DOI：10.3969/j.issn.1004-4949.2026.17.036

内眦赘皮矫正术联合重睑成形术的临床价值及美学效果

潘 虹[1, 2]

（1.溧阳市中医医院皮肤美容科，江苏 溧阳 213300；
2.南京大学医学院，江苏 南京 210093）

[摘 要]**目的** 探讨内眦赘皮矫正术联合重睑成形术的临床价值及美学效果。**方法** 纳入2024年1月-2026年1月于溧阳市中医医院接受眼部美容整形手术的74例患者，按手术方式不同分为对照组和观察组，各37例。对照组行重睑成形术，观察组行内眦赘皮矫正术联合重睑成形术，比较两组眼部形态、美学效果[整体美学改善量表（GAIS）评分]、瘢痕情况[温哥华瘢痕量表（VSS）评分]及并发症发生率。**结果** 观察组术后6个月内眦间距小于对照组，睑裂长度大于对照组（$P<0.05$）；两组睑裂高度比较，差异无统计学意义（$P>0.05$）；观察组术后6个月GAIS评分优于对照组（$P<0.05$）；两组术后6个月VSS评分均低于术后1个月（$P<0.05$），但组间术后1、6个月VSS评分比较，差异无统计学意义（$P>0.05$）；两组并发症发生率比较，差异无统计学意义（$P>0.05$）。**结论** 在眼部美容整形手术患者中应用内眦赘皮矫正术联合重睑成形术，可进一步改善其眼部形态，瘢痕改善效果同单纯重睑成形术相当，但联合术式干预后整体美学效果更佳，且未增加并发症发生风险，临床应用价值确切。

[关键词] 内眦赘皮；内眦赘皮矫正术；重睑成形术；眼部形态；瘢痕
[中图分类号] R622 [文献标识码] A [文章编号] 1004-4949（2026）17-0149-04

Clinical Value and Aesthetic Effect of Epicanthoplasty Combined with Double Eyelid Plasty

PAN Hong[1, 2]

(1.Department of Dermatology and Cosmetology, Liyang Hospital of Chinese Medicine, Liyang 213300, Jiangsu, China;
2.Medical School of Nanjing University, Nanjing 210093, Jiangsu, China)

[Abstract]Objective To explore the clinical value and aesthetic effect of epicanthoplasty combined with double eyelid plasty. **Methods** A total of 74 patients who received ocular cosmetic plastic surgery at Liyang Hospital of Chinese Medicine from January 2024 to January 2026 were selected, and they were divided into the control group and the observation group according to different surgical methods, with 37 patients in each group. The control group was given double eyelid plasty, and the observation group was given epicanthoplasty combined with double eyelid plasty. The ocular morphology, aesthetic effect (Global Aesthetic Improvement Scale, GAIS), scar status (Vancouver Scar Scale, VSS) and complication rate were compared between the two groups. **Results** At 6 months after surgery, the inner canthal distance in the observation group was smaller than that in the control group, and the length of palpebral fissure was larger than that in the control group ($P<0.05$). There was no significant difference in the height of palpebral fissure between the two groups ($P>0.05$). At 6 months after surgery, the GAIS score of the observation group was better than that of the control group ($P<0.05$). The VSS scores of the two groups at 6 months after surgery were lower than those at 1 month after surgery ($P<0.05$), but there was no significant difference in VSS scores between the two groups at 1 and 6 months after operation ($P>0.05$). There was no significant difference in the incidence of complications between the two groups ($P>0.05$). **Conclusion** For patients receiving ocular cosmetic plastic surgery, epicanthoplasty combined with double eyelid plasty can further improve ocular morphology. The scar improvement effect is comparable to that of simple double eyelid plasty, while the combined procedure

第一作者：潘虹（1998.9-），女，江苏溧阳人，本科，医师，主要从事整形美容方面工作

医学美学美容

achieves better overall aesthetic effect, without increasing the risk of complications, presenting definite clinical application value.
[Key words] Epicanthus; Epicanthoplasty; Double eyelid plasty; Ocular morphology; Scar

内眦赘皮（epicanthus）是亚洲人群较常见的眼部形态特征，可表现为内眦间距增宽、部分泪阜遮盖及睑裂相对缩短，影响眼部整体协调性。内眦赘皮矫正术可改善内眦形态，但术后瘢痕、复发及形态不自然等问题仍需关注[1]。重睑成形术通过重建上睑皮肤与深层组织间的连接形成稳定重睑，是常用的眼部美容术式[2]。对于合并内眦赘皮者，单纯重睑成形对内眦形态改善有限，联合内眦赘皮矫正可进一步改善内眦间距和睑裂形态[3]。Z皮瓣成形术可通过皮瓣转位及张力调整改善内眦赘皮，并兼顾外观自然性[4]。相关研究表明[5]，内眦赘皮矫正同期重睑成形有助于改善眼部整体形态及美学效果。基于此，本研究旨在进一步分析内眦赘皮矫正术联合重睑成形术的临床价值及美学效果，以期为眼部美容整形术式选择提供参考，现报道如下。

1　资料与方法

1.1　一般资料　纳入2024年1月–2026年1月于溧阳市中医医院接受眼部美容整形手术的74例患者，按手术方式不同分为对照组和观察组，各37例。对照组男3例，女34例；年龄18~36岁，平均年龄（25.62±4.37）岁。观察组男2例，女35例；年龄18~37岁，平均年龄（25.89±4.51）岁。两组性别、年龄比较，差异无统计学意义（$P>0.05$），研究可比。患者均签署知情同意书。

1.2　纳入与排除标准　纳入标准：年龄≥18岁；存在内眦赘皮并有重睑成形需求；双眼基本对称，无明显眼睑器质性病变；局部皮肤完整，无感染、破溃；可耐受手术；临床资料及随访资料完整。排除标准：既往接受过眼周整形手术；伴明显眼睑畸形；瘢痕体质；合并严重全身性疾病或凝血功能障碍。

1.3　方法　两组术前均完成血常规、凝血功能等检查，由同一手术团队进行评估及设计。患者取坐位，根据眼睑形态、睑裂长度、眉眼距离及面部特征设计重睑线，距上睑缘6~8 mm。常规消毒铺巾，采用含肾上腺素的利多卡因行局部浸润麻醉。

1.3.1对照组　采用切开法重睑成形术：沿设计线切开上睑皮肤，适量去除皮肤、眼轮匝肌及眶隔脂肪，充分止血。调整双侧重睑弧度及高度后，将切口下唇真皮层或眼轮匝肌与睑板前筋膜用6–0不可吸收线间断缝合，一般缝合3~5针，注意每缝1针嘱患者睁眼，以便及时观察其重睑形态，确认双侧形态基本对称后，以7–0线皮对皮缝合关闭切口。

1.3.2观察组　在对照组基础上联合内眦赘皮矫正术：根据内眦赘皮形态及泪阜遮盖程度设计改良Z形切口，标记新内眦点及皮瓣方向。沿设计线切开皮肤，分离皮下组织，松解异常皮肤及眼轮匝肌纤维，释放内眦部张力。按设计进行皮瓣转位，使内眦角自然显露，避免泪阜过度暴露，调整皮瓣后以7–0美容线精细缝合，再按对照组方法完成重睑成形术。术中根据双侧内眦位置、睑裂形态及重睑弧度进行适当调整。

两组术后均予以局部冷敷及常规切口护理，保持术区清洁、干燥，术后5~7 d拆线，嘱避免揉眼、剧烈运动及牵拉切口，并定期复诊随访6个月。

1.4　观察指标

1.4.1评估两组眼部形态　于术前及术后6个月测量患者的内眦间距、睑裂长度及睑裂高度。

1.4.2评估两组美学效果　术后6个月采用整体美学改善量表（GAIS）[6]评价，1分=改善非常明显，2分=改善明显，3分=有一定改善，4分=无变化，5分=较术前变差，评分越低表示美学效果越好。

1.4.3记录两组瘢痕情况　术后1、6个月采用温哥华瘢痕量表（VSS）[7]评价，包括色泽、血管分布、柔软度及厚度4项，总分0~13分，评分越高表示瘢痕越明显。

1.4.4记录两组并发症发生率　记录随访期间发生切口感染、局部血肿、明显瘢痕增生、重睑线不对称、内眦形态不对称及内眦回缩的情况。

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检验或Fisher确切

医学美学美容

概率法；等级资料采用秩和检验。$P<0.05$表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组眼部形态比较 观察组术后6个月内眦间距小于对照组，睑裂长度大于对照组（$P<0.05$）；两组睑裂高度比较，差异无统计学意义（$P>0.05$），见表1。

2.2 两组美学效果比较 观察组术后6个月GAIS评分优于对照组（$Z=2.774$，$P=0.006$），见表2。

2.3 两组瘢痕情况比较 两组术后6个月VSS评分均低于术后1个月（$P<0.05$），但组间术后1、6个月VSS评分比较，差异无统计学意义（$P>0.05$），见表3。

2.4 两组并发症发生率比较 对照组发生切口感染、局部血肿、明显瘢痕增生、重睑线不对称各1例，并发症发生率为10.81%（4/37）；观察组发生局部血肿、明显瘢痕增生、重睑线不对称、内眦形态不对称、内眦回缩各1例，并发症发生率为13.51%（5/37）。两组并发症发生率比较，差异无统计学意义（采用Fisher确切概率法，$P=1.000$）。

表1 两组眼部形态比较（$\bar{x}\pm s$，mm）

组别	n	内眦间距		睑裂长度		睑裂高度	
		术前	术后 6 个月	术前	术后 6 个月	术前	术后 6 个月
对照组	37	34.82 ± 2.16	34.70 ± 2.10	26.42 ± 1.73	26.71 ± 1.68	8.13 ± 0.76	9.24 ± 0.71
观察组	37	34.71 ± 2.08	31.18 ± 1.87	26.55 ± 1.69	29.84 ± 1.72	8.09 ± 0.72	9.31 ± 0.74
t		0.223	7.614	0.327	7.919	0.232	0.415
P		0.824	0.000	0.745	0.000	0.817	0.679

表2 两组美学效果比较 [n（%）]

组别	n	1 分	2 分	3 分	4 分	5 分
对照组	37	10（27.03）	13（35.14）	9（24.32）	4（10.81）	1（2.70）
观察组	37	20（54.05）	12（32.43）	4（10.81）	1（2.70）	0

表3 两组瘢痕情况比较（$\bar{x}\pm s$，分）

组别	n	术后 1 个月	术后 6 个月
对照组	37	3.41 ± 0.88	1.19 ± 0.52*
观察组	37	3.62 ± 0.92	1.27 ± 0.55*
t		1.003	0.643
P		0.319	0.522

注：与同组术后1个月比较，*$P<0.05$。

3 讨论

内眦赘皮是单睑人群中最为常见的眼部形态特征，内眦赘皮可使睑裂显得较短、内眦间距增宽，影响眼部整体协调性。重睑成形术通过重建上睑皮肤与深层组织的连接形成稳定皱襞，单纯重睑成形术对于患者内眦形态改善具有一定的局限性，例如患者术后总是会感觉重睑线内侧延伸不自然。内眦赘皮矫正术通过松解内眦部异常牵拉、调整皮瓣张力，可缩短内眦间距并增加睑裂横向长度，但单独实施该术式无法形成稳定的重睑皱襞，整体美学层次不足。而两者解剖层次互补、操作区域互不干扰，可同期完成，联合应用具有良好的可行性及有效性[8]。目前，针对联合术式与单纯重睑成形术的相关比较报道比较少。本研究通过组间对比，旨在明确联合方案在眼部形态、美学效果及瘢痕并发症方面的增量价值，以期为临床术式选择提供可靠依据。

本研究中，观察组术后6个月内眦间距小于对照组，睑裂长度大于对照组（$P<0.05$）。内眦赘皮的形成与局部皮肤、眼轮匝肌走行及组织张力分布有关，内眦赘皮矫正术通过松解异常牵

医学美学美容

拉、调整皮瓣位置及重新分配局部张力，可使被遮盖的内眦点适度显露，从而缩短内眦间距并增加睑裂横向长度。同时，内眦形态改善后，重睑线内侧延伸更加自然，可使睑裂比例与重睑弧度更加协调。内眦赘皮矫正的关键是在充分松解的基础上控制矫正程度，保持自然的内眦角及适度的泪阜显露[9]。两组睑裂高度比较，差异无统计学意义（$P>0.05$），可能与两组均接受重睑成形术有关，说明联合内眦矫正主要改善睑裂横向形态，而对睑裂纵向高度影响有限。合理处理上睑组织层次及固定关系，有助于形成自然、稳定的重睑形态[10]。本研究结果还显示，观察组术后6个月GAIS评分优于对照组（$P<0.05$），提示联合手术在整体美学改善方面更具优势。单纯重睑成形主要调整上睑皱襞，而联合内眦矫正还可改善睑裂横向比例、内眦轮廓及重睑线内侧走向，使眼部形态更加协调。眼部美学还受眉眼间距、睑裂比例及双侧对称性等因素影响[11]，因此术前应结合患者原有眼部条件进行个体化设计。瘢痕是内眦赘皮矫正术后需要关注的问题，两组术后6个月VSS评分均低于术后1个月（$P<0.05$），但组间术后1、6个月VSS评分比较，差异无统计学意义（$P>0.05$），表明联合内眦矫正未明显增加瘢痕负担。切开法重睑术后早期瘢痕及肿胀多可随组织修复逐渐减轻[12]。术中充分松解、合理减张及精细缝合有助于促进切口恢复，同时应避免过度暴露泪阜及过度缩短内眦间距，以减少瘢痕、回缩等形态异常[13]。两组并发症发生率比较，差异无统计学意义（$P>0.05$），说明联合手术未明显增加并发症发生风险。重睑成形过程中保持眼轮匝肌与提上睑肌腱膜等组织的合理连接，有利于形成自然皱襞并减少形态异常[14]；同时，内眦部组织应适度松解，兼顾形态改善与局部稳定性。术后效果还受个体解剖条件及术前设计等因素影响[15]。此外，本研究样本量较小，随访时间有限，对远期内眦回缩及重睑形态稳定性的评价尚不充分，未来可扩大样本量并延长随访时间进一步验证。

综上所述，在眼部美容整形手术患者中应用内眦赘皮矫正术联合重睑成形术，可进一步改善其眼部形态，瘢痕改善效果同单纯重睑成形术相当，但联合术式干预后整体美学效果更佳，且未增加并发症发生风险，临床应用价值确切。

［参考文献］

[1]刘畅,王太玲.内眦赘皮诊疗研究进展[J].中华整形外科杂志,2021,37(12):1397-1403.
[2]荣坤杰,陈刚,黄金龙,等.改良Park法重睑成形术的效果[J].中华医学美学美容杂志,2022,28(2):108-111.
[3]张琳,黄芳,梁韵婷,等.改良一期重睑成形联合内眦赘皮矫正术在单睑合并内眦赘皮就医者中的应用效果观察[J].中国美容医学,2022,31(12):52-55.
[4]李玉萍.Z皮瓣成形术矫正内眦赘皮的临床效果[J].医学美学美容,2023,32(12):117-120.
[5]王轶伟,支凌翔,刘文慧.内眦赘皮矫正术联合重睑成形术的临床应用及美学效果[J].深圳中西医结合杂志,2026,36(12):93-96.
[6]胡江伟,张巍巍,段宏杰.重睑成形术联合V-Y内眦赘皮矫正术治疗单睑伴内眦赘皮临床研究[J].中国医疗美容,2021,11(3):11-14.
[7]欧龙,时波,徐坤.改良Z成形术联合重睑成形术治疗内眦赘皮的临床研究[J].河南外科学杂志,2026,32(2):80-82.
[8]李之喆,鲁曦婷,王莹,等.水平切开法在内眦赘皮合并下睑倒睫手术中的应用[J].山东大学耳鼻喉眼学报,2023,37(1):115-119.
[9]郝国梁,袁继龙,韩明倩,等.内眦赘皮的美学认知及内眦重建术的应用进展[J].中国美容整形外科杂志,2023,34(1):19-22.
[10]石海山,刘海兰,刘辅容,等.一种修复内眦赘皮矫正术后形态不良的新方法[J].中华整形外科杂志,2023,39(10):1094-1099.
[11]张芳,李开征,申丽,等.眉眼间距对重睑术后满意度的影响[J].中国美容医学,2022,31(12):59-61.
[12]郝松茂,焦琳,沈恒丽.横切法内眦赘皮矫正术+重睑成形术治疗双侧单睑伴先天性重度内眦赘皮患者的效果[J].医学理论与实践,2023,36(15):2596-2598.
[13]毛晓婷.微创重睑成形术联合内眦部埋线法治疗单睑伴内眦赘皮效果观察[J].中国现代医药杂志,2021,23(4):64-66.
[14]徐永飞.眼轮匝肌-提上睑肌腱膜复合固定术在重睑术中的应用研究[J].淮海医药,2024,42(1):36-39.
[15]吴蓉.眼轮匝肌-提上睑肌腱膜复合组织瓣切开重睑术的临床效果观察[J].中国医疗美容,2022,12(8):24-27.

收稿日期：2026-8-24　　编辑：扶田

医学美学美容