

经下睑缘切口入路行中面部提升技术对面部老化患者 美学改善情况与皱纹分级的影响

李九增

(河北以岭医院东院区医疗美容科, 河北 石家庄 050011)

[摘要]目的 探究经下睑缘切口入路行中面部提升技术对面部老化患者美学改善情况与皱纹分级的影响。方法 选取2024年10月-2025年10月于河北以岭医院东院区医疗美容科行中面部提升的50例面部老化患者,通过随机数字表法分为对照组与研究组,各25例。对照组予以PDS线提拉除皱术,研究组予以经下睑缘切口入路行中面部提升技术,比较两组美学改善情况与皱纹分级、Face-Q评分、临床疗效、并发症发生率。结果 研究组治疗后Lemperle、GAIS评分均低于对照组($P<0.05$);研究组治疗后Face-Q评分均高于对照组($P<0.05$);研究组治疗总有效率(96.00%)高于对照组(76.00%)($P<0.05$);研究组并发症发生率低于对照组($P<0.05$)。结论 经下睑缘切口入路行中面部提升技术可有效改善面部老化,提升面部美容效果,且并发症发生率较低,值得临床应用。

[关键词] 下睑缘切口入路;中面部提升技术;美学改善;皱纹分级;面部老化

[中图分类号] R622

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2026)03-0082-04

Effect of Midfacial Lifting Technology Through the Lower Eyelid Margin Incision Approach on Aesthetic Improvement and Wrinkle Grading in Patients with Facial Aging

LI Jiuzeng

(Department of Medical Aesthetics, East Campus of Hebei Yiling Hospital, Shijiazhuang 050011, Hebei, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of midfacial lifting technology through the lower eyelid margin incision approach on aesthetic improvement and wrinkle grading in patients with facial aging. **Methods** A total of 50 patients with facial aging who underwent midfacial lifting in the Department of Medical Aesthetics, East Campus of Hebei Yiling Hospital from October 2024 to October 2025 were selected, and they were divided into the control group and the study group by the random number table method, with 25 patients in each group. The control group was treated with PDS thread lifting rhytidectomy, and the study group was treated with midfacial lifting technology through the lower eyelid margin incision approach. The aesthetic improvement and wrinkle grading, Face-Q scores, clinical efficacy and complication rate were compared between the two groups. **Results** After treatment, the scores of Lemperle and GAIS in the study group were lower than those in the control group ($P<0.05$). After treatment, the scores of Face-Q in the study group were higher than those in the control group ($P<0.05$). The total effective rate of treatment in the study group (96.00%) was higher than that in the control group (76.00%) ($P<0.05$). The incidence of complications in the study group was lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Midfacial lifting technology through the lower eyelid margin incision approach can effectively improve facial aging, enhance facial aesthetic effect, and has a low incidence of complications, which is worthy of clinical application.

[Key words] Lower eyelid margin incision approach; Midfacial lifting technology; Aesthetic improvement; Wrinkle grading; Facial aging

面部老化 (facial aging) 发生机制与皮肤及皮下组织弹性减弱、脂肪垫下移、面部支持韧带松弛等因素直接相关,主要表现为皱纹增加、鼻唇沟加深、组织松弛等,眶隔脂肪增多导致的下睑

膨出也较为减重，会对面部美观产生消极影响，降低生活质量^[1]。近年来，随着人们审美观念的转变及生活水平的提高，越来越多的面部老化患者寻求医疗美容手段改善面部状况。其中，PDS线提拉除皱术主要是利用线的提拉作用改善面部皱纹及松弛状况，但该措施对面部中深层组织的提升效果有限，线体外露、局部凹陷等并发症发生率高，存在一定局限性。经下睑缘切口入路行中面部提升技术通过下睑缘切口，可有效改善皱纹及鼻唇沟加深、面部松弛等问题，提高外貌美观度；相较于传统面部提升手术，具有恢复快、效果自然、切口隐蔽等优势，临床应用价值较高^[2, 3]。本研究旨在探究经下睑缘切口入路行中面部提升技术对面部老化患者美学改善情况与皱纹分级的影响，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2024年10月-2025年10月于河北以岭医院东院区医疗美容科行中面部提升的50例面部老化患者，通过随机数字表法分为对照组与研究组，各25例。对照组男5例，女20例；年龄30~50岁，平均年龄 (40.13 ± 2.12) 岁；体质指数 $18 \sim 25 \text{ kg/m}^2$ ，平均体质指数 $(22.79 \pm 0.62) \text{ kg/m}^2$ 。研究组男6例，女19例；年龄29~52岁，平均年龄 (40.22 ± 2.07) 岁；体质指数 $18 \sim 26 \text{ kg/m}^2$ ，平均体质指数 $(22.80 \pm 0.57) \text{ kg/m}^2$ 。两组性别、年龄、体质指数比较，差异无统计学意义 $(P > 0.05)$ ，研究可比。所有患者均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：面部老化者；有良好的认知功能，可配合研究。排除标准：先天性皮肤老化症者；皮肤外伤者；合并严重皮肤感染；合并恶性肿瘤；凝血功能异常者；由于其他原因退出研究。

1.3 方法

1.3.1 对照组 予以PDS线提拉除皱术：患者取仰卧位，埋线位置为面部皮下组织，使用龙胆紫标记埋线位置。注意保持无菌操作，使用0.5%利多卡因注射液（山东华鲁制药有限公司，国药准字H37022147，规格：5 ml : 0.1 g）进行局部麻醉；麻醉满意后，根据患者面部皱纹分布及松弛程度设计进针点，一般选择耳前发际内及鼻唇沟旁等部位，使用特制的穿刺针携带PDS线从进针点穿入，沿皮下组织层次到达预定位置进行提拉固定，提升效果满意后剪除线尾；以同样手法在同

侧其他部位及对侧埋线，一侧一般埋置4~6根。术后涂红霉素软膏，使用纱布加压包扎术区。

1.3.2 研究组 予以经下睑缘切口入路行中面部提升技术：术前行常规检查，患者取仰卧位；根据患者情况标记眼部及面中部术区。常规消毒铺巾，采用0.5%利多卡因注射液进行局部浸润麻醉，沿下睑缘睫毛下2 mm处设计切口线，一般为2~3 cm，长度根据患者面部松弛程度等进行调整；沿设计切口切开皮肤，于眼轮匝肌层次分离至眶下缘，显露眶隔结构。根据患者下睑膨出程度，仔细分离并适量去除眶隔脂肪，每侧去除量为2~5 ml；随后分离颧大肌离断骨膜，剥离颧弓韧带，关注鼻唇沟变化，通过血管钳提拉确定颧大肌提升高度与位置，使用缝合线向上提拉颧大肌8~10 mm，采用4-0或5-0可吸收缝线逐层缝合。术后以弹力带加压包扎，局部冰敷3 d，3次/d；嘱患者术后避免大幅度面部活动，可予轻度按摩。术后7 d拆除缝线。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组美学改善情况与皱纹分级 使用全球审美改善量表（GAIS）评估美学改善情况，分值范围为1~5分，分数越高，美学效果越差。使用Lemperle皮肤弹性量表评估皱纹分级，有皱纹为0分，浅皱纹为2分，中等深度皱纹为3分，深度皱纹为4分，褶皱为5分。

1.4.2 记录两组面部整形美容评价量表（Face-Q）评分 选取颊部满意度、整体皱纹评估、面部整体满意度、颧部满意度、鼻唇沟指标进行分析，各指标总分均为100分，分数越高提示美观度越高。

1.4.3 评估两组临床疗效 显效：患者面部皱纹显著减少，皮肤紧致，鼻唇沟变浅；有效：面部皱纹显著消退，皮肤基本紧致；无效：未达上述标准。总有效率=显效率+有效率。

1.4.4 记录两组并发症发生率 包括面神经受损、下睑外翻、切口感染、血肿。

1.5 统计学方法 采用SPSS 28.0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 χ^2 检验； $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组美学改善情况与皱纹分级比较 研究组治疗后Lemperle、GAIS评分均低于对照组



($P < 0.05$), 见表1。

2.2 两组Face-Q评分比较 研究组治疗后Face-Q评分均高于对照组 ($P < 0.05$), 见表2。

2.3 两组临床疗效比较 研究组治疗总有效率高于对照组 ($P < 0.05$), 见表3。

2.4 两组并发症发生率比较 对照组发生血肿1例, 切口感染3例, 下睑外翻1例, 面神经受损1例; 研究组发生切口感染1例。研究组并发症发生率为4.00% (1/25), 低于对照组的24.00% (6/25) ($\chi^2 = 4.1528, P = 0.0415$)。

表1 两组美学改善情况与皱纹分级比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	Lemperle 评分		GAIS 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	25	3.09 ± 0.71	0.79 ± 0.11	4.10 ± 0.15	2.06 ± 0.44
对照组	25	3.13 ± 0.72	0.97 ± 0.23	4.11 ± 0.16	2.81 ± 0.57
t		0.1977	3.5300	0.2279	2.5078
P		0.8440	0.0009	0.8206	0.0000

表2 两组 Face-Q 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	整体皱纹评估		颊部满意度		鼻唇沟	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	25	52.72 ± 4.31	83.55 ± 4.10	54.81 ± 4.26	83.20 ± 4.25	55.67 ± 5.37	83.07 ± 5.24
对照组	25	53.03 ± 4.23	75.17 ± 4.29	53.65 ± 4.37	74.57 ± 4.43	55.19 ± 5.25	74.26 ± 5.23
t		0.2566	7.0608	0.9503	7.0288	0.3195	5.9499
P		0.7985	0.0000	0.3467	0.0000	0.7507	0.0000

组别	n	颊部满意度		面部整体满意度	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	25	56.26 ± 5.07	83.33 ± 5.13	56.56 ± 5.34	83.55 ± 5.24
对照组	25	56.37 ± 5.16	75.82 ± 5.15	56.38 ± 5.26	75.25 ± 5.33
t		0.0760	5.1657	0.1200	5.5522
P		0.9397	0.0000	0.9049	0.0000

表3 两组临床疗效比较 [n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
研究组	25	14 (56.00)	10 (40.00)	1 (4.00)	24 (96.00)*
对照组	25	11 (44.00)	8 (32.00)	6 (24.00)	19 (76.00)

注: * 与对照组比较, $\chi^2 = 4.1528, P = 0.0415$ 。

3 讨论

面部老化主要表现为皱纹增多、鼻唇沟加深、面部皮肤松弛, 这些变化不仅影响面部美观, 而且会对患者身心健康产生消极影响^[4, 5]。传统的PDS线提拉除皱术虽然在一定程度上能够

改善面部老化症状, 但存在恢复时间长、切口明显、并发症发生率高缺点, 难以满足现代求美者的期望^[6]。相比之下, 经下睑缘切口入路行中面部提升技术更符合现代审美需求, 可改善皱纹、鼻唇沟加深^[7, 8], 但其临床应用价值有待临床

进一步探究。

本研究中研究组治疗后Lemperle、GAIS评分均低于对照组 ($P < 0.05$)，说明采用经下睑缘切口入路进行中面部提升的技术效果更佳，对患者面部美观改善具有积极作用。分析认为，经下睑缘切口入路行中面部提升技术通过对关键区域进行操作，切口隐蔽，可有效改善皮肤松弛、鼻唇沟加深、面部皱纹等问题，从而有效提高美学改善效果^[9, 10]。此外，该技术还注重个体化调整，对提升美学改善与皱纹分级有积极意义。本研究中研究组Face-Q评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。其原因为，经下睑缘切口入路行中面部提升技术可去除多余眶脂，提拉颧大肌，针对面部老化问题进行精准改善，促使面部轮廓自然、美观，提升了面部整体外观满意度，进而提高了Face-Q评分^[11-13]。本研究中研究组治疗总有效率高于对照组，并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。分析原因在于，经下睑缘切口入路实施中面部提升技术能够有效矫正膨出、泪沟畸形、睑袋松弛以及鼻唇沟凹陷畸形等问题；该手术方案术野开阔，操作便捷，能够弥补埋线提升的缺陷，在去除眼袋的同时可提升中面部，且手术安全性较高，预后价值突出，值得临床应用^[14, 15]。

综上所述，经下睑缘切口入路行中面部提升技术可有效改善面部老化，提升面部美容效果，且并发症发生率较低，值得临床应用。

[参考文献]

- [1]郭康,金培生,李雪阳.经皮入路下睑成形术中中对眼部眼轮匝肌的电切处理在中面部年轻化中的临床应用[J].中国美容医学,2025,34(5):16-19.
- [2]张晔,王维新,陈威威,等.经睑缘切口眶隔组织分层叠瓦重置联合热能紧缩在下睑年轻化的效果[J].中华医学美容杂志,2024,30(4):312-315.
- [3]张承武,胡金,杨宏刚,等.皮肤入路睑袋成形术联合中面部提升术治疗面部老化所致下睑膨出的临床效果观察[J].中国美容医学,2022,31(11):90-92.
- [4]王东菊,梁中星,李林艳,等.经结膜入路释放并保留眶隔脂肪眼袋整形术后的中面部年轻化效果评价[J].中国医疗美容,2024,14(7):34-37.
- [5]柴宁,龙小卉,王明刚,等.提眉术联合下睑缘切口中面部提升术治疗上下睑松弛临床观察[J].中国美容医学,2019,28(6):9-12.
- [6]李璐,徐菲,李文琳,等.眶缘多点骨钻孔固定中面部提升在辅助矫正下睑成形术后重度下睑异位中的应用[J].中国美容整形外科杂志,2022,33(5):265-268.
- [7]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.
- [8]龚薛,金岚.超脉冲CO₂激光联合经皮肤入路眶隔脂肪释放在中面部年轻化手术中的应用[J].检验医学与临床,2019,16(5):645-647.
- [9]岳超,罗显雁,王涛,等.纵向切口横向缝合法在下睑缘五边形全层缺损修复中的应用[J].中华皮肤科杂志,2022,55(2):159-161.
- [10]黄鹂.经下睑皮肤切口实现多项目联合治疗睑袋及中面部老化的疗效观察[J].中国美容整形外科杂志,2022,33(10):621-622.
- [11]周圳滔,孙仲鑫,程含晶,等.眶下缘钻孔式中面部提升术联合眼袋综合整复术的应用体会[J].中华整形外科杂志,2025,41(9):945-950.
- [12]尚卫国,孙晨,周震明,等.眶隔脂肪瓣转位联合下垂组织复位在中面部年轻化中的应用[J].中国美容整形外科杂志,2022,33(1):44-47.
- [13]葛文佳,许瑾.下睑缘切口新型眼袋成形术在面部年轻化中的应用研究[J].上海交通大学学报(医学版),2025,45(3):381-386.
- [14]卢昊,黎智,王小琴,等.改良的下睑缘切口在眼袋整复术及中面部年轻化中的应用[J].临床皮肤科杂志,2019,48(5):308-310.
- [15]麻慧菱,蔡秀秀,张姣姣.保留睑板前眼轮匝肌睑缘切口内固定法重睑术的临床应用[J].中华整形外科杂志,2024,40(5):537-544.

收稿日期：2025-12-10 编辑：刘雯