

## 不对称缝合术重塑对瘢痕疙瘩耳垂患者疼痛、瘢痕的影响

赵恒, 孙婷

(山东国欣颐养集团枣庄中心医院烧伤整形美容科, 山东 枣庄 277000)

**[摘要]**目的 观察不对称缝合术重塑对瘢痕疙瘩耳垂患者疼痛、瘢痕的影响。方法 选择2022年11月-2024年11月于我院就诊且符合研究标准的63例瘢痕疙瘩耳垂患者为研究对象, 采用随机数字表法分成对照组(30例)与观察组(33例)。对照组采取常规缝合技术, 观察组采取不对称缝合术重塑, 比较两组临床疗效、疼痛情况及瘢痕情况。**结果** 观察组治疗总有效率为93.94%, 略高于对照组的83.33%, 但差异无统计学意义( $P>0.05$ ); 两组治疗后VAS评分高于治疗前, 差异有统计学意义( $P<0.05$ ); 但两组治疗后VAS评分比较, 差异无统计学意义( $P>0.05$ ); 两组治疗后血管分布、色泽、厚度、表面粗糙程度、柔软度和面积评分低于治疗前, 且观察组治疗后血管分布、色泽、厚度、表面粗糙程度、柔软度和面积评分低于对照组, 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 不对称缝合重塑在瘢痕疙瘩耳垂的临床效果确切, 其能够改善患者瘢痕情况, 且疼痛感较轻, 值得应用。

**[关键词]** 不对称缝合术重塑技术; 瘢痕疙瘩耳垂; 瘢痕色泽; 瘢痕厚度

**[中图分类号]** R764.9

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1004-4949(2025)06-0092-04

### Effect of Asymmetric Suture Reconstruction on Pain and Scars in Patients with Earlobe Keloid

ZHAO Heng, SUN Ting

(Department of Burn and Plastic Surgery, Zaozhuang Central Hospital of Shandong Guoxin Yiyang Group, Zaozhuang 277000, Shandong, China)

**[Abstract]****Objective** To observe the effect of asymmetric suture reconstruction on pain and scars in patients with earlobe keloid. **Methods** A total of 63 patients with earlobe keloid who visited our hospital from November 2022 to November 2024 and met the research criteria were selected as research subjects. According to the random number table method, they were divided into the control group (30 patients) and the observation group (33 patients). The control group received the conventional suture technique, and the observation group received the asymmetric suture reconstruction. The clinical efficacy, pain and scars were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of treatment in the observation group was 93.94%, which was slightly higher than 83.33% in the control group, but the difference was not statistically significant ( $P>0.05$ ). After treatment, the VAS score in the two groups was higher than that before treatment, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). However, there was no significant difference in the VAS score between the two groups after treatment ( $P>0.05$ ). After treatment, the scores of vascularity, color, thickness, surface roughness, softness and area in the two groups were lower than those before treatment, and the scores of vascularity, color, thickness, surface roughness, softness and area in the observation group after treatment were lower than those in the control group, and the differences were statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The clinical effect of asymmetric suture reconstruction in earlobe keloid is definite, which can improve the scars of patients and cause less pain. It is worthy of application.

**[Key words]** Asymmetric suture reconstruction technique; Earlobe keloid; Scar color; Scar thickness

瘢痕疙瘩耳垂 (earlobe keloid) 是一种常见的皮肤问题, 目前认为与外伤、感染、耳部手术、遗传因素等密切相关<sup>[1]</sup>。例如耳部外伤产生的局部创伤, 导致的耳部皮肤细胞异常增生而引起的组织瘢痕。耳部感染后皮肤组织在修复过程中可能过度增生而造成瘢痕疙瘩。在耳部手术操作过程可能会损伤局部组织, 在愈合过程中从而形成瘢痕疙瘩。一项研究发现<sup>[2]</sup>, P53 Arg72Pro多态性的Pro等位基因是我国人群瘢痕疙瘩的危险因素。患者会出现耳垂周围局部红肿、疼痛、瘙痒等症状, 若不及时诊治可能影响患者耳部的正常功能。缝合技术在瘢痕疙瘩耳垂及其他医疗领域中具有至关重要的作用。缝合不当可能会导致手术效果不佳, 甚至出现宽窄不对称的情况, 影响整体美观。而良好的缝合技术可以使手术部位愈合自然、瘢痕小、不留痕迹, 并确保缝合的皮肤与肌肉自然愈合<sup>[3]</sup>。既往研究<sup>[4]</sup>针对耳垂形成的瘢痕疙瘩, 通过不对称缝合术重塑可以有效改善耳部外观, 使其更加美观, 从而改善耳部的整体美观。鉴于此, 本研究选择2022年11月-2024年11月于我院就诊且符合研究标准的63例瘢痕疙瘩耳垂患者为研究对象, 观察不对称缝合术重塑去瘢痕疙瘩耳垂患者疼痛、瘢痕的影响, 现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2022年11月-2024年11月于山东国欣颐养集团枣庄中心医院烧伤整形美容科就诊且符合研究标准的63例瘢痕疙瘩耳垂患者为研究对象, 按照随机数字表法分成对照组 (30例) 与观察组 (33例)。对照组男16例, 女14例; 年龄35~57岁, 平均年龄 (49.32 ± 5.13) 岁; 病程3~6个月, 平均病程 (4.62 ± 1.01) 个月。观察组男18例, 女15例; 年龄33~54岁, 平均年龄 (47.86 ± 4.90) 岁; 病程2~8个月, 平均病程 (4.70 ± 1.13) 个月。两组性别、年龄、病程比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。所有患者均对本研究内容知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: 凝血功能正常; 具备本次手术适应证; 无精神病疾患。排除标准: 存在严重血液疾病患者; 孕妇或产褥期; 存在肝肾功能不全者; 存在明显瘢痕体质。

## 1.3 方法

1.3.1 对照组 采取常规缝合技术: 根据瘢痕疙瘩耳垂位置取卧位, 常规消毒铺无菌单, 麻醉效果满意后用美蓝标出拟切除瘢痕的范围, 用尖刀切除瘢痕疙瘩, 分离瘢痕根部至正常组织, 电凝刀充分止血, 缝合皮肤、皮下组织及肌肉层, 缝合时确保伤口两侧的组织紧密对合。

1.3.2 观察组 采取不对称缝合术重塑: 根据瘢痕疙瘩耳垂位置取卧位, 麻醉效果满意后开始手术。沿瘢痕周边1 mm处切开皮肤, 并沿肿块下缘切除肿块, 行创面止血操作, 将部分创面扩至耳后, 分离创周皮下组织, 行止血操作。在创面寻找三点 (颅耳沟内作为下方点位, 其它两点与椭圆中心连续呈120°角) 并缝合固定于颅耳沟皮下组织, 采用合面中间向两边缝合线进行缝合, 缝合过程中适当外翻缝合面, 观察耳垂形态及血供情况, 术毕。

两组均在术后注射曲安奈德注射液 (昆明积大制药股份有限公司, 国药准字H53021604, 规格: 1 ml : 40 mg), 连续随访3个月。

## 1.4 观察指标

1.4.1 评估两组临床疗效 临床症状消失, 瘢痕完全柔软、扁平, 为显效; 临床症状基本消失, 瘢痕部分软化、扁平, 为有效; 未达到上述要求为无效。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。

1.4.2 评估两组疼痛情况 采用视觉模拟评分法 (VAS) 对患者治疗前后疼痛情况进行评估, 评分范围0~10分, 其中“0分”表示无痛, “10分”表示最剧烈的疼痛。

1.4.3 评估两组瘢痕情况 采用患者与观察者瘢痕评估量表 (POSAS) 对患者治疗前后血管分布、色泽、厚度、表面粗糙程度、柔软度和面积进行评估, 每项评分范围1~10分, 分值越低代表患者瘢痕恢复质量越高。

1.5 统计学方法 采用SPSS 26.0统计学软件进行数据分析, 计量资料以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 行 $t$ 检验; 计数资料以 [ $n$  (%)] 表示, 行 $\chi^2$ 检验;  $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组治疗总有效率略高于对照组, 但差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 见表1。

2.2 两组疼痛情况比较 两组治疗后VAS评分高



于治疗前, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 但两组治疗后VAS评分比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 见表2。

### 2.3 两组瘢痕情况比较 两组治疗后血管分布、

色泽、厚度、表面粗糙程度、柔软度和面积评分低于治疗前, 且观察组治疗后血管分布、色泽、厚度、表面粗糙程度、柔软度和面积评分低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表3。

表1 两组临床疗效比较 [n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
对照组	30	11 (36.67)	14 (46.67)	5 (16.67)	25 (83.33)
观察组	33	13 (39.39)	18 (45.55)	2 (6.06)	31 (93.94)*

注: \* 与对照组比较,  $\chi^2=1.789, P=0.180$ 。

表2 两组疼痛情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	治疗前	治疗后
对照组	30	0.36 ± 0.09	3.15 ± 0.24 <sup>a</sup>
观察组	33	0.39 ± 0.06	3.21 ± 0.20 <sup>a</sup>
t		1.569	1.081
P		0.121	0.283

注: 与同组治疗前比较, \* $P < 0.05$ 。

表3 两组瘢痕情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	血管分布		色泽		厚度	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	30	6.86 ± 1.37	3.24 ± 0.62 <sup>a</sup>	6.59 ± 1.13	3.18 ± 0.56 <sup>a</sup>	6.60 ± 1.41	3.13 ± 0.68 <sup>a</sup>
观察组	33	6.99 ± 1.20	1.93 ± 0.40 <sup>a</sup>	6.67 ± 1.04	1.84 ± 0.39 <sup>a</sup>	6.82 ± 1.26	1.95 ± 0.43 <sup>a</sup>
t		0.401	10.055	0.292	11.103	0.654	8.310
P		0.689	0.000	0.770	0.000	0.515	0.000

  

组别	n	表面粗糙程度		柔软度		面积	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	30	6.91 ± 1.33	3.36 ± 0.55 <sup>a</sup>	6.02 ± 0.90	3.21 ± 0.45 <sup>a</sup>	6.39 ± 1.20	3.06 ± 0.61 <sup>a</sup>
观察组	33	7.10 ± 1.29	1.98 ± 0.36 <sup>a</sup>	6.11 ± 0.85	2.10 ± 0.32 <sup>a</sup>	6.50 ± 1.08	1.80 ± 0.34 <sup>a</sup>
t		0.575	11.886	0.408	11.361	0.382	10.248
P		0.567	0.000	0.684	0.000	0.703	0.000

注: 与同组治疗前比较, \* $P < 0.05$ 。

### 3 讨论

瘢痕疙瘩耳垂作为病理性瘢痕组织的一种, 通常由穿耳垂、划伤、挫伤等因素导致耳部皮肤组织受损, 如穿耳垂过程可能会对耳部皮肤组织造成过度损伤, 从而增加瘢痕疙瘩发生的风险<sup>[5]</sup>。耳部划伤、挫伤后可能导致耳部皮肤细胞异常增生而促进瘢痕疙瘩的形成。临床表现包

括耳部局部瘙痒、疼痛及凸起的硬块, 严重影响患者耳部外观和功能<sup>[6]</sup>。瘢痕缝合技术是一种比较常见的美容手术, 旨在通过手术切除瘢痕部分组织, 从而改善瘢痕的外观<sup>[7]</sup>。研究发现<sup>[8-10]</sup>, 有效的瘢痕缝合技术能够提高瘢痕疙瘩患者总满意度, 改善外观, 并降低患者高张力部位的术后切口张力。

不对称缝合重塑是一种整形手术,操作者通过精细的操作和特殊的缝合技巧,能够确保耳朵手术部位的对称性和美观性<sup>[11-13]</sup>。另外,采用可吸收缝线和科学的缝合方法,使伤口边缘紧密贴合,最大程度地减少瘢痕的形成<sup>[14]</sup>。本研究选取的POSAS量表是一个标准化、客观的方法来衡量瘢痕的工具,量表内容包括观察者量表和患者量表,观察者量表主要用于医疗专业人员对瘢痕进行客观评估,患者量表则用于患者自我评估,能够用于测量患者瘢痕的严重程度及其对治疗的反馈。本研究结果显示,观察组治疗总有效率(93.94%)略高于对照组(83.33%),但差异无统计学意义( $P>0.05$ );两组治疗后VAS评分比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ );观察组治疗后血管分布、色泽、厚度、表面粗糙程度、柔软度和面积评分低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),证实了不对称缝合重塑对瘢痕的改善效果更优,且不增加患者痛苦。究其原因,采用不对称缝合术重塑去除瘢痕对组织的创伤较小,对周围组织的血液循环影响较小,疼痛感较轻,利于肌肉和皮肤的恢复,继而提高临床的治疗效果。不对称缝合重塑在创面寻找三点并缝合固定于颅耳沟皮下组织,在一定程度上可以减少瘢痕厚度及面积,使瘢痕变得平坦。不对称缝合重塑实施过程中,操作者通过精细的操作和特殊的缝合技巧,能够分散两侧皮肤不等长造成的皱褶,重新塑造皮肤表面,使瘢痕变得更为自然,血管分布、色泽、表面粗糙程度、柔软度得以改善<sup>[15]</sup>。

综上所述,不对称缝合重塑在瘢痕疙瘩耳垂的临床效果确切,其能够改善患者瘢痕情况,且疼痛感较轻,值得应用。

#### [参考文献]

- [1]金美彤,皮龙泉,金哲虎.瘢痕疙瘩模型:连接基础与临床研究的桥梁[J].中国皮肤性病学杂志,2024,38(12):1299-1304.
- [2]施小琪,孙泉,任治锦,等.鱼骨式分层缝合联合多维减张在高张力部位瘢痕疙瘩手术治疗中的应用[J].现代医药卫生,2024,40(16):2732-2734,2739.
- [3]唐菲,杨崇灵,曹伟,等.手术切除联合放疗治疗耳廓瘢痕疙瘩的临床分析[J].中华耳科学杂志,2024,22(6):941-945.
- [4]胡晓莺,管晓玉,杨峤,等.手术切除后超减张缝合联合浅层放射治疗瘢痕疙瘩的疗效观察[J].中国美容整形外科杂志,2024,35(3):179-182,191.
- [5]唐正东.髓核剥离术联合脉冲染料激光治疗耳垂瘢痕疙瘩64例疗效观察[J].中国中西医结合皮肤性病学期刊,2022,21(3):253-255.
- [6]陈佩珊,金哲虎.瘢痕疙瘩的病理机制及治疗研究进展[J].中国医疗美容,2024,14(2):130-134.
- [7]王开府,付剑锋,冯家俊,等.手术切除美容缝合联合醋酸曲安奈德局部注射治疗耳廓瘢痕疙瘩[J].中国美容医学,2024,33(10):81-84.
- [8]代智慧,刘伟萌,郭丽丽.以持续减张为主的综合疗法治疗复发性胸前区瘢痕疙瘩效果分析[J].河南外科学杂志,2024,30(3):36-38.
- [9]曹宁,吴锦鸿,林杰超,等.超减张缝合联合放射治疗对瘢痕疙瘩的临床疗效观察[J].中国医疗美容,2023,13(11):16-20.
- [10]刘航,胡铭,饶明军,等.阶梯状递进式超减张缝合关闭胸背部及四肢高张力创面[J].中国修复重建外科杂志,2024,38(12):1505-1509.
- [11]崖骞,杨韩芳,王婵娟,等.复发性瘢痕疙瘩手术切除减张缝合联合电子线照射的临床疗效观察[J].中华整形外科杂志,2022,38(1):74-77.
- [12]管照广.皮肤减张器联合LBD缝合技术治疗瘢痕疙瘩的临床效果[J].医学美学美容,2024,33(7):123-126.
- [13]潘锋,卫宝华,杨微,等.瘢痕核心切除术联合放疗治疗胸壁瘢痕疙瘩的疗效观察[J].解放军医学院学报,2022,43(5):518-523.
- [14]武晓莉,班耀林,陈立彬,等.“核心剥离式”瘢痕疙瘩修薄术联合放疗的疗效分析[J].组织工程与重建外科杂志,2023,19(1):22-27.
- [15]吴晓勇,孙碧梅.不对称缝合重塑去疤痕疙瘩耳垂的手术探讨[J].中国医疗美容,2022,12(4):10-12.

收稿日期: 2025-3-5 编辑: 张孟丽