

颌骨整形手术对颜面美学和心理学的研究

苟 磊

广州韩妃整形外科医院 整形外科 广东广州 510000

摘要：目的：回顾性分析我院92名患者接受颌骨整形手术，对比正颌手术和轮廓手术不同颌骨整形手术疗效的心理影响。方法：选择2021年2月-2024年9月来我院接受颌骨整形手术的92名患者进行研究，将患者平均分成两组，每组46名。对照组患者采用轮廓手术治疗，观察组患者采用正颌手术治疗。分别对照两组患者的治疗效果、不良反应发生状况、患者术后1个月、3个月、6个月和12个月面部功能评分以及心理评分。结果：两组患者治疗中观察组的有效率为95%，对照组患者的治疗有效率为87%，观察组的治疗有效率更高。观察组的不良反应发生率为10.87%，对照组的不良反应发生率为15.22%，观察组的不良反应发生率更低。观察组的恢复时间为（32.26±63.25）分，对照组的恢复时间为（35.24±66.32）分，可以看出对照组要花费更多的时间恢复，对照组患者术后9个月的恢复评分为（83.23±4.57）分。结论：针对有颌骨整形需求的患者根据需要选择不同的手术方式进行手术。针对颌骨发育异常以及牙槽骨突出的患者采用正颌手术治疗。对有面部轮廓调整需要的人采用轮廓手术治疗。因正颌改变了患者异常发育的颌骨及恢复正常咬合，具有更强的美学效果，因此患者满意度更高。

关键词：轮廓手术；正颌手术；颜面美学；脸型调整

引言

轮廓手术和正颌手术指的是改变脸型的各种手术，临床常见的高颧骨降低手术、下颌角肥大手术、颧成形手术、正颌手术都属于颌骨整形手术，颌骨手术对于手术者的要求很高，施术者不仅要具备一流的手术技巧，更需要具备雕塑家一样的艺术审美观。颌骨整形手术可以改善面部不协调和不对称的问题，提升患者的自信心。正颌手术以及轮廓手术是颌骨整形最常用的两种手术方式。正颌手术是一种通过重建上下颌骨来改变面部外貌的手术，这种手术通常用来矫正异常生长的骨头，如上颌骨、下颌骨。它也可以用来改善骨性嘴凸、骨性地包天和其他面部特征。②轮廓手术也可以美化面部外轮廓骨性突出，给人以柔和、温婉感觉，如颧骨颧弓高耸突出、宽大方型面型。该手术在安全范围内切除宽大的下颌角及磨削掉部分肥厚的外板，截骨内推高耸突出的颧骨颧弓，使脸型更加柔和。文章借助来我院接受整形的92名患者作为研究对象，通过病例回顾分析探讨的临床效果及心理评分，结果如下：

一、资料与方法

（一）一般资料

随机从2021年2月-2024年9月期间在我院接受颌

骨整形手术的群体中选择92例作为本次研究的对象。其中对照组中男性3例，女性43例，年龄区间为18-30岁，平均年龄为（23.56±3.2）岁。观察组中男性5例，女性41例，年龄区间为19-32岁，平均年龄为（26.21±2.14）岁^[1]。其中对照组经过诊断确定有面部外轮廓宽大整形的需要，观察组经过诊断确定有上下颌骨发育异常、不协调体征，需接受正颌手术的治疗。所有患者进入医院后都接受了详细的全套检查，确认有颌骨整形的需求，对比两组的基本资料，其差异具有统计学意义，可以进行实验。

（二）方法

1、对照组

对照组患者采用轮廓手术治疗。1）术前均需完善相关术前检查如：CBCT、头颅螺旋CT加三维重建，主刀医生和求美者充分有效沟通，制定出合适自己的个性化手术方案。2）对患者采用静吸复合麻醉^[2]。3）颧骨颧弓截骨内推：上颌在口内唇龈沟颊侧5mm尖牙至第一磨牙位置加耳屏前发际线内辅助切口，下颌在口内第二磨牙至侧切牙位置，骨膜下暴露出截骨部位，按照术前设计方法截骨，颧骨颧弓截骨位置均需钛钉钛板固定。4）冲洗术腔，彻底止血，复位肌肉，缝合伤口的同时直接安放引流管，术后48小时内拔出引流管。5）对面部的

术区加压包扎。6) 需要住院输液观察3~4天, 如有特殊情况如积液等适当延长住院天数, 好转出院。

2、观察组

观察组患者接受正颌手术, 1) 术前均需完善相关术前检查如: CBCT、头颅螺旋CT加三维重建、取牙模做模型外科, 主刀医生和求美者充分有效沟通, 制定出合适自己的个性化手术方案。2) 对患者采用静吸复合麻醉^[2]。3) 上颌在口内唇龈沟颊侧5mm第一磨牙至对侧第一磨牙位置, 下颌在口内下颌升支前缘至对侧升支前缘, 骨膜下暴露术区, 按照术前设计截骨重建上下颌骨和颈部截骨, 并钛钉钛板固定。4) 冲洗术腔, 彻底止血, 复位肌肉, 缝合伤口的同时直接安放引流管, 术后48小时内拔出引流管。5) 对面部的术区加压包扎。

(三) 观察指标

分析两组患者的治疗效果、不良反应发生率和面部功能评分等不同的指标, 然后对比两组患者的治疗效果。

(四) 统计学处理

在处理统计数据时可以借助SPSS软件分析数据, 配合 $\pm$ 标准差表示计量资料, 组间配合t检验独立样本, 采用卡方检验计数资料。P小于0.05被认为组间数据存在明显差异。

二、结果

(一) 治疗效果

表2-1 两组患者治疗效果比较

组别	有效	一般	无效	治疗有效率
观察组 (n=46)	22	22	2	95
对照组 (n=46)	19	21	6	87

从表2-1可以看出观察组的治疗效果高达95%, 要对比对照组高, 说明观察组的治疗效果更好。

(二) 不良反应发生率

表2-2 两组患者不良反应发生率

组别	骨不连	呼吸道不畅	伤口恢复不良	不良反应发生率	恢复时间
观察组 (n=40)	2	2	1	10.87	32.26 $\pm$ 63.25
对照组 (n=40)	2	4	1	15.22	35.24 $\pm$ 66.32

从表2-2可以看出对照组的不良反应发生率高达15.22%, 观察组的不良反应发生率为10.87%, 观察组患者的恢复时间也更短。

(三) 面部功能评分分析

从表2-3可以看出观察组患者术后1月、术后3月、术后6月和术后9月的评分更高, 说明观察组恢复的更好。

表2-3 患者术后1个月、3个月、6个月和9个月的面部功能评分

分组	样本数量	术后1个月	术后3个月	术后6个月	术后9个月
对照组	46	44.63 $\pm$ 5.23	73.24 $\pm$ 7.69	78.23 $\pm$ 6.32	81.23 $\pm$ 4.23
观察组	46	48.32 $\pm$ 4.21	79.32 $\pm$ 5.69	82.23 $\pm$ 6.08	83.23 $\pm$ 4.57
t		3.183	2.963	3.279	0.982
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

三、讨论

外貌是与他人建立第一印象的关键因素, 多数研究表明人们在最初几秒就会对陌生人产生第一印象, 而这一印象往往和对方的外表有着直接的关系。一个端庄的外表可以留给人一个好的印象, 一个人的长相也会影响他们在不同场合的被接受程度。在职场中外貌也扮演着非常重要的角色。一个相貌端正的人也更容易获得晋升和加薪的机会, 因为他们会给人留下自信的印象^[5]。此外, 外貌的好坏也会影响一个人的人际关系。在社交中, 一个外表整洁的人更容易交到真心朋友, 而那些外表不太整洁的人往往会被认为不重视自己的形象, 而在社交中处于劣势。颌骨整形手术就是改良外貌最常用的手术。颌骨整形手术是根据不同的面部特征和畸形程度截开相

应的骨组织, 先将骨块截断游离后再按照预定的位置拼接, 重建颅面的正常骨形支架, 以便达到偏整畸形和美化脸型的目的。

正颌手术和轮廓手术就是最为常用的两种颌骨整形手术方式。正颌手术是通过术前评估后, 运用专业的工具截取多余的骨骼来达到理想的脸型, 轮廓手术是借助专业工具打磨骨头, 以便达到理想效果。两种手术都可以达到颌骨整形的目的, 但是针对的病症不同。若骨头轻微突出可以通过轮廓手术改善状况, 通过打磨骨头改善脸型。若遇到骨骼突出比较厉害的情况则可以选择正颌手术将多余的骨头切除。此外, 两种手术保持的时间和风险都会有所差别。轮廓手术的风险较大, 保持的时间也较短, 所以正颌手术的优势更大, 效果也更好。不

可否认,无论是正颌手术还是轮廓手术都存在一定的风险。正颌手术通常截断需要截取的骨头,如操作不慎可能会损伤神经,轻者会造成面部感染,重者会造成面部麻木。而轮廓手术也需要借助工具将一部分骨头磨掉,不需要削骨,以便实现改变脸型的目的。若手术中对患者实施的是局部麻醉,就可能会出现因为麻药使用过多而导致局部肌肉萎缩或者神经坏死的现象。所以正颌手术和轮廓手术都存在一定的风险,手术后患者不仅需要遵医嘱服用消炎药物治疗,预防感染,帮助恢复伤口。也需要在恢复中注意个人卫生,避免伤口碰水,尽量不要用手去触碰伤口,防止因为二次感染而影响恢复。患者在恢复期间也需要注意合理饮食,尽量吃一些清淡容易消化的食物,多吃富含维生素和蛋白质的食物,补充身体所需的营养成分,加快伤口愈合。

从上述分析可以看出观察组患者术后1月、术后3月、术后6月和术后9月的评分更高,说明观察组恢复的更好。两组患者在接受手术1个月、3个月、6个月和9个月之后,观察组患者的心理状态综合评分更高,观察组恢复的更好。对照组的不良反应发生率高达15.22%,观察组的不良反应发生率只有10.87%,观察组的不良反应发生率更低,所以正颌手术的治疗效果更好。

综上所述,颌骨整形手术不仅可以让患者的颌骨恢复到正常大小,也可以改善咀嚼功能,重塑面部的外部轮廓,让面部的外观更加美观。颌骨正颌手术和颌骨轮廓手术都是常用的面部整形手术,但是虽然轮廓手术的

切口小,不需要截骨操作,但是手术存在一定的风险,保持的时间也较短。正颌手术则可以改变患者牙齿突出和畸形的现状,可呈现更好的美学效果,因此接受正颌手术的患者面部评分和心理状态评分也更高。但两种手术的适应症有所不同,患者还需经过评估后选择更适合自己的手术方式。此外,因为篇幅和笔者经验的限制,本文只分析了颌骨整形手术中正颌手术和轮廓手术两种类型,对于其他颌骨整形手术并没有直接讨论,所以今后还需具体分析和拓展。

参考文献

- [1]付坤,高宁,杨雷雷,等.虚拟手术联合三维打印导板在下颌骨良性肿瘤切除和颌骨缺损修复重建中的应用[J].中华整形外科杂志,2024(2):21-24
- [2]田美,孙国文,王丹妮,等.不同手术方法治疗双磷酸盐性颌骨坏死[J].中华整形外科杂志,2020(2):23-26
- [3]宋涛.唇腭裂病人颌骨畸形矫正治疗[C]//中华医学会整形外科学分会全国学术交流会.2022(2):5-9
- [4]李宁,刘兵,朱力.口内牵引成骨在颌骨畸形矫治中的并发症[J].实用美容整形外科杂志.2023(2):14-19
- [5]李斯磊.唇腭裂犁骨形态的生物力学研究与超量植骨修复齿槽嵴裂的临床观察[D].北京协和医学院,2023(2):5-9
- [6]刘红芸,蔡雁卿,李燕奎.颌骨前突矫治整形术的护理体会[J].中国美容医学,2016,25(3):2-8