

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.04.036

保留眼台的皮瓣法外路眼袋整复术对患者美观度的影响

黄杰, 张晓英, 姚明琴, 马林泉

(云南吴氏嘉美医疗美容医院整形外科, 云南 昆明 650000)

[摘要]目的 探讨保留眼台的皮瓣法外路眼袋整复术对患者美观度的影响。方法 选取本院2025年2月-8月收治的43例行眼袋整复术患者,以随机数字表法分组为对照组($n=22$)、观察组($n=21$)。对照组采用传统外路皮瓣法眼袋整复术,观察组采用保留眼台的皮瓣法外路眼袋整复术,比较两组围术期指标、美观度、并发症发生情况与治疗满意度。结果 观察组眼部外观恢复正常时间短于对照组,术中出血量少于对照组($P<0.05$);两组术后3个月睑袋程度、下睑皱纹评分均低于术前,且观察组低于对照组($P<0.05$);观察组术后POSAS评分低于对照组($P<0.05$);观察组并发症发生率(4.76%)低于对照组(27.27%)($P<0.05$);观察组满意度(95.24%)高于对照组(68.18%)($P<0.05$)。结论 保留眼台的皮瓣法外路眼袋整复术可优化围术期指标,术后美观度更高,并发症风险较低,且有助于提高患者满意度。

[关键词] 保留眼台的皮瓣法外路眼袋整复术;美观度;眼部外观

[中图分类号] R622

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2026)04-0146-04

Effect of External Blepharoplasty with Skin Flap Preservation of Eyelid Platform on Patients' Aesthetics

HUANG Jie, ZHANG Xiaoying, YAO Mingqin, MA Linxiao

(Department of Plastic Surgery, Yunnan Wish Beauty Plastic Hospital, Kunming 650000, Yunnan, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of external blepharoplasty with skin flap preservation of eyelid platform on patients' aesthetics. **Methods** A total of 43 patients who underwent blepharoplasty in our hospital from February to August 2025 were selected, and they were divided into the control group ($n=22$) and the observation group ($n=21$) by the random number table method. The control group was treated with traditional external blepharoplasty with skin flap, and the observation group was treated with external blepharoplasty with skin flap preservation of eyelid platform. The perioperative indicators, aesthetics, complications and treatment satisfaction were compared between the two groups. **Results** The time for eye appearance to return to normal in the observation group was shorter than that in the control group, and the intraoperative blood loss was less ($P<0.05$). At 3 months after operation, the scores of eyelid bag degree and lower eyelid wrinkles in the two groups were lower than those before operation, and those in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). The postoperative POSAS score of the observation group was lower than that of the control group ($P<0.05$). The incidence of complications in the observation group (4.76%) was lower than that in the control group (27.27%) ($P<0.05$). The satisfaction rate in the observation group (95.24%) was higher than that in the control group (68.18%) ($P<0.05$). **Conclusion** External blepharoplasty with skin flap preservation of eyelid platform can optimize perioperative indicators, achieve higher postoperative aesthetics, reduce the risk of complications, and help to improve patient satisfaction.

[Key words] External blepharoplasty with skin flap preservation of eyelid platform; Aesthetics; Eye appearance

第一作者: 黄杰(1982.2-), 男, 湖北仙桃人, 本科, 主治医师, 主要从事整形外科方面工作

通讯作者: 马林泉(1989.7-), 男, 山西临汾人, 硕士, 主治医师, 主要从事整形外科方面工作

下睑眼袋 (lower eyelid bags) 是面部衰老的早期表现, 多由下眼睑皮肤松弛、眶隔脂肪堆积及眶下支持结构薄弱所致^[1]。其本质为眶脂肪疝出至眶缘外^[2], 导致面部老化外观, 易给患者带来疲倦、衰老的视觉印象, 进而影响其心理健康与社交自信。当前, 眼袋修复术是临床治疗下睑眼袋的常用手段, 但在临床实践中, 传统外路皮瓣法眼袋整复术过度侧重于疝出脂肪的切除与松弛皮肤的收紧, 往往会忽视眼台 (下睑关键美学支撑结构) 的保留与重建, 易影响下睑轮廓的饱满度与美学效果, 因此有必要探寻出一种更加先进的手术术式, 以提高眼袋整复效果^[3]。近年来, 随着整形外科对下睑年轻化美学与解剖结构认识的持续深化, 保留眼台的皮瓣法外路眼袋整复术在临床上得到有效应用。该术式以保留睑板前眼轮匝肌及下脂肪垫为基础, 结合眶隔脂肪释放重置技术, 可去除眼袋并完成泪槽填充, 有效重建下睑自然容积与形态, 提升眼部美观度^[4-6]。基于此, 本研究旨在通过对比分析, 明确保留眼台的皮瓣法外路眼袋整复术对患者美观度的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取云南吴氏嘉美医疗美容医院2025年2月-8月收治的43例行眼袋整复术患者, 以随机数字表法分组为对照组 ($n=22$)、观察组 ($n=21$)。对照组男3例, 女19例; 年龄40~56岁, 平均年龄 (47.16 ± 5.54) 岁; 病程1~4年, 平均病程 (2.98 ± 0.82) 年。观察组男2例, 女19例; 年龄41~57岁, 平均年龄 (47.02 ± 5.82) 岁; 病程1~5年, 平均病程 (3.02 ± 0.75) 年。两组性别、年龄、病程比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$), 研究可比。患者均知情并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: ①满足《现代整形外科学》^[7]中下睑眼袋诊断标准; ②符合眼袋整复术指征; ③首次接受手术治疗。排除标准: ①患有恶性肿瘤; ②存在活动性眼表疾病、下睑明显松弛或退缩; ③凝血功能异常; ④瘢痕体质; ⑤妊娠期或哺乳期女性。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用传统外路皮瓣法眼袋整复术: 指导患者取坐位, 选择下睑睫毛下1~2 mm处作为切口线, 内侧不超过泪小点, 外侧则沿鱼尾纹方向适当延伸, 并通过夹捏试验预估需切除的皮肤

量并准确标记。术区采用2%利多卡因溶液行局部浸润麻醉。随后沿标记线切开皮肤, 采用15号小圆刀片或眼科剪, 经皮肤切口直接分离皮肤与眼轮匝肌至眶隔, 于眼轮匝肌眶隔部做小切口, 轻柔分离并打开眶隔, 使内、中、外三团脂肪自然疝出。根据术前评估, 分次、适量钳夹并切除疝出脂肪, 电凝止血。注意术式不刻意保留眼轮匝肌, 在修剪多余皮肤时, 常连带切除部分已剥离的眼轮匝肌边缘。引导患者向上看并张口, 使皮瓣自然覆盖于切口, 并轻柔上推皮瓣, 以判断并精确修剪多余的皮肤。最后使用7-0或8-0尼龙线, 先行皮下间断减张缝合, 随后连续或间断缝合皮肤切口。嘱患者术后7 d拆线。

1.3.2 观察组 采用保留眼台的皮瓣法外路眼袋整复术: 麻醉、切口选择和初期分离操作与对照组术式一致, 分离深度控制在肌肉浅面, 至眼台沟下4~5 mm。皮瓣形成后, 以纹钳夹持皮缘向下翻转, 同时电凝止血。后于眼轮匝肌眶隔部与眶缘结合部打开眶隔膜, 释放疝出脂肪组织; 根据脂肪量多少进行适度修整, 将部分眶隔及其包含的脂肪作为一个复合组织瓣, 整体向下推移至预分离的上颌前间隙内。使用缝合线将其固定于眶骨骨膜或眼轮匝肌下脂肪组织, 通常固定2~3针即可; 骨膜剥离后平整覆盖脂肪表面; 原位对合眼轮匝肌缝合, 勿切除或重叠; 引导患者向上看并张口, 判断皮肤冗余量, 精确修剪多余皮肤。最后, 使用7-0尼龙线对皮肤切口进行间断缝合。嘱患者术后7 d拆线。

1.4 观察指标

1.4.1 记录两组围术期指标 包括术中出血量和眼部外观恢复正常时间。

1.4.2 评估两组美观度 根据两组术前、术后3个月睑袋程度与下睑皱纹及术后皮肤瘢痕情况评价。睑袋程度评估方法: 依据眶脂肪疝、睑袋大小, 评分范围为0~3分, 评分越高说明睑袋程度越严重; 下睑皱纹评估方法: 根据眶周皱纹评分量表^[8]进行量化评估, 总分范围为0~5分, 评分越高说明皱纹越严重; 皮肤瘢痕评估方法: 采用瘢痕评价量表 (POSAS) 基于观察者角度对皮肤瘢痕进行评价, 总分范围为0~10分, 评分越高说明瘢痕越严重。

1.4.3 记录两组并发症发生情况 包括睑外翻、瘀斑与感染。

1.4.4 调查两组治疗满意度 运用本院为眼袋整复术患者设计的治疗满意度问卷 (0~100分) 展开调



查,分为满意(>80分)、较满意(60~80分)、不满意(<60分)。满意度=(满意+较满意)/总例数×100%。

1.5 统计学方法 采用SPSS 27.0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 两组围术期指标比较 观察组眼部外观恢复正常时间短于对照组,术中出血量少于对照组($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组美观度比较 两组术后3个月睑袋程度、下睑皱纹评分均低于术前,且观察组低于对照组($P < 0.05$);观察组术后POSAS评分低于对照组($P < 0.05$),见表2。

表1 两组围术期指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	术中出血量(ml)	眼部外观恢复正常时间(d)
观察组	21	5.24 ± 1.32	12.10 ± 2.43
对照组	22	6.96 ± 2.15	15.42 ± 3.64
t		3.143	3.500
P		0.003	0.001

表2 两组美观度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	睑袋程度评分		下睑皱纹评分		术后 POSAS 评分
		术前	术后 3 个月	术前	术后 3 个月	
观察组	21	2.68 ± 0.20	0.89 ± 0.12*	3.46 ± 0.86	1.04 ± 0.32*	1.02 ± 0.32
对照组	22	2.59 ± 0.32	0.98 ± 0.15*	3.52 ± 0.79	1.34 ± 0.43*	1.37 ± 0.42
t		1.100	2.166	0.238	2.585	3.063
P		0.278	0.036	0.813	0.013	0.004

注:与同组术前比较,* $P < 0.05$ 。

2.3 两组并发症发生情况比较 对照组发生睑外翻、感染各1例,瘀斑4例;观察组发生瘀斑1例。观察组并发症发生率为4.76%(1/21),低于对照组的27.27%(6/22)($\chi^2=3.995, P=0.046$)。

2.4 两组治疗满意度比较 对照组满意10例,较满意5例,不满意7例;观察组满意14例,较满意6例,不满意1例。观察组满意度为95.24%(20/21),高于对照组的68.18%(15/22)($\chi^2=5.194, P=0.023$)。

3 讨论

眼袋整复术是改善下睑老化征象、恢复面部年轻化外观的有效手段^[9, 10]。随着患者对术后效果期望值的不断提高,手术不仅需矫正眶脂肪疝出与皮肤松弛,也要求下睑形态自然、轮廓流畅且效果长期稳定。目前,传统外路皮瓣法眼袋整复术虽能纠正松弛与脂肪膨出,但受限于手术入路与解剖层次,常难以兼顾眼台的保留,易导致术后眼台消失、下睑形态平坦呆板。保留眼台的

皮瓣法外路眼袋整复术作为一种新型术式,可有效保留眼台。本研究通过比较该新型术式与传统术式的修复效果与安全性,旨在为临床实践提供更多的循证医学证据。

本研究中,观察组眼部外观恢复正常时间短于对照组,术中出血量少于对照组($P < 0.05$),两组术后3个月睑袋程度、下睑皱纹评分均低于术前,且观察组低于对照组($P < 0.05$);观察组术后POSAS评分低于对照组($P < 0.05$),表明保留眼台的皮瓣法外路眼袋整复术可优化围术期指标,改善下睑整体美学外观。分析认为,保留眼台的皮瓣法外路眼袋整复术通过保留与重建“眼台”,可有效维持下睑中段的生理性饱满度,避免传统术式可能导致的术后凹陷或生硬的“台阶感”,减轻睑袋程度^[11];其次,保留眼台的皮瓣法外路眼袋整复术借助眶隔脂肪释放与重置技术,可充分利用患者自体脂肪精准填充泪槽及眶下凹陷区域,从而在消除眼袋膨出的同时,重建平滑、自然的脸颊过渡曲线,矫正睑袋,改善轮

廓平整度,减少皱纹^[12]。此外,保留眼台的皮瓣法外路眼袋整复术可减少术中操作对眼轮匝肌及皮下组织造成的非必要损伤,减少术中出血,减轻术后炎症,也可使皮肤缝合时的张力分布更为均匀,进而间接地促进皮肤愈合,缩短眼部外观恢复正常时间,减少瘢痕,整体提高眼袋整复的美观性。本研究中,观察组并发症发生率低于对照组($P<0.05$)。分析认为,保留眼台的皮瓣法外路眼袋整复术通过刻意保留眼台结构,可为下睑前层提供垂直向的支撑力,有效对抗术后软组织收缩与重力性下垂^[13];此外,保留眼台的皮瓣法外路眼袋整复术将眶隔脂肪团固定于眶骨骨膜前,既可填充凹陷部位,也可拉紧眶隔,为中层的支持结构提供更加稳定的锚点,二者相结合,能够增强眼睑的稳定性,从根本上预防或减少与支撑薄弱相关的并发症^[14]。与此同时,该术式通过精细解剖,可最大限度减少剥离范围,结合术中精确止血,可有效减少术中出血量,减轻术后组织创伤性炎症反应与水肿,进而降低感染风险。本研究还发现,观察组满意度高于对照组($P<0.05$)。分析原因为:第一,保留眼台的皮瓣法外路眼袋整复术可避免过度矫正导致的“空洞”或“紧绷”感^[15],使眼部形态与面部整体容貌更为和谐,并且可通过保留眼轮匝肌,达到眶隔脂肪释放改善泪沟的效果,更易被患者及他人所接受;第二,保留眼台的皮瓣法外路眼袋整复术的组织创伤较小,术后水肿等短期不适症状较轻,且可快速消退,因此能够改善患者的修复期体验感;第三,保留眼台的皮瓣法外路眼袋整复术,术后并发症风险较低,有助于改善患者术后焦虑心态,进而提高患者的治疗满意度。本研究研究时间紧张,随访时间较短,研究对象例数较少,可能影响研究结论的客观性和普适性。未来研究中,建议有关人员适当延长研究与随访时间,积极开展大样本、多中心研究,以弥补本次研究不足,为眼袋整复术提供更多的参考与借鉴。

综上所述,保留眼台的皮瓣法外路眼袋整复术可优化围术期指标,术后美观度更高,并发症风险较低,且有助于提高患者满意度。

[参考文献]

- [1]王咏民,杜太超,王涛,等.下睑眼袋内入路眶隔脂肪团取出处理后回填矫正泪沟及睑颊沟畸形的效果[J].中华医学美容美容杂志,2024,30(1):61-64.
- [2]李梅琪,陈碾,徐湘萍,等.改良Hamra睑袋整复术联合灼闭增生血管治疗黑眼圈型下睑眼袋的疗效观察[J].中南医学科学杂志,2024,52(5):743-747.
- [3]陈建武,王玉芝,程晓宇,等.保留眼台的皮瓣法外路眼袋整复术效果观察[J].中华整形外科杂志,2023,39(10):1088-1093.
- [4]和子晴,席文文,张建飞,等.眶隔重置联合眼台保留或再造技术在眶下区年轻化中的应用[J].中国美容整形外科杂志,2023,34(5):273-276.
- [5]李坤,张立建,张勇,等.改良肌皮瓣法结合眶隔固定术进行眼袋整形的临床效果[J].中国医疗美容,2024,14(2):8-11.
- [6]乔锋丽,陈兵,张维娜,等.保留“眼台”的睑袋修复术[J].中国美容整形外科杂志,2011,22(1):26-28.
- [7]郭恩覃.现代整形外科学[M].北京:人民军医出版社,2000.
- [8]王莉文,方静,王静,等.1565 nm非剥脱点阵激光联合A型肉毒毒素注射治疗眶周皱纹疗效分析[J].中国美容医学,2024,33(9):87-91.
- [9]罗姗姗,赵琴琴.眼袋整复术联合眼轮匝肌平台成形术在祛除眼袋及提升眼轮匝肌平台显现率中的效果[J].中华医学美容美容杂志,2025,31(4):406-409.
- [10]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.
- [11]张宏彬,赵晓天,王旭玲,等.穿支皮瓣眼睑重建术对眼睑肿瘤术后患者眼睑修复和重建的疗效和安全性[J].眼科新进展,2024,44(2):123-126.
- [12]闫迎军,陈迎霞,巩传红,等.保留睑板前眼轮匝肌在切开法重睑成形术中的应用[J].中华医学美容美容杂志,2012,18(5):331-333.
- [13]郭荣,江华.眼台整形手术的研究进展[J].中国美容整形外科杂志,2024,35(1):31-32.
- [14]杨文华,杨娇娇,王雪梅.上睑联合筋膜鞘悬吊结合提上睑肌缩短术矫治中重度上睑下垂[J].中国美容医学,2019,28(12):37-39.
- [15]齐恩民,邵家松.眼袋手术保护与重建眼台的研究进展[J].医学美容美容,2025,34(3):195-198.

收稿日期: 2025-12-24 编辑: 刘雯