维普资讯 http://www.cqvip.com

睑黄色瘤切除联合重睑术疗效观察

朱玉萍，李伟军 （佳木斯市中心医院二部眼科，黑龙江 佳木斯 154002）

[关键词] 睑黄色瘤；手术
[中图分类号]R777.1；R779.6 [文献标识码]B [文章编号]1672－5042(2005)02－0144－01

睑黄色瘤常见于中老年人的上睑内眦，常为双侧，单侧亦可见，病变区皮肤呈软的扁平黄色斑，影响美观。黄色瘤体较小时可手术单纯切除；黄色瘤体大时则因皮肤缺损较大，单纯切除局部会形成疤痕，影响美观。为解决这一问题，作者采取黄色瘤联合重睑术，效果满意，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择黄色瘤患者共15例，年龄在42～60岁，均为女性，双上睑黄色瘤，面积最大约7×8 mm，最小3×5 mm，形状多不规则。

1.2 手术方法

用龙胆紫沿瘤体上下缘画出轮廓，并向颞侧外眦部延长，睑缘侧线条根据患者眼形画出轮廓，距睑缘约6～7 mm，近眉弓处线条根据患者眼睑皮肤松弛程度和拟切宽度确定，延长部分不要随瘤体切除皮肤太宽，一般切除3～4 mm为宜。切除黄色瘤及多余皮肤，分离皮下组织，黄色瘤下多有脂肪球，用蚊式钳夹住脂肪球基底部，紧贴蚊式钳剪除脂肪球，并烧灼或电凝止血，暴露睑板。按皮肤切口下唇→睑板→皮肤切口上唇的顺序对位缝合3～5针，再细致缝合皮肤切口。

1.3 术后处理

术后涂抗生素眼膏，眼罩遮盖一天，每日换药，术后一周拆线。

1.4 效果

经半年以上随访，15例患者黄色瘤切除干净，重睑形成，位置正常，局部无疤痕，无畸形，无复发。

2 讨论

睑黄色瘤又称睑黄斑瘤，与正常皮肤境界清晰。显微镜下可见皮肤浅层内有灶性含脂组织细胞聚集而成。实际上不是真正肿瘤，而是类脂样物质在皮肤组织中的沉积，可能与高血脂病、高血清胆固醇有关。病人无痛无痒，因此一般主张可置之不理，但影响美观，很多患者为之苦恼，要求予以切除。过去曾简单切除之，黄色瘤小者尚可，大者术后效果则不满意，冷冻和激光治疗易复发。自采取黄色瘤切除联合重睑术后，因黄色瘤切除彻底，重睑折印遮盖了术后痕迹，加之眼睑上皮再生能力强，几乎不留疤痕，患者容易接受。切除黄色瘤面积约7 mm×8 mm的睑黄色瘤时，尽量沿瘤体切除，术后病人恢复良好。

[收稿日期]2004－12－25 [修回日期]2005－02－01

（编辑：黄春霞）

1670例车祸事故致骨伤病人早期心理障碍的治疗与护理

王虎兰 （新疆兵团奎屯医院骨科，新疆 奎屯 833200）

[关键词] 骨伤病人；心理障碍；治疗护理
[中图分类号] R658 [文献标识码] B [文章编号] 1672－5042(2005)02－0144－02

随着生物、心理、社会医学模式的建立及不断完善，患者不仅希望躯体疾病能得到良好的治疗，同时伴之的心理问题也需要解决。本文从2000年至2003年12月对1670例患者在接受躯体疾病治疗过程中，存在的心理问题及有关治疗和护理体会报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组病人1670例，男960例，女710例，年龄在14～83岁，平均48.5岁。股骨干骨折740例，上肢多发性骨折290例，下肢多发性骨折310例，骨盆骨折330例。受伤后来院时间最早0.5 h，最长10 h，平均2.5 h。致伤原因均为车祸。上述病例除有骨折外，有3例血压偏低，经输液后血压平稳，均无脑外伤，心、肺、肝、肾、腹均无异常。出现心理障碍的时间：来院后最短者当即出现，最长者来院8 h，最长持续一周左右，一般持续3～5 d。

1.2 心理障碍表现

轻度：心情紧张，对伤情极为关心，很想知道自己的预后，不思饮食，失眠、焦虑、做恶梦、易惊醒，出汗或假装平静，在亲人面前尤其如此，背后却自己落泪。

[收稿日期]2004－12－15 [修回日期]2005－01－23