

## 改良上睑成形术对单睑伴轻度上睑下垂患者美容效果 及上睑功能改善情况的影响

张君<sup>1,2</sup>

(1. 临汾市第二人民医院, 山西 临汾 041000;

2. 临汾市尧都区眼科医院, 山西 临汾 041000)

[摘要]目的 探讨改良上睑成形术对单睑伴轻度上睑下垂患者美容效果及上睑功能改善情况的影响。方法 选取2024年1月-2026年1月临汾市尧都区眼科医院收治的50例单睑伴轻度上睑下垂患者作为研究对象, 采用随机数字表法将其分为对照组与观察组, 各25例。对照组采用常规上睑成形术, 观察组采用改良上睑成形术, 比较两组美容效果、美容满意度、上睑功能改善情况、并发症发生率。结果 观察组术后上睑形态自然度、双眼对称性、重睑线流畅度评分及美容效果总评分均高于对照组 ( $P<0.05$ ); 观察组术后各项美容满意度指标评分及总评分均高于对照组 ( $P<0.05$ ); 观察组术后上睑功能改善评分高于对照组 ( $P<0.05$ ); 两组并发症发生率比较, 差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )。结论 针对单睑伴轻度上睑下垂患者, 采用改良上睑成形术不仅能够有效改善上睑功能, 还能获得更佳的美容效果, 患者的美容满意度较高, 且该术式具有良好的安全性。

[关键词] 改良上睑成形术; 单睑; 轻度上睑下垂; 美容效果

[中图分类号] R777

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2026) 06-0138-04

## Effect of Modified Blepharoplasty on Cosmetic Effect and Upper Eyelid Function Improvement in Patients with Foldless Eyelid Combined with Mild Ptosis

ZHANG Jun<sup>1,2</sup>

(1. The Second People's Hospital of Linfen, Linfen 041000, Shanxi, China;

2. Eye Hospital of Yaodu District, Linfen 041000, Shanxi, China)

[Abstract]Objective To explore the effect of modified blepharoplasty on cosmetic effect and upper eyelid function improvement in patients with foldless eyelid combined with mild ptosis. Methods A total of 50 patients with foldless eyelid combined with mild ptosis admitted to Eye Hospital of Yaodu District from January 2024 to January 2026 were selected as the research subjects, and they were divided into the control group and the observation group by the random number table method, with 25 patients in each group. The control group was treated with conventional blepharoplasty, and the observation group was treated with modified blepharoplasty. The cosmetic effect, cosmetic satisfaction, upper eyelid function improvement and complication rate were compared between the two groups. Results The scores of naturalness of upper eyelid shape, bilateral symmetry, smoothness of double eyelid line and total cosmetic effect score in the observation group after operation were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ). The scores of all cosmetic satisfaction indicators and total score in the observation group after operation were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ). The upper eyelid function improvement score of the observation group after operation was higher than that of the control group ( $P<0.05$ ). There was no statistically significant difference in the incidence of complications between the two groups ( $P>0.05$ ). Conclusion For patients with foldless eyelid combined with mild ptosis, modified blepharoplasty can not only effectively improve upper eyelid function, but also achieve better cosmetic effect, with higher patient cosmetic satisfaction. This surgery has good safety.

[Key words] Modified blepharoplasty; Foldless eyelid; Mild ptosis; Cosmetic effect

单睑伴轻度上睑下垂 (foldless eyelid combined with mild ptosis) 通常表现为上睑抬举功能不足、眼裂高度降低以及双侧眼睑外观不对称。这不仅影响面部整体美观,也在一定程度上削弱了眼部神采,甚至对患者的心理状态和社交自信造成负面影响<sup>[1-3]</sup>。目前临床治疗多以常规上睑成形术为主,该术式通过切除多余皮肤、整理眼轮匝肌并形成重睑结构,在改善眼睑外观方面应用广泛。然而,该方法的重点在于形态调整,对上睑动力结构的干预较为有限,因此在提升上睑抬举能力及改善双侧对称性方面效果欠佳,术后眼睑的自然度仍有提升空间<sup>[4]</sup>。近年来,改良上睑成形术逐渐受到关注。该术式在常规操作基础上优化切口设计与组织处理方式,并对提上睑肌腱膜等关键结构进行针对性调整,从而在提升上睑功能的同时,增强眼睑形态的自然度与双侧对称性,在美容效果方面展现出一定优势<sup>[5]</sup>。基于此,本研究旨在探究改良上睑成形术对单睑伴轻度上睑下垂患者美容效果及上睑功能改善情况的影响,现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2024年1月-2026年1月临汾市尧都区眼科医院收治的50例单睑伴轻度上睑下垂患者作为研究对象,采用随机数字表法将其分为对照组与观察组,各25例。对照组男9例,女16例;年龄18~39岁,平均年龄 $(26.84 \pm 5.21)$ 岁;上睑下垂部位:单侧11例,双侧14例;病程6个月~5年,平均病程 $(3.24 \pm 0.51)$ 年。观察组男8例,女17例;年龄19~41岁,平均年龄 $(27.12 \pm 5.08)$ 岁;上睑下垂部位:上睑下垂10例,双侧15例;病程5个月~6年,平均病程 $(3.35 \pm 0.44)$ 年。两组性别、年龄、上睑下垂部位及病程比较,差异无统计学意义 $(P > 0.05)$ ,具有可比性。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:诊断为单睑伴轻度上睑下垂<sup>[6]</sup>;符合上睑成形术手术指征;上睑下垂程度稳定;眼部无活动性感染;既往未行上睑手术;具备完整临床资料;能配合完成随访。排除标准:中重度上睑下垂患者;合并明显眼睑畸形;伴严重眼部基础疾病;既往有眼睑手术史;凝血功能异常者;合并严重全身疾病。

1.3 方法 所有患者术前均在坐位及仰卧位下进行上睑形态评估与手术设计,明确标记重睑线位置及切口范围;手术均在无菌条件下操作,采用局部浸润麻醉。

1.3.1 对照组 采用常规上睑成形术:根据术前设计的上睑切口线切开皮肤后,逐层分离皮下组织及眼轮匝肌,适量去除多余皮肤与部分肥厚的眼轮匝肌组织。暴露睑板前组织后,常规整理上睑软组织,促使睑板与皮肤之间形成稳定连接。充分止血,并依据设计重睑线位置将皮肤与深层组织固定,最后分层缝合切口,以形成重睑。

1.3.2 观察组 采用改良上睑成形术:根据术前设计的重睑线及切口范围,沿标记线切开皮肤,逐层分离上睑皮肤及眼轮匝肌,适度保留部分眼轮匝肌及眶隔前组织。充分暴露眶隔后将其打开,适量处理眶脂肪,避免过度切除导致上睑凹陷。向深层分离至提上睑肌腱膜区域,明确睑板上缘及提上睑肌腱膜位置。根据患者上睑下垂程度,对提上睑肌腱膜进行适度折叠或前移固定处理,通过间断缝合方式将提上睑肌腱膜与睑板上缘或睑板前组织加强固定,以增强上睑抬举能力并改善眼裂高度。在形成重睑结构时,于设计重睑线位置采用皮肤-睑板-提上睑肌腱膜多点固定方式,促使皮肤与深层结构形成稳定且具有一定动态性的连接,从而提高重睑线的稳定性与自然度。术中仔细止血,明确双侧眼睑高度及对称性后,修整多余皮肤组织,采用6-0尼龙线间断缝合皮肤切口。术后提供常规抗感染及消肿处理,指导患者进行局部冷敷、保持伤口清洁并避免过度用眼,通常术后5~7 d拆线。

两组患者术后均接受常规抗感染及消肿处理,指导术后冷敷、避免用眼过度。

## 1.4 观察指标

1.4.1 评估两组美容效果 从上睑形态自然度、双眼对称性、重睑线流畅度3个方面对术后美容效果进行评价。每项采用0~10分评分法,0分表示改善极差,10分表示改善极佳,分值越高表示美容效果越好,总分为0~30分。

1.4.2 评估两组美容满意度 统计患者美容满意度,评分维度包括术后外观满意程度、双眼协调与自然感受、日常生活及社交自信改善情况。每项采



用0~10分评分法, 0分表示完全不满意, 10分表示非常满意, 总分为0~30分。

1.4.3 评估两组上睑功能改善情况 依据术后上睑抬举能力改善情况进行评价, 采用0~10分评分法, 0分表示无明显改善, 10分表示功能恢复良好, 分值越高表示上睑功能改善程度越明显。

1.4.4 记录两组并发症发生率 记录两组患者术后并发症的发生情况, 主要统计切口愈合异常、局部肿胀恢复延迟。

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

## 2 结果

2.1 两组美容效果比较 观察组术后上睑形态自然度、双眼对称性、重睑线流畅度评分及美容效果总评分均高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表1。

2.2 两组美容满意度比较 观察组术后各项美容满意度指标评分及总评分均高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表2。

2.3 两组上睑功能改善情况比较 观察组术后上睑功能改善评分为 ( $8.36 \pm 0.98$ ) 分, 高于对照组的 ( $7.12 \pm 1.04$ ) 分 ( $t = 4.339, P < 0.05$ )。

2.4 两组并发症发生率比较 两组并发症发生率比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 见表3。

表1 两组美容效果比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	上睑形态自然度	双眼对称性	重睑线流畅度	美容效果总评分
对照组	25	7.10 ± 0.92	7.05 ± 0.95	7.21 ± 0.90	21.36 ± 2.41
观察组	25	8.15 ± 0.88	8.05 ± 0.91	8.08 ± 0.93	24.28 ± 2.36
t		4.124	3.801	3.361	4.328
P		0.001	0.001	0.002	0.001

表2 两组美容满意度比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	术后外观满意程度	双眼协调与自然感受	日常生活及社交自信改善	美容满意度总评分
对照组	25	7.30 ± 0.98	7.25 ± 1.02	7.49 ± 0.94	22.04 ± 2.58
观察组	25	8.35 ± 0.90	8.30 ± 0.95	8.47 ± 0.92	25.12 ± 2.44
t		3.946	3.766	3.725	4.337
P		0.001	0.001	0.001	0.001

表3 两组并发症发生率比较 [n (%)]

组别	n	切口愈合异常	局部肿胀恢复延迟	发生率
对照组	25	1 (4.00)	2 (8.00)	3 (12.00)
观察组	25	1 (4.00)	1 (4.00)	2 (8.00)*

注: \*与对照组比较,  $\chi^2 = 0.222, P = 0.637$ 。

## 3 讨论

上睑成形术的核心在于通过合理调整上睑皮肤、肌肉及提上睑肌腱膜等结构, 在改善眼睑外观的同时, 恢复或提升上睑抬举功能<sup>[7]</sup>。对于单睑伴轻度上睑下垂患者而言, 其主要问题不仅表现为重睑形态欠佳, 还常伴有上睑抬举不足、双

侧不对称等情况。对此, 若仅采用常规去皮、成形的术式, 往往难以兼顾美容效果与功能改善的双重需求。相较之下, 改良上睑成形术在手术设计中更加注重上睑动力结构的协调处理, 从而为提升术后整体效果奠定了良好基础<sup>[8]</sup>。

本研究结果显示, 观察组术后上睑形态自

然度、双眼对称性、重睑线流畅度评分及美容效果总评分均高于对照组 ( $P < 0.05$ )，表明改良术式在改善上述指标方面具有优势。其原因在于，改良上睑成形术在操作中强调对上睑软组织的精细处理，能够减少不必要的组织切除，从而促使术后眼睑轮廓更加自然<sup>[9]</sup>；同时，通过优化重睑线的固定方式，使皮肤与深层组织形成协调连接，有助于避免重睑线僵硬或不连续等问题，从而提升整体美容效果<sup>[10]</sup>。观察组术后各项美容满意度指标评分及总评分均高于对照组 ( $P < 0.05$ )，提示患者对改良术式的主观认可度较高，这可能与术后眼睑形态自然、双眼协调性改善密切相关。良好的外观改变不仅提升了患者对手术效果的满意度，也有效增强了其在日常生活及社交活动中的自信心<sup>[11]</sup>。相比之下，常规术式因功能改善不足、对称性调整有限，可能对患者的主观感受产生一定影响<sup>[12]</sup>。观察组术后上睑功能改善评分高于对照组 ( $P < 0.05$ )，证实改良上睑成形术对轻度上睑下垂的改善效果更为有效。该结果可能与术中针对提上睑肌腱膜的调整有关，通过加强提上睑肌腱膜与睑板或周围组织的连接，有效提升上睑抬举能力，改善眼裂高度，从而在实现美容效果的同时兼顾功能恢复<sup>[13, 14]</sup>。两组并发症发生率比较，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，表明改良术式在增加操作步骤的同时并未提高术后风险。改良手术方案基于术中精细操作、充分止血及规范术后处理等措施，能够在适应证范围内确保手术安全性<sup>[15]</sup>。

综上所述，针对单睑伴轻度上睑下垂患者，采用改良上睑成形术不仅能够有效改善上睑功能，还能获得更佳的美容效果，患者的美容满意度较高，且该术式具有良好的安全性。

#### [参考文献]

- [1]代智慧,毋磊,海森,等.重睑成形术中同期矫正上睑凹陷的方法及其应用效果[J].中华整形外科杂志,2025,41(9):951-960.
- [2]李良学,刘玄,刘超峰.眶脂肪瓣联合游离脂肪瓣在重睑成形术同期矫正中重度上睑凹陷中的应用[J].中国美容医学,2025,34(4):23-26.
- [3]王晓敏,杨猛,刘波,等.眉下缘切口提升术联合重睑成形术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.
- [4]孔敏,王小惠,何秀慧,等.眼睑成形术对眼表及屈光状态的影响[J].国际眼科杂志,2024,24(9):1506-1509.
- [5]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.
- [6]蒋丽雅,李海东,尹宁北,等.重睑成形术联合眶隔脂肪移植术在单睑伴轻度上睑凹陷中的应用[J].中国美容整形外科杂志,2021,32(1):4-6.
- [7]祖冬梅,杨敬楠,周静,等.联合筋膜鞘+提上睑肌复合体缩短术治疗小睑裂综合征及中重度上睑下垂的研究[J].中国研究型医院,2022,9(6):52-55.
- [8]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.
- [9]邢家华,黄梦菊,杨明勇.带蒂组织瓣及游离组织在重睑成形术后上睑凹陷的治疗进展[J].中国美容整形外科杂志,2024,35(9):532-535,544.
- [10]田甜,刘茜楠,杨芷.眶隔后壁-提上睑肌复合体与真皮眼轮匝肌复合瓣内固定在重睑术中的临床应用[J].临床外科杂志,2023,31(5):482-485.
- [11]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.
- [12]杜兴隆,张远其.内眦开大术联合改良Park法重睑成形术在双侧单睑伴内眦赘皮患者中的应用效果观察[J].中国医疗美容,2024,14(2):11-15.
- [13]苏鹏,汪振亮,王辉.改良Park法重睑成形术在轻度上睑下垂患者中的应用[J].医学美学美容,2025,34(13):104-107.
- [14]蒋傲炜,韩雪,张梦圆,等.脂肪移植在上睑畸形矫正的研究进展[J].中华医学美容美容杂志,2024,30(4):406-409.
- [15]朱吉凤,刘新昊,杨天荣.切开法重睑术的研究进展[J].中华整形外科杂志,2022,38(7):827-833.

收稿日期: 2026-2-22 编辑: 张蕊