

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.12.020

微创重睑术对不对称双眼皮患者手术指标及疼痛程度的影响

刘丁凡, 耿莉莉, 王 涛, 杨庆琪
(空军特色医学中心皮肤科, 北京 100142)

[摘要]目的 探讨微创重睑术对不对称双眼皮患者手术指标及疼痛程度的影响。方法 选取空军特色医学中心皮肤科2021年1月-2023年12月接诊的167例不对称双眼皮患者为研究对象,按治疗方式不同分为对照组($n=73$)和观察组($n=94$)。对照组采用传统切开重睑术治疗,观察组采用微创重睑术治疗,比较两组临床疗效、手术指标、术后疼痛程度、满意度、不良反应发生情况。结果 观察组治疗总有效率为97.87%,高于对照组的84.93% ($P<0.05$);观察组术中出血量、手术时间、切口愈合时间均优于对照组 ($P<0.05$);观察组术后1、3、7 d NRS评分均低于对照组 ($P<0.05$);观察组治疗满意度为95.74%,高于对照组的75.34% ($P<0.05$);观察组不良反应发生率为2.13%,低于对照组的17.81% ($P<0.05$)。结论 微创重睑术在不对称双眼皮修复治疗中疗效理想,具有不良反应少、恢复快、痛苦轻等优势,能有效提升患者满意度。

[关键词] 微创重睑术; 不对称双眼皮; 传统切开重睑术

[中图分类号] R622

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2025) 12-0078-04

Effect of Minimally Invasive Double Eyelid Surgery on Surgical Indicators and Pain Degree in Patients with Asymmetric Double Eyelids

LIU Dingfan, GENG Lili, WANG Tao, YANG Qingqi

(Department of Dermatology, Air Force Medical Center, Beijing 100142, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of minimally invasive double eyelid surgery on surgical indicators and pain degree in patients with asymmetric double eyelids. **Methods** A total of 167 patients with asymmetric double eyelids admitted to the Department of Dermatology, Air Force Medical Center from January 2021 to December 2023 were selected as the research subjects, and they were divided into the control group ($n=73$) and the observation group ($n=94$) according to different treatment methods. The control group was treated with traditional incisional double eyelid surgery, and the observation group was treated with minimally invasive double eyelid surgery. The clinical efficacy, surgical indicators, postoperative pain degree, satisfaction and adverse reactions were compared between the two groups. **Results** The effective rate of treatment in the observation group was 97.87%, which was higher than 84.93% in the control group ($P<0.05$). The intraoperative blood loss, operation time and incision healing time in the observation group were better than those in the control group ($P<0.05$). The NRS scores of the observation group at 1, 3 and 7 days after operation were lower than those in the control group ($P<0.05$). The treatment satisfaction of the observation group (95.74%) was higher than that of the control group (75.34%) ($P<0.05$). The incidence of adverse reactions in the observation group was 2.13%, which was lower than 17.81% in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Minimally invasive double eyelid surgery has an ideal effect in the repair of asymmetric double eyelids, with advantages such as fewer adverse reactions, faster recovery and less pain, which can effectively improve patient satisfaction.

[Key words] Minimally invasive double eyelid surgery; Asymmetric double eyelids; Traditional incisional double eyelid surgery

不对称双眼皮 (asymmetric double eyelids) 是指双侧眼睑形态存在明显不对称性,这种解剖

学差异可导致面部美学失衡,影响整体容貌协调性^[1]。不对称双眼皮可由先天或后天因素所致,

第一作者: 刘丁凡 (1990.12-), 男, 河北石家庄人, 本科, 主治医师, 主要从事微创整形面部年轻化方面的工作

通讯作者: 杨庆琪 (1981.8-), 女, 河北沧州人, 硕士, 副主任医师, 主要从事皮肤病与性病、皮肤外科方面的工作

虽不会对眼部生理功能产生不良影响,但由于会显著影响面部美观度,近年来寻求医学美容手段改善双眼皮对称性的患者数量明显增加^[2]。在传统不对称双眼皮的治疗方案中,重睑成形术是主要的治疗手段,该术式通过精细调整上睑皮肤组织,从而有效改善双侧眼睑的对称性^[3]。临床常用的术式主要包括切开重睑术、埋线重睑术,其中切开重睑术虽可获得确切的修复效果,但存在术后疼痛明显等问题;对于瘢痕体质患者,该术式还可能引发异常瘢痕增生,进而影响术后美学效果^[4];埋线重睑术的创伤虽能得到控制,但其修复效果的持久性相对不足^[5]。近年来,随着眼部整形临床经验的不断积累,微创重睑术已逐渐应用于不对称双眼皮的矫正治疗^[6]。该术式通过微小切口使患者形成自然的双眼皮形态,且其具有创伤小、恢复快等显著优势。然而,由于不对称双眼皮患者存在显著的个体差异,临床治疗需实施精准化、个性化的手术方案。基于此,本研究选取2021年1月–2023年12月收治的167例不对称双眼皮患者为研究对象,旨在探讨微创重睑术对不对称双眼皮患者手术指标及疼痛程度的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取空军特色医学中心皮肤科2021年1月–2023年12月接诊的167例不对称双眼皮患者为研究对象,按治疗方式不同分成对照组($n=73$)和观察组($n=94$)。对照组男14例,女59例;年龄17~68岁,平均年龄(40.84 ± 4.96)岁;疾病类型:先天性50例,后天性23例。观察组男23例,女71例;年龄17~65岁,平均年龄(41.06 ± 5.31)岁;疾病类型:先天性68例,后天性26例。两组性别、年龄、疾病类型比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。患者及家属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:既往无重睑术史;凝血功能正常;非严重瘢痕体质;精神认知正常;年龄 <70 岁。排除标准:存在严重系统性疾病;存在癌症等重大疾病;存在白内障等眼部疾病。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用传统切开重睑术治疗:术前准备:首先指导患者保持自然平视体位,精确标记双侧瞳孔中线作为基准参考点;随后依据患者双眼皮不对称的具体情况确定划线,首先确定两侧

眼皮的起点、中点和终点,依据三点画出切开线。完成划线后,指导患者睁眼,对静态、动态状态下的双眼皮形态进行观察。之后予以局部消毒、麻醉。术中,沿划线切开皮肤,将睑板前眼轮匝肌切除后去除眼隔脂肪,完成睑板前组织精细修整修复,在眼隔上睑作2 mm切开,清理脂肪包膜下的多余脂肪;分层缝合眶隔筋膜与眼轮匝肌,加强下睑支撑结构;实施眶隔上睑提肌腱膜与上下缘皮肤的缝合,确保睁眼时提上睑肌的力量直接传导至皮肤,形成自然的对称双眼皮。术后,于重睑线切口处覆盖无菌纱布敷料,患者需在门诊留观1~2 h,术后48 h内冰敷(30 min/次),48 h之后热敷(30 min/次),以利于术区消肿及恢复(注意:冰敷可将袋装牛奶冷冻后,外包干净毛巾放于眼部;热敷可将袋装奶加热到40℃,外包干净毛巾放于眼部)。术后第1天需复查及换药。首次换药后若切口无异常,可于重睑线处涂抹红霉素眼药膏,无需纱布覆盖。一般5~7 d拆线。由于每位求美者术后居家护理的细致程度不同,建议拆线当天先由手术医生复查切口愈合情况,确认是否符合拆线条件。术后早期肿胀属于正常现象,通常15 d左右会逐渐消退。但若出现局部肿胀伴随明显疼痛,需警惕血肿可能,应及时联系手术医生就诊。

1.3.2 观察组 采用微创重睑术治疗:术前准备与对照组相同,沿着患者重睑线从外侧向内侧实施麻醉,切除自然疝出眶隔脂肪的同时,按需注射麻醉药物。依据患者眼型、面型设计双眼皮。操作时,先让患者保持静止,平视前方,在双眼皮的内侧点、中点及外侧点标记参考位置。随后,使用无齿镊微调眼皮皮肤,使双侧双眼皮的弧度与宽度达成一致,最终确定并划出精准的切开线。依据上述划线使用手术刀切开患者的眼轮匝肌,之后观察双眼皮形成的自然程度,并适当清除眼轮匝肌肉,清除过程中观察双眼皮对称改善情况;若依然未对称,则对眼轮匝肌、内部肌腱膜实施调整,其中上睑不对称调整眼轮匝肌;双眼皮褶皱不明显调整提肌肌腱,需确保眼皮对称。术中出血,采用压迫止血方法,使用微型血管钳钝性分离眶隔膜,适度游离多余眶隔脂肪。注意适当保留眼眶隔脂肪,之后指导患者睁开眼睛,对眼皮形态实施观察,确认双侧对称性良好后,采用三点微创埋线法或小切口缝合法进行固定,距切口边缘0.5~1 mm处进针,保持针体与皮肤表

面呈45°角,经真皮深层穿至对侧对应点出针,适度张力下打结固定,保留线尾。术后相关操作与对照组相同。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组临床疗效 术后4周对眼睑形态进行拍照,并据此开展临床疗效评估。显效:眼睑形态良好,对称情况良好,无需再次修复;有效:对称情况有明显的改善,但仔细观察依然存在不对称的情况;无效:对称效果不佳,未得到明显改善。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

1.4.2 记录两组手术指标 统计并记录两组术中出血量、手术时间以及切口愈合时间。

1.4.3 评估两组术后疼痛程度 采用数字模拟评分(NRS)评估两组术后疼痛程度,总分0~10分,其中无痛0分,轻度1~3分,中度4~6分,重度7~10分,得分越高表明疼痛越剧烈。

1.4.4 调查两组满意度 患者从切口痕迹、重睑形态恢复、内眦赘皮及重睑线弧度进行打分,每项1~5分。总分16~20分为非常满意,总分11~15分为

基本满意,其余为不满意。满意度=(非常满意+基本满意)/总例数×100%。

1.4.5 记录两组不良反应发生情况 包括结膜炎、眼睑炎、愈合不良等。

1.5 统计学方法 采用SPSS 24.0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 两组临床疗效比较 观察组显效58例,有效34例,无效2例;对照组显效26例,有效36例,无效11例。观察组治疗总有效率为97.87%(92/94),高于对照组的84.93%(62/73)($\chi^2=9.586$, $P=0.002$)。

2.2 两组手术指标比较 观察组术中出血量、手术时间、切口愈合时间均优于对照组($P < 0.05$),见表1。

2.3 两组术后疼痛程度比较 观察组术后1、3、7 d NRS评分均低于对照组($P < 0.05$),见表2。

表1 两组手术指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	术中出血量(ml)	手术时间(min)	切口愈合时间(d)
观察组	94	4.83 ± 1.59	35.95 ± 7.85	7.95 ± 2.05
对照组	73	7.95 ± 1.92	45.89 ± 9.15	11.94 ± 2.17
<i>t</i>		11.483	7.548	12.161
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000

表2 两组术后疼痛程度比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	术后1 d	术后3 d	术后7 d
观察组	94	3.71 ± 0.83	2.68 ± 0.62	1.53 ± 0.45
对照组	73	5.42 ± 1.02	3.73 ± 0.72	2.06 ± 0.51
<i>t</i>		11.944	10.114	7.121
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000

2.4 两组满意度比较 观察组非常满意48例,基本满意42例,不满意4例;对照组非常满意21例,基本满意34例,不满意18例。观察组治疗满意度为95.74%(90/94),高于对照组的75.34%(55/73)($\chi^2=14.953$, $P=0.000$)。

2.5 两组不良反应发生情况比较 观察组发生结膜炎1例,眼睑炎1例;对照组发生结膜炎4例,眼睑炎4例,愈合不良5例。观察组不良反应发生率为

2.13%(2/94),低于对照组的17.81%(13/73)($\chi^2=15.248$, $P=0.000$)。

3 讨论

不对称双眼皮通常不会对生理健康造成不良影响,但眼睛作为“心灵的窗户”,眼皮不对称会显著影响患者的面部美观度^[7]。随着社会发展和审美需求的不断提升,不对称双眼皮患者就

医率得到显著提高^[8]。目前,医学美容手术是改善不对称双眼皮的主要手段,其中重睑成形术是既往治疗的主要方式。虽然切开、埋线等重睑术可以帮助改善眼睑的对称性,进而改善患者的面部形象^[9],但临床实践表明两种术式均存在局限性,其中切开法因需切开眼部皮肤,易损伤血管与淋巴管,可能导致术后肿胀明显、愈合周期长、并发症风险较高;埋线法虽具有切口小的优势,但整体修复效果有限,且维持时间较短^[10]。因此,探索更安全、长效且美观的治疗方案仍是临床亟待解决的问题。

随着重睑术式的不断创新,不对称双眼皮矫正技术已取得显著进展。目前,小切口微创重睑术因其精准的解剖学复位能力,在临床应用中展现出独特优势。该术式通过精细化的手术操作,可选择性去除疝出的眶隔脂肪及部分眼轮匝肌,有效改善眼睑不对称问题,同时最大程度保留正常解剖结构。本研究结果显示,观察组治疗总有效率高于对照组($P < 0.05$),提示采用微创重睑术治疗不对称双眼皮能取得理想的临床效果。究其原因在于,微创重睑术凭借其符合眼睑生理特性的设计理念,在矫正不对称双眼皮方面展现出独特优势。该术式通过精准控制组织创伤实现对称性调整,术后组织反应轻微、恢复迅速,同时运用精准定位和精细缝合技术塑造出与皮肤高度融合的自然重睑线,从而更好地满足患者对美学效果的追求。本研究结果与韩志强等^[11]的研究结果相同。观察组术中出血量、手术时间、切口愈合时间均低于对照组($P < 0.05$),与王伟等^[12]的研究结果保持一致,表明采用微创重睑术可控制手术创伤、加速康复。原因在于,微创重睑术的优势源于其小切口设计和精细操作技术,其能够通过最小化组织损伤,有效减少术中出血量,同时缩短手术操作时间和切口愈合周期。观察组术后1、3、7 d NRS评分均低于对照组($P < 0.05$),这表明采取微创重睑术后疼痛程度较小。本研究结果与杨宝锋等^[13]研究结果保持一致。观察组治疗满意度高于对照组($P < 0.05$)。经规范化治疗后,患者临床症状得到改善,且术后并发症发生率较低,从而提升了患者的治疗满意度。本研究结果与付晓红^[14]的研究结果保持一致。观察组不良反应发生率低于对照组($P < 0.05$)。分析认为,

微创重睑术的低并发症风险主要源于小切口可最大限度减少对血管、淋巴管及脂肪组织的损伤,同时不切开皮肤全层的设计有效保护了眼周血管和神经结构,从而有效降低术后并发症发生率。本次研究结果与刘凤华等^[15]的研究结果保持一致。

综上所述,微创重睑术在不对称双眼皮修复治疗中疗效理想,具有不良反应少、恢复快、痛苦轻等优势,能有效提升患者满意度。

[参考文献]

- [1]赵玉坤,赵洋.不对称双眼皮整形修复术临床探讨[J].中国科技纵横,2022(19):162-164.
- [2]李明明.不对称双眼皮整形修复术临床分析[J].医学美容,2020,29(7):44-45.
- [3]夏清海.不对称双眼皮整形修复术临床分析[J].医学美容,2020,29(21):54.
- [4]张蕾.整形修复术治疗不对称双眼皮的临床疗效观察[J].首都食品与医药,2021,28(22):17-18.
- [5]冉小林.不对称双眼皮整形修复术的临床应用价值[J].中外医学研究,2020,18(7):163-164.
- [6]黄辉文,熊解琴.观察不对称双眼皮整形修复术的临床效果[J].临床医药实践,2020,29(9):678-681.
- [7]肖潮,粟娜.先天不对称双眼皮整形修复术的治疗效果与不良反应情况分析[J].贵州医药,2024,48(9):1424-1426.
- [8]李风浩.不对称双眼皮整形修复术的临床治疗效果[J].医学食疗与健康,2020,18(12):55,57.
- [9]常秀芬,代金荣,田鑫.不对称双眼皮整形修复术的临床治疗效果分析[J].医学美容,2020,29(5):32.
- [10]荣坤杰,李平松,陈啸,等.双平面固定眼睑成形术的上睑整形效果[J].中华医学美容杂志,2024,30(4):339-343.
- [11]韩志强,杜梦雨,徐树岑,等.一针法小切口重睑术的临床应用效果评价[J].中国医疗美容,2024,14(9):14-17.
- [12]曾明范,姜玉珍,王兵.探讨小切口提上睑肌缝线缩短术联合微创重睑术治疗老年性上睑下垂的临床效果及安全性[J].中国医疗美容,2019,9(2):27-30.
- [13]杨宝锋,李洁,马继光.微创法重睑术的研究进展[J].组织工程与重建外科杂志,2024,20(4):491-495.
- [14]付晓红.不对称双眼皮整形修复术临床应用价值分析[J].基层医学论坛,2019,23(8):1111-1112.
- [15]刘凤华,程爱花,杜迎,等.保留眼轮匝肌的小切口重睑成形术在临床的应用[J].中国医疗美容,2024,14(3):1-5.

收稿日期: 2025-5-22 编辑: 朱思源