1 β) 水平、C 反应蛋白(CRP)水平、不良反应发生情况。结果 术前, 两组 GCS 评分比较, 差异无统计学意义($P>0.05$); 术后 6 个月, 两组 GCS 评分均升高, 观察组高于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。经治疗, 两组损伤程度均出现好转, 观察组转为轻型患者占比高于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。术前, 两组 TNF- α 、IL-1 β 、CRP 水平比较, 差异无统计学意义($P>0.05$); 术后 1 个月, 两组各项指标水平均降低, 观察组低于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组颅内感染、急性脑膨出、肺部感染、脑积水等不良反应发生率明显低于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 重度颅脑损伤患者接受颅骨修补术联合高压氧治疗, 可促使 GSC 评分升高, 减轻损伤程度, 同时改善炎症因子水平, 减少并发症发生, 值得临床应用。

关键词: 颅骨修补术; 高压氧; 重度颅脑损伤; CT 像计分; GSC 评分

中图分类号: R651.15 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-8011(2023)-15-0048-04

颅脑损伤与高空坠落、交通事故等意外事件密切相关^[1]。根据损伤严重程度不同, 患者会有不同的临床表现, 如呕吐、头痛、意识障碍等^[2]。重度颅脑损伤会导致患者长时间处于

昏迷状态, 并且会导致各种并发症的发生, 威胁生命安全, 降低生活质量^[3]。若治疗不当, 会给患者带来不可逆转的伤害。手术治疗是颅脑损伤的首选疗法, 随着医疗技术的不断发展和完善, 去骨瓣减压术逐渐广泛应用于临床, 取得不错的效果, 有效降低残疾率及病死率^[4]。去骨瓣减压术去除患者部

作者简介: 张述宣(1971—), 女, 汉族, 籍贯: 内蒙古自治区赤峰市, 本科, 副主任医师, 研究方向: 高压氧临床诊疗。