DOI:10.16016/j.1000-5404.1989.04.021

液态硅胶矫正鞍鼻400例报告

何翠琴 刘庆顺 （新桥医院 耳鼻咽喉科）

随着人们生活水平的不断提高，整容术越来越占有重要的位置，对鼻梁塌陷加以重新塑造，这不单纯是为了美的追求，而是为了职业的需要和改善人们在社会交往中的条件。

现将我院1984～1986年注射液态硅胶矫正鞍鼻随访400例介绍如下：

材料与临床应用

采用上海市橡胶制品研究所生产的NG-D医用注射型室温硫化硅橡胶为400例鞍鼻患者矫形。其中男性54例，女性346例，年龄最大59岁，最小18岁，多数为20～30岁的青年。1次注射成功者396例，两次注射成功者4例。随访最长时间为3年。注射患者均因先天性、外伤性或萎缩性鼻炎等原因所致的鼻梁塌陷或鼻翼及鼻小柱畸形等。

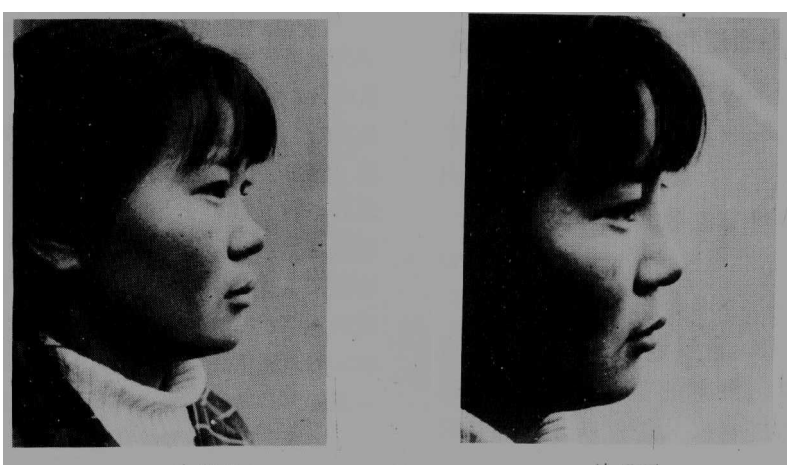
操作方法

1.清洁鼻前庭。

2.患者坐于治疗椅上，头位正中，双眼平视前方，先以2%碘酒，后用75%酒精消毒左鼻前庭、鼻尖及上唇部。

3.取上颌窦穿刺针于鼻前庭内上方（鼻阈稍前0.3～0.4cm处）进针，针尖斜面向上，深达骨膜外，沿鼻骨上行针尖达鼻根部（两侧瞳孔连线之平面即可），不可过高。

4.将液态硅橡胶倒入5ml无菌注射器内，用眼科玻璃棒蘸少许催化剂放入该注射器内，沿一个方向搅拌，待液态硅橡胶渐渐硫化呈粘稠状时即可接于已穿刺好的针头注入，注入速度稍快，边退针边注射。注射时穿刺针应始终保持在中线位置，注射完毕，取出注射针后立即按临床要求进行塑型，直至患者满意为止。嘱患者勿再挤压以免影响效果。



治疗前　　治疗后

附图　鞍鼻注射前后侧位相

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

注 意 事 项

1.硅橡胶的用量应根据患者鼻梁塌陷的程度而适当调整。本文总结用量见表1：

表1 400例鞍鼻矫正术注射液态硅胶量(ml)情况

注射量(ml)	例数	%
0.5	50	12.5
1	240	60
2	102	25.5
3	4	1
4	4	1

2.掌握液态硅胶的硫化程度，对塑型起着关键的作用。如催化剂用量不足，注射的当时看来外形很好，但在复查时发现注射时形成的棱角线条变钝，鼻背正中的高度有所降低。因为催化剂量少，凝固时间延长，即使不挤压也会扩散，其次液态硅胶固化时体积也要略有缩小。如果催化剂过量，固化过快，影响注射。

3.复查中发现进针部留有凝固的硅胶块，嘱患者勿挖掉，以防感染。

4.鼻背的皮下组织少，皮肤薄而紧，表面张力大。硅胶注入皮下后，如不能迅速固化则将受皮肤张力的压挤而扩散变型。对戴眼镜者应在近期内不戴眼镜，避免外力压迫变形。

5.硅胶1次注入即定型，故在注射之前应充分做好鼻型的设计。脸面纤秀、鼻背较长、鼻尖较高、额部稍凸者，鼻梁以小巧为宜，不宜过宽，高度不能超过鼻尖，保持自然弯曲度，这样塑型既自然又美观。脸庞较大而稍扁，鼻尖不高，鼻梁较短者，硅胶注射量不宜太多，把凹陷的部位充填起来即可，鼻背不能太细太锐，以略宽为宜。注意注射的局部和整个面容的协调，使面部美观大方。

注射后的反应及处理

通过随访，证明硅胶注射量的多少与注射后反应的轻重及硅胶凝固时间均无关。对硅胶的反应表现为个体差异，有的注射2次均无反应，有的注入很少量，即出现很大反应。无反应者为354例，占88.5%，反应者情况见表2：

表2 400例硅胶注射治疗后产生反应者情况

反应	例数(%)	症 状	治 疗	结 果
轻度	35(8.75)	鼻梁肿胀，局部充血	口服红霉素	反应消失
中度	5(1.25)	鼻梁肿胀，扩及内眦、下睑。局部充血	口服红霉素、地塞米松	反应消失
重度	4(1.0)	在中度程度上扩及上下睑	注射或滴注青霉素、地塞米松	反应消失

另有2例（0.5%）因感染而矫正失败，将全部注入硅胶刮除后伤口愈合。刮除物经检验为肉芽组织增生，未见癌变。

参 考 文 献（略）

（收稿：1988.1.27；修回：1988.4.16）

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net