

以家庭为中心的多元化延伸服务在早产儿视网膜病变中的应用

刘毅^{1,2}, 覃玲¹, 任姣姣³, 杨元素¹, 张文秋¹

(1. 四川大学华西医院 眼科, 四川 成都, 610000; 2. 四川大学华西护理学院 眼科, 四川 成都, 610000; 3. 四川省人民医院 健康管理中心, 四川 成都, 610072)

摘要: **目的** 观察以家庭为中心的多元化延伸服务在早产儿视网膜病变(ROP)中的应用效果。**方法** 选取 ROP 早产儿 100 例,采用随机数字表法分为对照组和观察组,每组 50 例。对照组行常规护理服务,观察组行以家庭为中心的多元化延伸服务。比较 2 组患儿家长依从性、患儿眼部参数情况、患儿家长照护过程测量表-20(MPOC-20)评分及中文版育儿胜任感量表(C-PSOC)评分。**结果** 观察组家长依从性优于对照组,观察组患儿干预 1 个月后眼压下降程度高于对照组,距巩膜突 500 μm 处房角角度(ACA500)、中央前房深度(CACD)及距巩膜突 500 μm 处房角开放距离(AOD500)大于对照组,干预后观察组家长 MPOC-20、C-PSOC 评分高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 以家庭为中心的多元化延伸服务,可以提高患儿家长参与治疗的依从性以及护理服务的满意度,改善 ROP 患儿眼部情况,增强患儿家长育儿胜任感,对 ROP 患儿预后恢复具有积极作用。

关键词: 以家庭为中心的多元化延伸服务; 早产儿; 视网膜病变; 治疗依从性; 育儿胜任感

中图分类号: R 779.7; R 774.1; R 473.77 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2024)11-102-05 DOI: 10.7619/jcmp.20231759

Application of family-centered diversified extended services in treating retinopathy of premature infants

LIU Yi^{1,2}, QIN Ling¹, REN Jiaojiao³, YANG Yuansu¹, ZHANG Wenqiu¹

(1. Department of Ophthalmology, West China Hospital of Sichuan University, Chengdu, Sichuan, 610000; 2. Department of Ophthalmology, West China Nursing College of Sichuan University, Chengdu, Sichuan, 610000; 3. Health Management Center, Sichuan Provincial People's Hospital, Chengdu, Sichuan, 610072)

Abstract: **Objective** To observe the application effect of family-centered diversified extended services in treating retinopathy (ROP) of premature infants. **Methods** A total of 100 premature infants with ROP were selected and randomly divided into control group and observation group, with 50 cases in each group. The control group received routine nursing services, while the observation group received family-centered diversified extended services. The compliance of parents of infants, ocular parameters of infants, the 20-item Measure of Processes of Care (MPOC-20) score by parents and the Chinese version of Parenting Sense of Competence Scale (C-PSOC) score were compared between the two groups. **Results** The compliance of parents in the observation group was significantly better than that in the control group ($P < 0.05$); one month after intervention, the decrease of intraocular pressure, the anterior chamber angle at 500 μm from the scleral spur (ACA500), central anterior chamber depth (CACD), and anterior chamber angle opening distance at 500 μm from the scleral spur (AOD500) in the observation group were significantly greater than those in the control group ($P < 0.05$); after intervention, the MPOC-20 and C-PSOC scores of parents in the observation group were significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Family-centered diversified extended services can improve the compliance of parents in participating in treatment and their satisfaction degree with nursing services, improve ocular conditions in ROP children, enhance parents' sense

of parenting competence, and have a positive effect on the prognostic recovery of ROP patients.

Key words: family-centered diversified extended services; premature infants; retinopathy; treatment compliance; competence sense of parenting

早产儿视网膜病变(ROP)是一种影响早产儿眼部健康的增生性玻璃体视网膜病变,是儿童致盲的主要因素之一,目前中国 ROP 风险早产儿数量呈逐年上升趋势^[1-4]。ROP 病情较为隐匿,如未及时得到有效治疗,会造成患儿视网膜脱落而导致失明^[5]。而在 ROP 的治疗过程中,因为患儿自身年龄、体质量以及病情的特殊性,开展有效的护理干预显得尤为重要^[6]。以家庭为中心的多元化延伸服务是在家庭参与式护理上发展而来的新型护理模式。本研究探讨以家庭为中心的多元化延伸服务在 ROP 中的应用效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 11 月—2020 年 11 月在四川大学华西医院眼科接受 ROP 治疗的 100 例早产儿,

研究通过本院医学伦理委员会批准,所有患儿家长均同意患儿参与研究并签署知情同意书。纳入标准:① 经双目间接检眼镜配合巩膜顶压法筛查^[7],确诊为 ROP 者;② 病变位置 I ~ II 区,ROP 病变严重程度为 3 期及以内,并存在光凝治疗指征,行视网膜光凝术治疗者;③ 双眼出现 ROP 者。排除标准:① 心、肝、脾、肺、肾等严重并发症患儿;② 阈值前 ROP 患儿;③ 视网膜脱落患儿;④ 患儿家长依从性差或其他研究者认为不宜参与本研究的患儿。采用随机数字表法将患儿分为对照组和观察组,每组 50 例。2 组患儿性别、胎龄、体质量、病变位置等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性,见表 1。

1.2 方法

所有患儿均行视网膜光凝术进行治疗,均由同一临床经验丰富的医师团队操作完成。

表 1 2 组一般资料比较($\bar{x} \pm s$)[n (%)]

组别	n	性别		矫正胎龄/周	病变位置		体质量/g
		男	女		I 区	II 区	
对照组	50	27(54.00)	23(46.00)	36.38 ± 1.97	16(32.00)	34(68.00)	1 390.29 ± 145.89
观察组	50	24(48.00)	26(52.00)	36.55 ± 1.92	17(34.00)	33(66.00)	1 401.45 ± 144.96

1.2.1 对照组:手术前后行常规护理服务,护理周期自术前第 1 天开始,持续 6 个月。包括:① 护理人员针对患儿开展术前护理、皮肤护理、喂养护理、给药护理、眼部日常检查监测护理、术后护理等常规服务;② 针对患儿家长开展有问必答、院内咨询讲解、出院前指导、口头常规的护理要点讲解及提醒等常规服务;③ 出院后每月进行 1 次随访。

1.2.2 观察组:手术前后行以家庭为中心的多元化延伸服务。护理周期自术前第 1 天开始,持续 6 个月。具体方法:① 以家庭为中心,将常规的口头护理知识讲解延伸为替患儿家长提供专业护理培训服务,住院期间采用上课、视频、实操、学习手册等方式,对患儿家长进行 ROP 疾病知识与护理要点的讲解与培训,做到患儿家长培训结束后一对一考核合格。② 以家庭为中心,将常规的口头护理提醒及咨询讲解服务延伸为替患儿家长提供主动沟通服务,建立 ROP 家长微信沟通群,在微信群里对患儿家长提出的问题进行及时解

答,并每日在微信群里普及 ROP 疾病相关知识或 ROP 护理知识;定期汇总患儿家属常见疑问事项,形成纸质或电子版答疑手册,供患儿家属理解和学习。③ 以家庭为中心,延伸心理指导,为患儿家长提供主动关怀服务,定期定点主动关怀患儿家长,询问患儿家长有关患儿情况,及时解决患儿家长焦虑、烦躁等心理问题,主动提供相应的护理指导,必要时对患儿家长进行心理疏导和干预。④ 以家庭为中心,将常规的出院前指导延伸为出院后指导服务,出院后主动为患儿家长提供患儿眼部护理、用药护理、饮食护理等护理要点的指导,以及随访时间、随访注意事项等指导,通过电话、微信或患儿家长来院随访时口头讲述等方式,为患儿家长解决 ROP 疾病相关并发症、感染等疑难问题。

1.3 观察指标

1.3.1 患儿家长依从性:于护理服务干预 6 个月,采用科室自制量表对是否定期复查、是否积极进行眼部监测、是否积极接受疾病知识学习、是

否积极采取预防感染措施等 10 个项目进行调查,总分 100 分,每一小项分为非常依从、较依从、不依从,分别记 10 分、5 分、0 分,最终结果 90 ~ 100 分为依从良好,80 ~ <90 分为较依从,<80 分以下为不依从。总依从率=(依从良好+较依从)/总例数×100%。

1.3.2 眼部参数比较:分别于干预前、干预 1 个月 后复查时,检测患儿眼压、距巩膜突 500 μm 处 房角角度(ACA500)、中央前房深度(CACD)以及 距巩膜突 500 μm 处房角开放距离(AOD500)。 采用美国爱康泰 ACCTOME AccuPen 手持数字化 压平式眼压计检测患儿眼压,同一医师检查 3 次, 取平均值。采用超声生物显微镜(索维 SW-3200L,天津市索维电子技术有限公司)结合 Pavlin 法检测患儿 ACA500、CACD 以及 AOD500。

1.3.3 家长对护理服务评价:于护理服务干预 6 个月 后,采用照护过程测量表-20(MPOC-20)^[8]让 患儿家长对护理服务进行满意度评价。该量表包 括 5 个维度,20 个条目,5 个维度分别为提供基 本信息(PGI)、协调与全面照顾(CCC)、提供与患 儿有关的特殊信息(PSI)、尊重和支持性照顾(RSC)、 授权与合作(EP)。20 个条目中,每个条目分 7 级, 赋分 1 ~ 7 分。其中,PGI 维度包含 5 个条目,CCC 维度包含 4 个条目,PSI 维度包含 3 个条目,RSC 维度包含 5 个条目,EP 维度包含 3 个条目。每个 维度总得分为维度下所包含各条目得分的平均分, 分数越高代表患儿家长对护理服务越满意。

1.3.4 家长育儿胜任感情况:采用中文版育儿 胜任感量表(C-PSOC)^[9]评价患儿家长的育儿胜 任感情况。该量表包括效能维度与满意度维度, 共有 17 个条目。每个条目分 6 级:绝对不同意、 不同意、少许不同意、少许同意、同意、绝对同意,

赋分为 1 ~ 6 分。其中,效能维度包括 8 个条目, 8 个条目中 1 个反向计分条目,7 个正向计分条 目,得分可能为 8 ~ 48 分;满意度维度包括 9 个 条目,9 个条目中 8 个反向计分条目,1 个正向计 分条目,得分可能为 9 ~ 54 分。量表总得分可能 为 17 ~ 102 分,分数越高代表育儿胜任感越好。 于护理服务干预前后,评价患儿家长育儿胜任感。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 统计学软件处理研究数据, 胎龄、体质量等计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$) 表示,进行 *t* 检验,性别、病变位置、严重程度等计 数资料用[*n*(%)]表示,进行 χ^2 检验,*P*<0.05 为 差异具有统计学意义。

2 结 果

2.1 2 组患儿家长依从性情况比较

观察组患儿家长依从性优于对照组,差异具 有统计学意义(*P*<0.05),见表 2。

表 2 2 组患儿家长依从性情况比较[*n*(%)]

组别	<i>n</i>	非常依从	较依从	不依从	总依从
对照组	50	21(42.00)	20(40.00)	9(18.00)	41(82.00)
观察组	50	38(76.00)	10(20.00)	2(4.00)	48(96.00)*

与对照组比较,**P*<0.05。

2.2 2 组患儿护理服务干预前后眼部参数比较

2 组 患 儿 干 预 前 眼 压、ACA500、CACD、 AOD500 比较,差异无统计学意义(*P*>0.05)。2 组 患 儿 干 预 1 个 月 后 眼 压 较 干 预 前 降 低, ACA500、CACD、AOD500 较干预前均增加,差异 具有统计学意义(*P*<0.05)。观察组患儿干预 1 个月 后 眼 压 下 降 程 度 高 于 对 照 组,ACA500、 CACD、AOD500 增加程度多于对照组,差异具有 统计学意义(*P*<0.05),见表 3。

表 3 2 组患儿护理服务干预前后眼部参数比较($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	时点	眼压/mmHg	ACA500/°	CACD/mm	AOD500/mm
对照组	50	干预前	24.40±5.80	28.10±1.45	3.23±0.21	0.65±0.13
		干预后	15.87±2.52*	35.62±3.83*	3.85±0.43*	0.78±0.20*
观察组	50	干预前	24.60±5.70	28.24±1.57	3.27±0.22	0.64±0.12
		干预后	13.13±2.16*#	38.51±3.74*#	4.03±0.30*#	0.89±0.21*#

ACA500:距巩膜突 500 μm 处房角角度;CACD:中央前房深度;AOD500:距巩膜突 500 μm 处房角开放距离。

与干预前比较,**P*<0.05;与对照组比较,#*P*<0.05。

2.3 2 组患儿家长护理服务干预后 MPOC-20 各 维度评分比较

观察组患儿家长护理服务干预后 MPOC-20 各 维度评分高于对照组,差异具有统计学意义

(*P*<0.05),见表 4。

2.4 2 组患儿家长护理服务干预前后育儿胜任 感情况比较

2 组患儿家长护理服务干预前 C-PSOC 效能

维度、满意度维度及整体育儿胜任感评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。2 组患儿家长护理服务干预后 C-PSOC 效能维度、满意度维度及整体育儿胜任感评分较护理服务干预前均提升,差

异具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患儿家长护理服务干预后 C-PSOC 效能维度、满意度维度及整体育儿胜任感评分提升程度大于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 5。

表 4 2 组患儿家长护理服务干预后 MPOC-20 各维度评分比较($\bar{x} \pm s$)分

组别	<i>n</i>	PGI	CCC	PSI	RSC	EP
对照组	50	4.23 ± 0.72	4.38 ± 0.72	4.41 ± 0.82	4.13 ± 0.75	5.02 ± 0.80
观察组	50	5.64 ± 0.74*	5.56 ± 0.83*	5.63 ± 0.90*	5.76 ± 0.92*	5.83 ± 0.81*

PGI: 提供基本信息; CCC: 协调与全面照顾; PSI: 提供与患儿有关的特殊信息; RSC: 尊重和支持性照顾; EP: 授权与合作。
与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

表 5 2 组患儿家长护理服务干预前后育儿胜任感情况比较($\bar{x} \pm s$) ($\bar{x} \pm s$)分

组别	<i>n</i>	时点	效能维度	满意度维度	整体育儿胜任感
对照组	50	干预前	27.43 ± 5.55	29.16 ± 5.37	55.78 ± 5.64
		干预后	32.91 ± 5.09*	35.12 ± 5.26*	67.87 ± 6.14*
观察组	50	干预前	27.39 ± 5.32	29.08 ± 5.43	55.68 ± 5.71
		干预后	36.87 ± 4.97*#	42.34 ± 5.32*#	77.67 ± 4.84*#

与干预前比较, * $P < 0.05$; 与对照组比较, # $P < 0.05$ 。

3 讨 论

随着围产期管理及新生儿学科的发展,早产儿的出生率与成活率呈逐年上升趋势,间接导致 ROP 的发病率逐年提高。作为一种视网膜疾病, ROP 多发生于体质量较低与胎龄较短的新生儿,是新生儿致盲的主要原因^[10]。在 ROP 治疗过程中,有效的护理服务有利于眼部病情恢复。由于 ROP 患儿为早产儿,属于特殊护理人群,受其年龄等因素限制, ROP 护理过程复杂且困难,离不开家长的参与。与 ROP 患儿家属有效配合,是提高 ROP 患儿护理服务质量的关键。

以家庭为中心的多元化延伸服务,以家庭为中心,整合家庭参与式护理与多元化护理的优点,能够为 ROP 患儿提供更人性化、更全面的护理服务^[11-12]。张学军等^[13]将以家庭为中心的延续护理应用于哮喘患儿中,发现可显著改善患儿预后,提高其家庭生活质量。王小娟等^[14]在 ROP 筛查中予以多元化护理,结果显示可提高患儿家属遵医嘱行为,降低患儿并发症发生率。而目前临床关于以家庭为中心的延伸服务与多元化护理结合应用于 ROP 患儿中的效果尚未可知。本研究通过对以家庭为中心的多元化延伸服务与常规护理服务开展比对研究,发现观察组患儿家长依从性显著优于对照组,患儿家长护理干预后 MPOC-20 各维度评分高于对照组,护理服务干预后 C-PSOC 效能维度、满意度维度及整体育儿胜任感评分提升程度大于对照组。说明以家庭为中心的多元化延伸服务能够提高患儿家长参与 ROP 患儿治疗

过程与护理过程的积极性,增强患儿家长整体育儿胜任感,且患儿家属对护理服务的满意度高。分析原因为该护理服务模式为患儿家长提供了优质而全面的疾病与护理知识培训,建立与患儿家长有效的沟通渠道,同时为患儿家长提供主动关怀服务及出院后延续指导,有利于提高患儿家长的疾病认知水平及护理能力,增强其对患儿 ROP 治疗的自信心,使其积极主动地参与到整个治疗与护理过程中,从而有效提高其积极性、胜任感及护理满意度^[15]。

ACA500 与 AOD500 是房角开放程度指标,数值升高代表房角增宽, CACD 则是前房深度指标,数值升高表示前房加深。本研究在眼压、前房深度、房角开放程度方面,观察组患儿护理 1 个月后眼压下降程度显著高于对照组, ACA500、CACD、AOD500 增加程度多于对照组,说明以家庭为中心的多元化延伸服务有利于 ROP 患儿术后眼部情况的改善,对其预后具有积极作用。分析其原因为:以家庭为中心的多元化延伸服务,一方面要求从 ROP 患儿病情出发,结合家庭参与式护理、多元化护理等多种护理模式,为患儿提供更优质、更细致的服务;另一方面要求从患儿家长出发,以提高患儿家长依从性、疾病认识水平以及护理水平为目的,实现合作共赢的护理成果;通过提高患儿家长参与 ROP 治疗过程的积极性,增强其育儿自信心,提升其护理水平,从而在一定程度上促进 ROP 患儿术后恢复^[16]。本研究结果可知,以家庭为中心的多元化延伸服务通过进行多维度、多层次的护理开发,强化了家庭的参与,能

够为 ROP 患儿提供更优质的服务。但因为本研究病例数较少,且未考虑患儿家长学历水平等因素,所以存在一定的局限性。今后可能需要增加样本量,考虑患儿家长认知水平等因素来进行进一步的研究。

综上所述,以家庭为中心的多元化延伸服务较常规护理服务而言,能够提高患儿家长参与 ROP 治疗的依从性以及对护理服务的满意度,有利于改善 ROP 患儿眼部情况以及增强患儿家长育儿胜任感,对 ROP 患儿预后恢复具有积极作用。

参考文献

- [1] 杜洪,魏广友,刘金广,等.安徽省亳州市早产儿视网膜病变筛查结果及影响因素分析[J].实用临床医药杂志,2022,26(7):48-51.
- [2] 王小娟,赵桂娥,马小宁,等.多学科宣教在早产儿视网膜病变筛查中的效果[J].实用临床医药杂志,2020,24(15):123-125.
- [3] SEN P, WU W C, CHANDRA P, *et al.* Retinopathy of prematurity treatment: Asian perspectives[J]. Eye, 2020, 34(4):632-642.
- [4] 赵欢欢,穆歌,孙伟,等.早产儿视网膜病变患儿激光光凝术后视功能和屈光状态[J].眼科新进展,2020,40(1):83-85.
- [5] 马俊苓,高琦,刘鸽,等.超早产儿早产儿视网膜病变的发病情况及危险因素分析[J].中华眼底病杂志,2021,37(1):40-46.
- [6] 周毅,武雷,樊静,等.极低出生体重儿急性期早产儿视

网膜病变行荧光素眼底血管造影的护理要点[J].解放军护理杂志,2022,39(1):85-87.

- [7] 费萍,赵培泉.早产儿视网膜病变国际分类(第3版)国际指南解读[J].中华眼底病杂志,2021,37(12):915-919.
- [8] 王红利,高峰,苑航,等.临床护理路径联合家庭参与式照护在 NICU 早产儿中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2021,27(12):1651-1656.
- [9] 林翠萍,刘德佩,董莉,等.二胎产妇配偶育儿胜任感与知觉压力现状及其影响因素分析[J].现代临床护理,2020,19(10):7-13.
- [10] DARUICH A, BREMOND-GIGNAC D, BEHAR-COHEN F, *et al.* Retinopathy of prematurity: from prevention to treatment[J]. Med Sci, 2020, 36(10):900-907.
- [11] 谢丽,李虹霖,龚婷,等.尿道下裂手术患儿以家庭为中心的延续护理[J].护理学杂志,2020,35(1):32-34.
- [12] 刘媛,王桂芬,武素梅,等.多元化延续护理干预对风湿性心脏病患者术后生存质量与治疗依从性的影响[J].现代中西医结合杂志,2022,31(9):1288-1291.
- [13] 张学军,安琪.以家庭为中心的延续护理对哮喘患儿及其家庭生活质量的影響[J].贵州医药,2023,47(1):164-165.
- [14] 王小娟,张新雯.多元化护理模式在早产儿视网膜病变筛查中的应用价值[J].贵州医药,2021,45(2):305-306.
- [15] 李梦娇,马金红,李晶,等.以家庭为中心的护理模式在早产儿中的应用[J].中华现代护理杂志,2021,27(4):485-489.
- [16] 江延秋,王志磊,向美芹.家庭参与护理模式在 NICU 早产儿中的应用研究[J].中华现代护理杂志,2021,27(5):669-672.

(本文编辑:吕振宇 钱锋;校对:梁琥)

(上接第 101 面)

支撑结构稳定,故并发症的发生风险更低。

综上所述,采用异体巩膜移植修复眼睑缺损的效果较好,可促进眼睑形态恢复,改善美容效果,且并发症较少。

参考文献

- [1] 杨静,孙蕊,王林茹,等.睑板结膜瓣在眼睑肿瘤术后眼睑后层缺损修复中的临床效果[J].实用癌症杂志,2022,37(11):1899-1901.
- [2] SAYGı N E, KARADAG R, OZKANLI S, *et al.* Glutathione S-transferase expression in benign and malignant eyelid tumors[J]. Biotech Histochem, 2022, 97(5):334-339.
- [3] 于美沁,马凤娟.复合皮瓣修复恶性肿瘤术后眼睑全层缺损疗效观察[J].临床眼科杂志,2022,30(2):152-155.
- [4] JEHN P, GELLRICH N C, MOYSICH H, *et al.* Prelamination of the radial forearm free flap using free full-thickness eyelid skin grafts: a new approach for intraoral defect reconstruction[J]. Ann Plast Surg, 2022, 89(1):54-58.
- [5] 高明敏,邢枫.异体巩膜移植联合任意皮瓣成形治疗中重度眼睑深层和全层缺损的疗效[J].国际眼科杂志,2021,21(9):1665-1668.
- [6] 李晓洁,邓宏伟,王安,等.异体巩膜移植术修补眼睑肿瘤切除后的眼睑缺损[J].中国肿瘤外科杂志,2015,7(4):243-244,268.
- [7] 陈从柏,肖洋.不同成形技术修复眼睑肿瘤切除后缺损的美学效果观察[J].中国美容医学,2017,26(5):75-78.

- [8] 李青吉,卢莹莹,周锋. McGregor 术式修复中度眼睑全层缺损的临床研究[J].中国美容整形外科杂志,2020,31(5):270-272,283.
- [9] 熊文龙,张良.眼轮匝肌蒂翻转皮瓣修复眼睑皮肤肿瘤手术创面的临床应用[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2019,18(3):258-259.
- [10] KAUFMAN A R, PHAM C, MACINTOSH P W. Reconstruction of full width, full thickness cicatricial eyelid defect after eyelid blastomycosis using a modified tarsoconjunctival flap advancement[J]. Orbit, 2022, 41(4):488-492.
- [11] 杨新蕾,许建允,孟红阳,等.78 例邻位皮瓣转移治疗眼睑肿物切除术后组织缺损的应用效果及预后分析[J].贵州医药,2020,44(6):945-946.
- [12] 鲁曦婷,李之喆,王莹,等.皮瓣技术在眼睑肿块切除后缺损修复中的应用[J].中国临床医学,2021,28(5):911-914.
- [13] 方硕,祝玮烨,唐炜雅,等.额部皮瓣联合睑板结膜瓣在下睑广泛全层缺损修复中的应用[J].中华整形外科杂志,2020,36(7):788-791.
- [14] 翁慧,孙家明,郭能强,等.眼轮匝肌皮下蒂皮瓣修复下睑及眼周皮肤软组织缺损[J].中国美容整形外科杂志,2021,32(9):559-561.
- [15] 李妍,白萍,宋丽华,等.提上睑肌腱膜切断+异体巩膜充填术治疗重度张力性上睑退缩的临床研究[J].贵州医药,2019,43(8):1248-1250.
- [16] 胡继发,周太平,潘枯听.异体巩膜移植治疗眼睑恶性肿瘤术后睑板缺损的临床观察[J].国际眼科杂志,2017,17(2):373-375.

(本文编辑:周娟 钱锋;校对:梁琥)