

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.19.020

眉部切口提眉术联合重睑成形术对中老年上睑皮肤松弛改善效果的影响

周沫

(唐山金荣医院美容外科, 河北 唐山 063000)

[摘要]目的 分析眉部切口提眉术联合重睑成形术对中老年上睑皮肤松弛改善效果的影响。方法 选取2021年4月-2025年4月我院收治的80例中老年上睑皮肤松弛患者,按随机数字表法分为参照组、研究组,每组40例。参照组采用眉部切口提眉术,研究组采用眉部切口提眉术联合重睑成形术,比较两组面部皱纹评分、上睑皮肤松弛改善效果、生活质量、并发症发生情况、满意度。结果 研究组术后1个月面部皱纹评分低于参照组($P<0.05$);研究组术后1个月上睑皮肤松弛改善效果均优于参照组($P<0.05$);研究组术后1个月心理健康、社会功能、躯体功能、物质生活状态评分高于参照组($P<0.05$);两组并发症发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$);研究组满意度(97.50%)高于参照组(82.50%)($P<0.05$)。结论 眉部切口提眉术联合重睑成形术治疗中老年上睑皮肤松弛具有良好的改善效果,能够有效恢复眼周面部形态和功能,提升生活质量及患者满意度,且未增加并发症。

[关键词] 上睑皮肤松弛;眉部切口提眉术;重睑成形术;生活质量

[中图分类号] R622

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2025)19-0078-05

Effect of Eyebrow Incision Brow Lift Combined with Double Eyelid Plasty on the Improvement Effect of Upper Eyelid Skin Laxity in Middle-aged and Elderly Patients

ZHOU Mo

(Department of Cosmetic Surgery, Tangshan Jinrong Hospital, Tangshan 063000, Hebei, China)

[Abstract]**Objective** To analyze the effect of eyebrow incision brow lift combined with double eyelid plasty on the improvement effect of upper eyelid skin laxity in middle-aged and elderly patients. **Methods** A total of 80 middle-aged and elderly patients with upper eyelid skin laxity admitted to our hospital from April 2021 to April 2025 were selected, and they were divided into the reference group and the study group by the random number table method, with 40 patients in each group. The reference group was treated with eyebrow incision brow lift, and the study group was treated with eyebrow incision brow lift combined with double eyelid plasty. The facial wrinkle score, improvement effect of upper eyelid skin laxity, quality of life, complication rate and satisfaction were compared between the two groups. **Results** The facial wrinkle score of the study group at 1 month after surgery was lower than that of the reference group ($P<0.05$). At 1 month after operation, the improvement effects of upper eyelid skin laxity in the study group were better than those in the reference group ($P<0.05$). The scores of mental health, social function, physical function and material living conditions in the study group at 1 month after surgery were higher than those in the reference group ($P<0.05$). There was no statistically significant difference in the incidence of complications between the two groups ($P>0.05$). The satisfaction rate of the study group (97.50%) was higher than that of the reference group (82.50%) ($P<0.05$). **Conclusion** Eyebrow incision brow lift combined with double eyelid plasty has a good improvement effect in the treatment of upper eyelid skin laxity in middle-aged and elderly patients. It can effectively restore the periorbital facial shape and function, improve the quality of life and patient satisfaction, and does not increase complications.

[Key words] Upper eyelid skin laxity; Eyebrow incision brow lift; Double eyelid plasty; Quality of life

第一作者: 周沫 (1990.7-), 女, 河北唐山人, 本科, 主治医师, 主要从事眼周手术重睑修复、脂肪填充、外伤美容缝合等面部年轻化手术方向的工作

上睑皮肤松弛 (upper eyelid skin laxity) 是中老年人常见生理现象, 其会影响眼部的美观, 可导致视野遮挡、疲劳感加重等功能性障碍^[1]。随着时间推移, 皮肤弹性降低、肌肉松弛以及骨骼萎缩、重力作用等因素相互作用, 使上睑发生明显下垂, 进一步加剧视觉上的疲惫和衰老感。同时随着人口老龄化的加剧, 中老年人群体对眼部美观和功能的需求呈现日益增长趋势。因此, 针对中老年上睑皮肤松弛的外科治疗逐渐受到重视。眉部切口提眉术能够提升眉毛位置, 有助于恢复眼部的年轻状态, 改善眼部功能^[2]。而重睑成形术, 作为常见眼部整形手术, 可改善双眼皮的形态和提升眼部轮廓, 其手术效果理想^[3]。两者联合治疗, 可同时矫正眉下垂和上睑松弛, 有效提升整体美观效果及患者满意度。目前虽有许多关于重睑成形术的研究, 但对中老年患者接受该手术后的美观与功能恢复效果的系统性研究相对较少。基于此, 本研究旨在分析眉部切口提眉术联合重睑成形术对中老年上睑皮肤松弛改善效果的影响, 以期为中老年上睑皮肤松弛的外科治疗提供更为科学的依据, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2021年4月-2025年4月唐山金荣医院收治的80例中老年上睑皮肤松弛患者, 按随机数字表法分为参照组、研究组, 每组40例, 均为女性。参照组年龄45~65岁, 平均年龄 (56.28 ± 2.43) 岁; 体质量指数 $18.18 \sim 26.23 \text{ kg/m}^2$, 平均体质量指数 $(22.46 \pm 1.57) \text{ kg/m}^2$ 。研究组年龄45~65岁, 平均年龄 (56.34 ± 2.65) 岁; 体质量指数 $18.25 \sim 26.34 \text{ kg/m}^2$, 平均体质量指数 $(22.51 \pm 1.76) \text{ kg/m}^2$ 。两组年龄、体质量指数比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。所有患者均知情同意, 且自愿参与并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: ①存在手术相关指征; ②医疗记录完整, 无隐瞒; ③有清晰意识, 可无障碍交流。排除标准: ①存在严重心血管等疾病; ②合并严重肿瘤类疾病; ③患精神类疾病, 难以沟通; ④合并凝血相关功能障碍者。

1.3 方法

1.3.1 参照组 行眉部切口提眉术: 术前详细询问患者病史, 排除严重心血管疾病、凝血功能障碍等手术禁忌证。开展全面的眼部检查, 评估上睑皮

肤松弛程度、眉下垂等情况。术前1周嘱患者停用抗凝药物, 并于术前清洁面部。术中取平卧位进行切口设计划线, 并通过坐位观察效果, 与患者沟通确认满意后开始手术。具体操作如下: 于眉下放置标记尺, 使0刻度对齐眉下缘, 整体上提眉部皮肤至适宜位置, 读取标记尺刻度, 去皮量为测量距离 $\times 2$; 切口通常设计于眉中, 内侧不超过眉头 (通常起自眼内眦垂线与眉的交点), 外侧位于鼻翼缘至眼外眦连线延长线与眉的交点处, 必要时可适当向眉外侧延伸; 患者取平卧位, 常规碘伏面部消毒铺巾, 局部麻醉后沿设计线切开皮肤, 深度达皮下组织层, 切除标记范围内的皮肤组织, 电凝止血, 行皮下减张缝合, 外用医用胶粘合伤口, 对眉部进行加压包扎; 术后24 h内局部冷敷减轻肿胀, 口服抗生素3~5 d预防感染。

1.3.2 研究组 行眉部切口提眉术联合重睑成形术: 眉部切口提眉术方法同参照组保持一致, 术后1个月开展重睑成形术。术前, 患者取平卧位, 轻提上睑皮肤至上睑微翘, 根据患者面部特征及患者意愿设计重睑线宽度, 一般为5~8 mm, 形态多采用内窄外宽形态以助于年轻化外观。患者取坐位, 轻提其上睑皮肤至上睑微翘, 将标记尺置于重睑线宽度处, 记录此时刻度。随后松开皮肤, 待其自然回落, 记录新刻度。两数值之差即为所需去皮量。坐位观察模拟效果并与患者沟通满意后行手术治疗。患者取平卧位, 常规碘伏消毒铺巾。局部麻醉后, 沿标记线切开皮肤及皮下组织, 以眼科剪切除标记范围内的组织, 并去除适量睑板前眼轮匝肌, 暴露提肌腱膜。操作中注意保护睑缘动脉弓, 并保留近睑缘处约3 mm宽的眼轮匝肌。随后彻底止血。以7-0尼龙线进行缝合: 自皮肤切口下缘进针, 穿挂睑板前提肌腱膜或睑板组织, 再从切口上缘出针, 间断缝合数针以形成重睑皱襞。缝合过程中需注意两侧形态对称。如术前有膨出脂肪, 则打开眶隔, 切除适量疝出的脂肪组织。如存在泪腺脱垂, 需同时进行泪腺复位固定。术后术区涂抗生素眼膏, 加压包扎24 h。嘱患者保持伤口清洁, 避免揉眼, 1个月内避免剧烈运动。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组面部皱纹评分 于术前、术后1个月通过Lemperle皱纹分级进行评估, 评分标准: 有深度皱纹且伴有多余皮肤堆积, 判定为5分; 存在清晰深度皱纹, 判定为4分; 存在中度皱纹, 判定

为3分;存在很浅的皱纹,判定为2分;存在较浅的细纹,判定为1分;无皱纹,判定为0分。

1.4.2评估两组上睑皮肤松弛改善效果 于术前、术后1个月通过对两组患者进行面部拍摄(单反相机),测量外眦垂线上睑缘与褶皱间距、瞳孔中点垂线上睑缘与褶皱间距,间距越高表明上睑皮肤松弛改善效果越好。

1.4.3评估两组生活质量 于术前、术后1个月通过GQOLI-74量表进行评估,包括心理健康、社会功能、躯体功能、物质生活状态4个维度,每项维度总分均为100分,分值越高表明生活质量越高。

1.4.4记录两组并发症发生情况 记录两组患者治疗期间重睑不对称、瘢痕过重、形态不美观等并发症发生情况。

1.4.5调查两组满意度 于术后1个月通过院内自制满意度问卷进行调查,总分100分。其中>95分为非常满意;80~95分为基本满意;<80分为不满意。满意度=(基本满意+非常满意)/总例数×100%。

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

2 结果

2.1 两组面部皱纹评分比较 研究组术后1个月面部皱纹评分低于参照组($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组上睑皮肤松弛改善效果比较 研究组术后1个月上睑皮肤松弛改善效果均优于参照组($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组生活质量比较 研究组术后1个月心理健康、社会功能、躯体功能、物质生活状态评分高于参照组($P < 0.05$),见表3。

2.4 两组并发症发生情况比较 两组并发症发生率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),见表4。

2.5 两组满意度比较 研究组满意度高于参照组($P < 0.05$),见表5。

表1 两组面部皱纹评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	术前	术后1个月
研究组	40	3.48 ± 0.46	1.52 ± 0.27*
参照组	40	3.52 ± 0.51	1.84 ± 0.32*
t		0.368	4.834
P		0.714	0.000

注:与同组术前比较,* $P < 0.05$ 。

表2 两组上睑皮肤松弛改善效果比较($\bar{x} \pm s$, mm)

组别	n	外眦垂线上睑缘与褶皱间距		瞳孔中点垂线上睑缘与褶皱间距	
		术前	术后1个月	术前	术后1个月
研究组	40	0.81 ± 0.16	1.84 ± 0.32*	0.54 ± 0.07	1.18 ± 0.22*
参照组	40	0.82 ± 0.17	1.51 ± 0.28*	0.55 ± 0.06	0.86 ± 0.21*
t		0.271	4.908	0.686	6.654
P		0.787	0.000	0.495	0.000

注:与同组术前比较,* $P < 0.05$ 。

表3 两组生活质量比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	心理健康		社会功能		躯体功能		物质生活状态	
		术前	术后1个月	术前	术后1个月	术前	术后1个月	术前	术后1个月
研究组	40	71.52 ± 4.87	85.61 ± 5.25*	73.55 ± 5.93	84.59 ± 6.86*	72.28 ± 6.34	86.26 ± 4.24*	73.24 ± 6.28	85.69 ± 4.87*
参照组	40	71.65 ± 5.25	80.58 ± 6.26*	73.67 ± 6.14	80.28 ± 4.97*	72.35 ± 6.19	82.57 ± 4.39*	73.45 ± 5.83	80.65 ± 5.18*
t		0.115	3.894	0.089	3.218	0.050	3.824	0.155	4.483
P		0.909	0.000	0.929	0.002	0.960	0.000	0.877	0.000

注:与同组术前比较,* $P < 0.05$ 。

表4 两组并发症发生情况比较 [n (%)]

组别	n	重睑不对称	瘢痕过重	形态不美观	发生率
研究组	40	1 (2.50)	1 (2.50)	1 (2.50)	3 (7.50) *
参照组	40	0	1 (2.50)	1 (2.50)	2 (5.00)

注: * 与参照组比较, $\chi^2=0.213$, $P=0.644$ 。

表5 两组满意度比较 [n (%)]

组别	n	非常满意	基本满意	不满意	满意度
研究组	40	23 (57.50)	16 (40.00)	1 (2.50)	39 (97.50) *
参照组	40	15 (37.50)	18 (45.00)	7 (17.50)	33 (82.50)

注: * 与参照组比较, $\chi^2=5.000$, $P=0.025$ 。

3 讨论

上睑皮肤松弛是中老年群体中普遍存在的生理现象,由皮肤弹性减退与脂肪沉积变化共同引起,表现为上睑皮肤失去紧致而下垂,此变化既影响外观,也关乎生活质量^[4, 5]。与此同时,中老年人的眼睑结构和面部肌肉变化会加重皮肤松弛程度,从而形成皮肤皱褶^[6, 7]。眉部切口提眉术可有效改善上睑皮肤松弛,具有瘢痕隐蔽与恢复快的优点^[8],但对操作技术要求较高。不规范的手术易引发效果不佳或不对称等并发症,严重影响患者心理与社会功能,因此需由经验丰富的医生施行。而重睑成形术是改善中老年患者上睑皮肤松弛的有效方法,能够恢复眼部的自然形态与功能,使面部表情更加生动明亮^[9]。该手术在设计上具有高度灵活性,可依据患者的个体差异进行个性化调整,从而实现理想的手术效果^[10]。相较于眉部切口提眉术等其他术式,重睑成形术能够更直接地作用于上睑松弛皮肤,其提升幅度与整体效果通常更为理想^[11]。此外,该术式创伤较小,术后恢复较快,有利于患者早日恢复正常生活。

本研究中研究组术后1个月上睑皮肤松弛改善效果均优于参照组 ($P<0.05$); 研究组满意度 (97.50%) 高于参照组 (82.50%) ($P<0.05$)。姜向海等^[12]学者研究发现,眉部切口提眉术联合重睑成形术治疗后,患者的上睑皮肤松弛改善效果与满意度较高,与此次研究存在较高的相似性。分析可知,该手术的综合技术能够实现对皮肤组织的有效重塑,同时通过重睑成形术可以去

除多余的皮肤和脂肪,有效减少上睑的赘余,并恢复眼部的清晰轮廓。此外,眉部切口提眉术在提升眉部位置上发挥重要作用,这有助于改善眉弓形态,增强面部整体美感和眼部的神态表现^[13]。两种方式的结合,使上睑与眉部的动态比例得到优化,眼部的美学特征也更加和谐,从而提升患者的自信心与满意度。同时联合方案可去除多余皮肤、调整眶隔脂肪和重建重睑皱襞,能够有效改善中老年性上睑皮肤松弛和缓解因皮肤松弛带来的视觉疲劳感,恢复年轻化外观,达到更为理想的术后效果,从而提升满意程度。研究组术后1个月面部皱纹评分低于参照组 ($P<0.05$),这是由于重睑成形术、眉部切口提眉术分别针对眼睑皮肤松弛和眉部下垂的问题,从而在整体面部年轻化上形成互补的效果。具体分析为,重睑成形术可去除多余皮肤、脂肪,塑造眼睑的形态,能够有效改善眼周的视觉疲劳感,恢复眼睛的神采^[14]。而眉部切口提眉术则可提升眉部位置,改善眉形,促使面部轮廓更加立体,在视觉上缩小面部皱纹的轮廓感。联合应用两种术式可有效提升面部的整体年轻化效果。轮廓的改善与皱纹的减轻能够有效增强患者的自信心,这种积极的心理状态被证实可进一步促进胶原蛋白的新生与再生,形成良性循环。研究组术后1个月心理健康、社会功能、躯体功能、物质生活状态评分高于参照组 ($P<0.05$)。这是因为手术后改善的外观能够促使患者感受到自我形象提升,增添其对社会活动的参与度与自信心。这种精神状态上的改善,可有效减少因外貌焦虑而产生的负面情绪,

影响其社会交往与日常生活^[15]。联合应用后,眼部周围的皮肤得到有效的紧致与提升,同时消除因皮肤松弛带来的视野障碍,改善视觉的舒适度,降低因眼睑下垂引发的疲劳感,从而促使患者在日常活动中更加轻松愉悦。两组并发症发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$),这说明联合应用重睑成形术未增加并发症发生几率,安全性较高。但本研究样本量较小,且为单一中心的设计,可能限制结果的普遍适用性。同时不同医院或地区的患者情况、术后护理、随访时间差异可能导致结果的可重复性较差,从而影响全面评估治疗效果。另外,中老年患者个体差异显著,如基础疾病、皮肤质量等,这些多种因素可能干扰手术效果的评价。未来研究需要扩大样本规模,探索多中心的合作,同时在设计时考虑各种影响因素,提升研究结果的外推性。

综上所述,眉部切口提眉术联合重睑成形术治疗中老年上睑皮肤松弛具有良好的改善效果,能够有效恢复眼周面部形态和功能,提升生活质量及患者满意度,且未增加并发症。

[参考文献]

- [1]傅先军,王芳,张曦.重睑成形术治疗老年性上睑皮肤松弛的体会[J].中国美容整形外科杂志,2024,35(5):271-272,294.
- [2]王晓敏,杨猛,刘波,等.眉下缘切口提升术联合重睑成形治疗中重度上睑皮肤松弛的美学效果观察[J].中国美容医学,2024,33(4):10-13.
- [3]王玖,陶颖,杨保祥,等.眉下切口提眉术联合重睑成形术对中重度上睑皮肤松弛眼眶形态及美学评分的影响[J].中国美容医学,2023,32(3):23-26.
- [4]刘莹,王大勇,闫西忠.眉下切口联合重睑切口矫正上睑皮肤松弛的临床研究[J].中国医疗美容,2022,12(7):5-8.
- [5]刘玮.类梯形去皮法重睑成形术在中老年性上睑皮肤松弛矫正中的应用效果[J].医学美学美容,2023(13):36-39.
- [6]陈挚.眉下切口提眉术联合重睑成形术在上睑年轻化中的应用效果[J].医学美学美容,2023,4(13):28-31.
- [7]史文君,张林宏.眉下切口提眉术联合重睑成形术在上睑年轻化中的应用效果[J].医学美学美容,2024,33(15):86-89.
- [8]柳燕,毋磊,李永峰.改良眉下联合切口上睑提升术在上睑皮肤松弛中的应用效果[J].中国医疗美容,2024,14(10):22-26.
- [9]张晶晶,李梦菲,沈沛,等.重睑切口上睑皮肤松弛矫正术治疗老年性上睑皮肤松弛的研究[J].浙江创伤外科,2025,30(2):279-281.
- [10]郭鹏.眉下切口提眉术联合重睑成形术促进上睑年轻化的研究分析[D].西安:空军军医大学,2020.
- [11]黄新建,王希.眉下切口提眉术联合重睑成形术治疗中重度上睑松弛疗效分析[J].中国烧伤创疡杂志,2022,34(4):295-298.
- [12]姜向海,毛海庆,代秀珍.眉下切口提眉术联合重睑成形术在中老年上睑松弛矫治中的应用[J].中国美容医学,2022,31(9):105-108.
- [13]孟焱,黄渭清,戚征,等.连续埋线法与切开法重睑成形术矫正先天性单侧单睑的临床效果比较[J].中国美容整形外科杂志,2024,35(1):18-20,24.
- [14]栗娜,肖潮.改良眉下切口在上睑皮肤松弛治疗中的应用效果分析[J].贵州医药,2024,48(8):1255-1257.
- [15]徐岩,王丹妮,徐英杰.Z型皮瓣转移法内眦赘皮矫正术联合重睑成形术治疗上睑皮肤松弛的临床应用及疗效观察[J].中国医疗美容,2025,15(5):47-50.

收稿日期: 2025-9-26 编辑: 朱思源