

Asher-McDade 鼻唇评价量表的汉化及信效度初步研究

陈丽先 曾妮 石冰 黄汉尧

口腔疾病防治全国重点实验室 国家口腔医学中心 国家口腔疾病临床医学研究中心
四川大学华西口腔医院唇腭裂外科, 成都 610041

[摘要] **目的** 检测 Asher-McDade 鼻唇评价量表汉化后的信效度, 明确其在中国唇裂术后效果评价的可行性。**方法** 通过翻译、回译、调试及预调查形成中文版 Asher-McDade 鼻唇评价量表, 选取四川大学华西口腔医院收治的 80 例唇腭裂患者的术后照片, 并由唇腭裂外科的手术医生、护理人员、研究生共 10 名等进行问卷调查, 检验量表的信度和效度。**结果** 量表克隆巴赫系数为 0.804, 量表的重测信度为 0.895。量表的内容效度指数 (I-CVI) 为 1.000, 量表平均内容效度指数 (S-CVI/ave) 为 0.95。量表 Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) 值为 0.706, 巴特利球体检验显示 χ^2 值为 962.260 ($P < 0.01$), 累积方差贡献率为 63.095%。**结论** 中文版 Asher-McDade 鼻唇评价量表具有良好的信度和效度, 且适用于中国唇裂患者术后照片的效果评价。

[关键词] 唇裂; 鼻唇外观; 跨文化调适; 信度; 效度

[中图分类号] R782.2⁺1 **[文献标志码]** A **[doi]** 10.7518/hxkq.2024.2023196



本文链接 开放科学标识码

Preliminary study on reliability and validity of the Chinese version of the Asher-McDade aesthetic index

Chen Lixian, Zeng Ni, Shi Bing, Huang Hanyao

State Key Laboratory of Oral Diseases & National Center for Stomatology & National Clinical Research Center for Oral Diseases & Dept. of Cleft Lip and Palate Surgery, West China Hospital of Stomatology, Sichuan University, Chengdu 610041, China

Supported by: The National Natural Science Foundation of China (82301148); the Research and Development Program, West China Hospital of Stomatology, Sichuan University (RD-02-202107); Sichuan Province Science and Technology Support Program (2022NSFSC0743, 2022NSFSC1519); Sichuan Postdoctoral Science Foundation (TB2022005)

Correspondence: Huang Hanyao, E-mail: huanghanyao_cn@scu.edu.cn

[Abstract] **Objective** This study aims to test the reliability and validity of the Chinese version of the Asher-McDade aesthetic index and clarify its feasibility for the postoperative outcome evaluation of cleft lip in China. **Methods** The Chinese version of the Asher-McDade aesthetic index was established through translation, back translation, debugging, and pre-survey. Eighty postoperative photographs of patients with cleft lip admitted to the West China Hospital of Stomatology, Sichuan University were included. Ten healthcare professionals, including surgeons, nurses, and students, in the department of cleft lip and palate surgery finished the index to test its reliability and validity. **Results** The Cronbach's alpha coefficient and retest reliability of this index are 0.804 and 0.895, respectively. The item-level content validity index (I-CVI) and scale-level content validity index average (S-CVI/ave) of the index are 1.000 and 0.95, respectively. For this index, the Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) test score is 0.706, the χ^2 value of Bartlett's test for the consistency of the index is 962.260 ($P < 0.01$), and the cumulative variance contribution rate is 63.095%. **Conclusion** The Chinese version of the Asher-McDade aesthetic index has good reliability and validity and is applica-

[收稿日期] 2023-06-25; **[修回日期]** 2023-10-27

[基金项目] 国家自然科学基金 (82301148); 四川大学华西口腔医院探索与研发项目 (RD-02-202107); 四川省自然科学基金 (2022-NSFSC0743, 2022NSFSC1519); 四川省博士后科研项目 (TB20-22005)

[作者简介] 陈丽先, 主管护师, 学士, E-mail: chenlixian0@163.com

[通信作者] 黄汉尧, 副研究员, 博士, E-mail: huanghanyao_cn@scu.edu.cn

ble to the professional evaluation of the effect of postoperative photographs in Chinese patients with cleft lip.

[Key words] cleft lip; nasolabial appearance; cross-cultural adaptation; reliability; validity

唇裂是口腔颌面部最常见的先天性畸形,表现为不同程度的唇部组织裂开,手术治疗是目前最有效的治疗手段^[1]。唇裂患者完成手术修复后,可能会存在或继发一定程度的唇鼻畸形。最常见的症状是鼻部形态异常,具体表现为鼻部不对称、唇弓不连续、瘢痕明显、人中沟减少或消失、唇峰不明显或唇峰不对称、裂隙侧唇部组织过紧等^[2]。目前针对唇裂术后效果评价的具体方法以二维图片及三维模型测量为主,具体包括测量患者的裂隙侧和非裂隙侧的唇弓最高点水平位置、唇红、手术瘢痕长度等^[3-4]。除上述客观图像测量外,在容貌的评价方面,还应考虑医护人员和患者的主观感受与评价差别^[5]。针对唇裂术后患者的鼻唇外形主观评价方法已有相关研究,如59项德里福德容貌自评(Derriford appearance scale 59, DAS-59)量表、CLEFT-Q量表等用于患者主观感受的评价量表已被翻译为中文,并获得了令人满意的信效度结果^[6-8],但基于医护人员专业角度的主观评价中文量表依然缺乏。

Asher-McDade鼻唇评价量表的源量表是1991年由Asher-McDade鼻唇评价量表建立的唇裂术后鼻唇外形的评价量表,此量表共4个条目,每个条目采用5分评分法,分数从“非常好”到“非常差”分布均匀,获得了较高的一致性^[9],量表克隆巴赫系数为0.6,重测信度为0.9,且在临床应用中具有很好的信效^[9-10]。在随后的30年里,英文版的Asher-McDade鼻唇评价量表可靠性及有效性已经不断被证实,Asher-McDade鼻唇评价量表已被广泛应用于颌面外科专科医护人员对唇裂术后患者鼻唇外形美学效果的评价,其在唇裂术后鼻唇畸形中的应用也具有良好的信效度,值得被推荐使用^[10-12],但此量表在翻译为中文且在中文环境下的信效度却无相关报道。本研究旨在将Asher-McDade鼻唇评价量表进行汉化,并分析其中文版量表在医护人员进行唇裂患者术后鼻唇效果主观评估下的信效度。

1 材料和方法

1.1 研究对象

选取2021年3—10月四川大学华西口腔医院收治的80例唇裂二期的患者照片。纳入标准:1)

临床明确诊断先天性唇裂术后鼻唇畸形的患者照片;2)年龄 ≥ 14 岁;3)自愿参与本研究。排除标准:1)唇腭裂综合征患者;2)合并有其他颌面部畸形的患者。

1.2 研究过程

1.2.1 量表的翻译与回译

运用Brislin的经典翻译-回译-翻译质量评价-文化调适-预试验的程序^[13-14],对量表进行汉化:1)由2名精通英语且母语为汉语的翻译者进行翻译,2人独立对量表进行初译,再由翻译者及课题组成员逐条比较、讨论、修改形成A量表;2)由2名未接触和使用过此量表的翻译者对中文版本进行独立回译,再由翻译者及课题组成员进行讨论及修改,初步形成回译版B量表;3)将源量表、A量表、B量表进行修改、调整,使中文译稿语意更加接近原英文量表,形成初始版本。

1.2.2 量表的调试

对翻译的量表进行文化调适^[13,15],以符合中国的文化背景,由5名在唇腭裂治疗领域工作10年以上的手术及护理专家对回译结果进行审查和文化调试,从专业知识、临床经验、条目的可读性、语言表达习惯、文化背景、内容相关性等方面修改,形成中文版量表。专家组共修改了2个条目:条目1“鼻部形态”改为“鼻部正面观形态”;条目3“上唇轮廓”改为“唇峰连续性”。修改后的量表条目语意清楚,符合中国文化背景以及语言表达习惯。再由5名专家进行独立评价,采用专家评议法^[12],让5位专家对调查问卷的每一条目与相应内容维度的关联性(或代表性),从“非常相关、相关、不相关、非常不相关”4个等级进行评分,依次计“4~1分”,计算条目内容效度(item-level content validity index, I-CVI)和量表平均内容效度(scale-level content validity index average, S-CVI/ave)。

1.3 预调查

选择5位唇腭裂专科医护人员进行预调查,检测量表的可理解性,综合预调查的反馈结果以及专家组的建议,最终形成正式测评的中文版量表。

1.4 正式调查

采用方便抽样法,根据样本量为量表条目数5~10倍的原则,参考探索性因子分析的样本量应

大于80例以及验证性因子分析的样本量不少于80例^[6],最终确定由10名唇腭裂外科专业医护人员对80例唇裂二期患者的术后照片,运用Asher-McDade鼻唇评价量表进行唇裂术后鼻唇部效果评价,进入正式调查阶段。由具有唇腭裂相关工作经验的工作人员,包括:手术医生4名、护理人员3名、研究生3名,共10名,组成此次评估小组成员。向评估小组成员解释此研究的目的和意义,作为参与研究的准备。

研究对象的平均年龄为(15±3.5)岁,其照片由同一摄影师于患者术后第2日晨进行拍摄,将照片加载到PowerPoint中,每张幻灯片包含一个患

者的正面照和侧面照,以及一个识别号码,图片只显示了鼻唇区域,而周围的面部特征被掩盖,以减少面部其他部位对鼻唇评价的影响^[9]。评估小组成员通过幻灯片的方式观看80例唇裂术后患者遮盖面部其他区域,只展示鼻唇部的彩色幻灯片,同时投影每个患者的鼻唇部正面和侧面视图(图1)。对鼻唇部的4个特征点(鼻部正面观形态、鼻子对称性、唇峰连续性、鼻部及上唇侧面轮廓),按Asher-McDade鼻唇评价量表中1~5分进行评价(1:非常好;2:良好;3:一般;4:较差;5:非常差),由专人记录。



图1 通过幻灯片展示的患者鼻唇部正面(上)和侧面视图(下)

Fig 1 Front (top) and side (bottom) view of the patient's nasolabial and lip area

1.5 资料收集及统计

评估小组成员分别对80例唇裂术后患者的鼻唇部照片,按照Asher-McDade鼻唇评价量表的要求对每个鼻唇部特征进行评分,所获数据使用SPSS 26.0统计软件进行统计学分析。评估小组成员间对量表评估结果的内在信度(一致性评价)及量表信度检验采用克隆巴赫系数评价;重测信度采用等距随机抽样法,在间隔2周后由之前的3名专家进行量表的重测;在量表翻译与文化调适阶段,内容效度采用内容效度指数(content validity index, CVI)由5名专家进行独立评价,采用专家评议法^[12],采用探索性因子分析法评估量表结构效度。

2 结果

2.1 条目分析

该量表共4个条目,每个条目共有5个选项,选项评分依次为1~5分,收集到专家评分(表1)。结果表明,针对唇裂二期继发畸形的患者鼻唇部形态,专家评分对于不同指标的评分都以2分最多(36.61%~46.75%),以5分最少(均小于1%),说

明唇腭裂二期继发鼻唇畸形特征显著。

表1 应用Asher-McDade鼻唇评价量表评分后的分值分布

Tab 1 Score distribution the application of the Asher-McDade aesthetic index %

评分	鼻部形态	鼻子对称性	唇弓连续性	鼻部及上唇侧面轮廓
1分	25.52	26.15	22.03	24.88
2分	36.61	40.57	46.75	44.22
3分	29.95	26.62	25.99	22.50
4分	7.45	6.02	4.75	7.77
5分	0.48	0.63	0.48	0.63

2.2 信度检验

2.2.1 内在信度

评估小组成员中4名手术医生的克隆巴赫系数为0.794,3名护理人员的克隆巴赫系数为0.801,3名研究生的克隆巴赫系数为0.804,而量表内在信度的克隆巴赫系数为0.804,都均有良好的内在一致性(表2)。

2.2.2 重测信度

采用等距随机抽样法随机选取20例患者,间隔2周后进行重测,重测信度为0.895。

表 2 评估小组间成员对 Asher-McDade 鼻唇评价量表评分的一致性分析

成员	克隆巴赫系数	项数	P 值
医生	0.794	4	0.000
研究生	0.804	4	0.000
护理	0.810	4	0.000
合计	0.804	4	0.000

Tab 2 Consistency analysis of Asher-McDade aesthetic index scores among members of the evaluation team

2.3 量表效度校验

2.3.1 内容效度

内容效度分析结果显示：I-CVI 为 1.000，S-CVI/ave 为 0.95。

2.3.2 结构效度

该量表 Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) 值为 0.706，巴特利球形检验显示 χ^2 值为 962.26 ($P < 0.001$)，提取特征值 > 1 的公因子 1 个，累积方差贡献率为 63.095%，探索性因子分析结果见表 3。

表 3 Asher-McDade 鼻唇评价量表的探索性因子分析结果

Tab 3 The exploratory factor analysis results of Asher-McDade aesthetic index

测量指标	初始特征值			提取载荷平方和		
	总计	方差百分比	累计方差占比/%	总计	方差百分比	累计方差占比/%
鼻部形态	2.524	63.095	63.095	2.524	63.095	63.095
鼻子对称性	0.758	18.953	82.049			
唇弓连续性	0.486	12.141	94.190			
鼻部及上唇侧面轮廓	0.232	5.810	100.000			

注：表内空格的意义是只提取第一个主成分因子，后面特征值小于 0 的就停止提取。

3 讨论

3.1 Asher-McDade 鼻唇评价量表引进的必要性

人们对优越外貌的追求逐渐成为日常生活的重要一部分，外貌对个体幸福感方面的影响也很大，所以容貌对每个人的重要性都是毋庸置疑的，当然唇腭裂患者也不例外^[17]。现在针对唇裂术后效果评价的具体方法以二维图片及三维模型测量为主，评价的标准主要体现在精准的对称性等方面，例如通过对唇、鼻、瘢痕的测量，得到精准的数据指标来判断术后效果^[3-4]，这样的方式对唇裂术后的效果评价提供了很好的理论数据依据，但容貌的美学，在实际生活中并不是一定要完全符合数据对称性、精准地协调才是大家认可的最佳效果，日常生活中更多的容貌评价还应体现其主观感受与评价^[12]，所以患者的主观感受很重要。

就唇裂患者对自我容貌的主观感受评价，已有相关量表，例如 DAS 59 量表、CLEFT-Q 量表等均被翻译为中文，并在国内得到了很好的应用^[6,8,12,18-19]。主观容貌评价与评价者的心理变化、个人预期等有着较大的影响，而唇裂术后的患者，其心理和个人预期因唇裂疾病的前期影响，造成了他们与正常群体对其术后容貌的判断有着一定的差异^[20]，所以唇裂患者对其术后鼻唇外形美学评价的主观性可能存在偏差，而相较于唇裂患者，

唇腭裂医护人员的主观评价就显得相对客观。

现阶段基于医护人员专业角度对颌面部患者面部容貌的主观评价较常见于专业医护人员对正畸患者面部美学的主观评价，例如较常见的主观评价方法有：主观美学评价 (Q-分类法)、主观评分平均意见评分法 (mean opinion score, MOS)、视觉模拟评分法 (visual analogue scale, VAS)^[21-22] 等。正畸学关于容貌美学的研究主要是通过正貌、侧貌及三维观察来进行评价，三维评价是利用精准测量数据评价，属于客观效果评价，且逐步借助人工智能的评价分析^[23]。而在主观效果评价中，因为正畸治疗对侧貌形态的改变最为显著，能反映牙齿矫正过程中软硬组织的矢状向和垂直向变化^[22]，所以正畸学审美研究中对侧貌美学最为关注，但正畸侧貌美学中的唇突度、颏部突度等侧貌美学方面的关键美学评价标准却并不适用于唇腭裂患者。唇裂患者其畸形及手术部位涉及鼻唇，其鼻唇的特异性和正常群体有较大差异，但基于医护人员专业角度对唇裂患者术后鼻唇外形美学的主观评价缺乏。因此，基于医护人员专业角度对唇裂患者术后主观评价相关量表的研究和引入非常必要。

3.2 Asher-McDade 鼻唇评价量表在国外的信效度研究

Asher-McDade 鼻唇评价量表的源量表在 1991 年首次建立时，已经验证了其在临床应用中具有

很好的信效度^[9]。1992年, Asher-McDade等^[10]采用此量表对欧洲6个唇腭裂治疗中心的患者术后照片进行效果评价, 其研究显示此方法获得了较好的可重复性, 使得6个中心之间的差异可以被识别出来, 同时量表可靠性是令人满意的, 其信度为0.6。2020年Dogan等^[11]在研究不同情况的单侧唇腭裂患者术后的鼻唇美学评价也采用了Asher-McDade鼻唇评价量表, 该研究观察者间的一致性在0.75~0.80。2021年, Thomson等^[24]通过运用Asher-McDade鼻唇评价量表对22例唇裂修复术后患者的面部美学效果进行评价, 发现对患者评分的高低与外观畸形程度显著相关, 只有一小部分偏倚是由于观察者内部和观察者间的差异造成的, 再次证明了Asher-McDade鼻唇评价量表是评估唇裂手术效果的有效工具。2015年, Mosmuller等^[25]验证了在进行唇裂畸形评价时, 使用Asher-McDade鼻唇评价量表的评价方法优于该研究所采用的其他评分系统。所以英文版的Asher-McDade鼻唇评价量表的可靠性及有效性在国外已经不断被证实, 证明了有较好的信效度, 值得推荐使用。

3.3 Asher-McDade量表此次的信度检验

1) 内在信度: 一般认为克隆巴赫系数达到0.7以上, 表明量表的内部一致性较好, 本研究评估小组中手术医生、护理人员、研究生的一致性用克隆巴赫系数表示, 分别为0.794、0.801、0.804, 且 P 值均小于0.001, 表示其各评估人员间的量表评估一致性好; 而该量表总的克隆巴赫系数为0.804, 且 $P<0.001$, 说明量表的内部一致性较好, 内部信度良好。

2) 重测信度可用来验证测量结果的稳定程度, 通常认为2次测量结果的相关系数 >0.7 , 量表的重测性较好、稳定性高; 重测信度越趋近于1, 提示重测信度越高。本研究采用等距随机抽样法在间隔两周后由之前的评估小组中的3名专家进行量表的重测, 重测信度为0.895, 说明该量表的重测信度及稳定性较好。

3.4 Asher-McDade量表此次的信效度检验

1) 内容效度: 运用目前被广泛应用的CVI专家评议法来检测该量表特性的程度。CVI分为I-CVI和S-CVI/ave, 分别对各个条目的内容效度和整个问卷的内容效度进行评估, 此次研究结果显示I-CVI达到1.0, S-CVI/ave达到0.95, 说明该量表具有良好的内容效度。

2) 结构效度: 采用主成分分析法和方差极大旋转法考察量表结构的合理性以及各条目对所述

因子的贡献量, 来反映量表理论设想与实际测量之间的吻合程度以及评价工具与理论或概念间的吻合程度。提取特征值 >1 的公因子1个, 方差累积贡献率为63.095%, 经分析, 该量表KMO值为0.706, KMO值一般 >0.6 , 意味着变量间的相关性较强, 适合作因子分析; 巴特利球形检验显示 χ^2 值为962.26 ($P<0.01$), 巴特利球形检验 $P<0.05$, 适合作因子分析, 表明量表适合进行因子分析。

3.5 中文环境中对唇裂术后效果的评价方法

在国内对唇裂术后患者的唇部评价方法, 更多的是通过进行准确定点、定位数据测量, 对对称性进行评价从而来判断其术后效果。例如唇部效果可以通过测量患者的非裂隙侧和裂隙侧的一些标志点, 进行评价唇部术后效果评价。鼻部效果则可以通过测量患者术后健侧和患侧鼻畸形的数据如: 裂隙侧/非裂隙侧的鼻底宽度形成的鼻底对称指数、裂隙侧/非裂隙侧鼻翼点至中线距离形成的鼻翼对称指数、鼻孔面积对称指数(鼻底宽度 \times 鼻小柱高)、鼻小柱高对称指数、鼻小柱倾斜度(裂隙侧鼻底水平线与鼻小柱中线的夹角)的方法进行鼻部效果评价^[3-4]。其客观测量评价的方法已经发展成熟, 而就主观评价而言, 患者主观的容貌评价已有相关量表引入国内, 并在国内得到了很好的应用, 但基于专业医护人员针对唇裂患者鼻唇外形的主观评价却缺乏, 本研究弥补了国内该领域的空白。

综上所述, 中文版Asher-McDade鼻唇评价量表符合中国国情, 实用性较高, 且易于理解, 具有较好的可操作性, 是一种有效评价唇裂术后鼻唇畸形特点的评价工具。但本研究仅选取本课题组唇裂术后患者的照片作为研究对象, 导致样本在代表性方面可能存在局限性及样本量不够的情况, 后续可进行多中心、大样本量的调查研究。

利益冲突声明: 作者声明本文无利益冲突。

[参考文献]

- [1] 石冰, 李承浩, 李精韬, 等. 中国唇腭裂研究与治疗30年回顾[J]. 中国口腔颌面外科杂志, 2016, 14(5): 385-396.
Shi B, Li CH, Li JT, et al. Research and treatment of cleft lip and palate in China: review of 30 years[J]. Chin J Oral Maxillofac Surg, 2016, 14(5): 385-396.
- [2] 翦新春, 谢正其. 双侧唇裂或(和)唇腭裂术后继发畸形的整复治疗[J]. 中国实用口腔科杂志, 2008, 1(11):

- 643-648.
- Jan XC, Xie ZQ. Reconstructive treatment of secondary deformities after surgery for bilateral cleft lip or (and) cleft lip and palate[J]. *Chin J Pract Stomatol*, 2008, 1(11): 643-648.
- [3] 冯航, 朱李军, 陈仲伟, 等. 单侧唇裂修复旋转推进法与三角瓣法术后上唇外形及鼻部改变的比较[J]. *南方医科大学学报*, 2008, 28(6): 1096-1097.
- Feng H, Zhu LJ, Chen ZW, et al. Comparison of postoperative upper lip shape and nasal changes between rotational advancement and triangular flap methods for unilateral cleft lip repair[J]. *J South Med Univ*, 2008, 28(6): 1096-1097.
- [4] 毛小炎, 唐世杰, 谢思田, 等. 单侧唇裂手术前后唇鼻部外观变化的数据分析[J]. *中国美容整形外科杂志*, 2014, 25(12): 727-730.
- Mao XY, Tang SJ, Xie ST, et al. Changes of lip and nose in unilateral cleft lip patients before and after surgery: a data analysis[J]. *Chin J Aesth Plast Surg*, 2014, 25(12): 727-730.
- [5] Sell D, Sweeney T, Harding-Bell A, et al. Measuring quality of life in cleft lip and palate patients: currently available patient-reported outcomes measures[J]. *Plast Reconstr Surg*, 2012, 130(6): 888e.
- [6] Ding Y, Kuang W, Zhang X, et al. Reliability and validity of the CLEFT-Q in a Chinese context[J]. *Cleft Palate Craniofac J*, 2023: 10556656231184966.
- [7] Huang H, Chen N, Yin H, et al. Validation of the Chinese velopharyngeal insufficiency effects on life outcomes instrument[J]. *Laryngoscope*, 2019, 129(11): E395-E401.
- [8] Ricketts S, Regev E, Antonyshyn OM, et al. Use of the Derriford Appearance Scale 59 to assess patient-reported outcomes in secondary cleft surgery[J]. *Plast Surg (Oakv)*, 2016, 24(1): 27-31.
- [9] Asher-McDade C, Roberts C, Shaw WC, et al. Development of a method for rating nasolabial appearance in patients with clefts of the lip and palate[J]. *Cleft Palate Craniofac J*, 1991, 28(4): 385-391.
- [10] Asher-McDade C, Brattström V, Dahl E, et al. A six-center international study of treatment outcome in patients with clefts of the lip and palate: part 4. Assessment of nasolabial appearance[J]. *Cleft Palate Craniofac J*, 1992, 29(5): 409-412.
- [11] Dogan E, Tiftikcioglu Y, Dogan S. Evaluation of nasolabial aesthetics by different groups in operated unilateral cleft lip and palate[J]. *J Stomatol Oral Maxillofac Surg*, 2020, 121(6): 672-679.
- [12] Mosmuller DGM, Mennes LM, Prah C, et al. The development of the cleft aesthetic rating scale: a new rating scale for the assessment of nasolabial appearance in complete unilateral cleft lip and palate patients[J]. *Cleft Palate Craniofac J*, 2017, 54(5): 555-561.
- [13] 郭金玉, 李峥. 量表引进的过程及评价标准[J]. *中华护理杂志*, 2012, 47(3): 283-285.
- Guo JY, Li Z. Process of scale introduction and evaluation criteria[J]. *Chin J Nurs*, 2012, 47(3): 283-285.
- [14] 郭玉颖, 谢铃莉, 鲁乔丹, 等. 下肢缺血患者生活质量量表的汉化及信效度研究[J]. *血管与腔内血管外科杂志*, 2022, 8(8): 970-974.
- Guo YY, Xie LL, Lu QD, et al. Reliability and validity of the chinese version of vascular quality of life questionnaire in patients with lower extremity ischemia[J]. *J Vasc Endolum Vasc Surg*, 2022, 8(8): 970-974.
- [15] Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, et al. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures[J]. *Spine*, 2000, 25(24): 3186-3191.
- [16] 胡文利. 医学统计方法应用研究[J]. *中国现代医学杂志*, 2002, 12(8): 32-33.
- Hu WL. Applied research in medical statistical methods [J]. *Chin J Modern Med*, 2002, 12(8): 32-33.
- [17] Hens G, Picavet VA, Poorten VV, et al. High patient satisfaction after secondary rhinoplasty in cleft lip patients [J]. *Int Forum Allergy Rhinol*, 2011, 1(3): 167-172.
- [18] Sakran KA, Song S, Li H, et al. Self-consciousness of appearance in Chinese patients with cleft lip: validation of the Chinese derriford appearance scale 59 (DAS 59) instrument[J]. *Front Pediatr*, 2022, 9: 825997.
- [19] Wong Riff KWY, Tsangaris E, Forrest CR, et al. CLEFT-Q: detecting differences in outcomes among 2 434 patients with varying cleft types[J]. *Plast Reconstr Surg*, 2019, 144(1): 78e-88e.
- [20] Macgregor FC. Facial disfigurement: problems and management of social interaction and implications for mental health[J]. *Aesthetic Plast Surg*, 1990, 14(4): 249-257.
- [21] 张芬, 林新平. 男性正面宽高比例变化在面部美观判断中的影响研究[J]. *口腔医学*, 2013, 33(7): 473-476.
- Zhang F, Lin XP. Influence of facial width/length ratios on facial esthetics in male individuals[J]. *Stomatology*, 2013, 33(7): 473-476.

[22] 张欣, 侯俊杰, 张雁. 基于美学特征提取的面部无参考评价[J]. 信息技术与信息化, 2023(4): 48-51.
Zhang X, Hou JJ, Zhang Y. Facial no-reference evaluation based on aesthetic feature extraction[J]. Inform Technol Informat, 2023(4): 48-51.

[23] Huang H, Zheng O, Wang D, et al. ChatGPT for shaping the future of dentistry: the potential of multi-modal large language model[J]. Int J Oral Sci, 2023, 15(1): 29.

[24] Thomson RM, Azzopardi E, Drake D. Validating the Asher-McDade score to assess facial aesthetic outcomes in 22 consecutive complete bilateral cleft lip repairs[J]. Br J Oral Maxillofac Surg, 2021, 59(3): 375-379.

[25] Mosmuller DG, Bijnen CL, Kramer GJ, et al. The Asher-McDade aesthetic index in comparison with two scoring systems in nonsyndromic complete unilateral cleft lip and palate patients[J]. J Craniofac Surg, 2015, 26(4): 1242-1245.

(本文编辑 张玉楠)

《华西口腔医学杂志》第七届编辑委员会成员名单

(以下按姓氏汉语拼音排序)

顾问: 郭传瑛 王松灵 俞光岩 张志愿 赵钦民 周学东

主编: 叶玲

副主编: 边专 陈谦明 蒋欣泉 金岩 李铁军 田卫东 于海洋

常务副主编: 王晴

常务编委: 陈嵩 程磊 韩向龙 江路 李继遥 罗恩 潘剑 汤亚玲 王剑 袁泉 赵行

编委

- | | | | | | | | | | |
|--------------------------|-----|-------------------------|-----|-----------------|--------------------|----------------------|------------------|-----|-----|
| 白丁 | 白玉兴 | 边专 | 蔡志刚 | 陈发明 | 陈江 | 陈莉莉 | 陈谦明 | 陈嵩 | 陈万涛 |
| 陈宇 | 程斌 | 程磊 | 邓旭亮 | 段胜仲 | 樊瑜波 | 房兵 | 傅柏平 | 葛少华 | 郭维华 |
| 郭伟 | 韩向龙 | 韩正学 | 何家才 | 贺红 | 侯本祥 | 胡敏 | 胡勤刚 | 胡涛 | 胡文杰 |
| 黄翠 | 黄正蔚 | 江路 | 蒋欣泉 | 金岩 | 金作林 | 赖红昌 | 李长义 | 李承浩 | 李春洁 |
| 李继遥 | 李建树 | 李铁军 | 李巍然 | 李向军 | 林红 | 林野 | 林云锋 | 凌均荣 | 刘洪臣 |
| 刘建彰 | 刘磊 | 刘少华 | 刘怡 | 刘云松 | 罗恩 | 满毅 | 牛丽娜 | 牛玉梅 | 潘剑 |
| 潘亚萍 | 尚政军 | 沈颀飞 | 束蓉 | 宋锦璘 | 宋应亮 | 孙宏晨 | 孙皎 | 孙正 | 汤亚玲 |
| 唐国瑶 | 唐瞻贵 | 田磊 | 田卫东 | 田臻 | 汪俊 | 王剑 | 王军 | 王林 | 王美青 |
| 王勤涛 | 王晴 | 王小竞 | 王晓燕 | 王旭东 | 王勇 | 王佐林 | 韦曦 | 吴补领 | 杨驰 |
| 叶玲 | 于海洋 | 余擎 | 余占海 | 袁泉 | 张东升 | 张凌琳 | 张平 | 张清彬 | 张玉峰 |
| 张玉梅 | 张志光 | 张祖燕 | 赵行 | 赵继志 | 赵今 | 赵蕾 | 赵信义 | 赵志河 | 周刚 |
| 周红梅 | 周永胜 | 祝颂松 | 邹多宏 | 邹静 | Hiroshi Egusa (日本) | | Jacques Nor (美国) | | |
| Jansisyant Pornchai (泰国) | | Jennifer Gallagher (英国) | | Reuben Kim (美国) | | Satoshi Imazato (日本) | | | |

青年编委

- | | | | | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|
| 曹玲燕 | 陈泽涛 | 冯晓东 | 甘雪琦 | 古丽莎 | 郭淑娟 | 李琛 | 刘剑楠 | 刘世宇 | 刘思颖 |
| 刘燕 | 吕珑薇 | 苗雷英 | 石玉 | 舒睿 | 王成 | 王玮 | 吴芳龙 | 吴晓珊 | 伍颖颖 |
| 徐骏疾 | 徐晓薇 | 杨静 | 余雷晓 | 余自力 | 俞梦飞 | 周平 | 朱桂全 | | |