

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.14.013

颜面部吸脂术联合脂肪移植术对面部轮廓整形患者 面部轮廓改善情况的影响

邵尉, 郭云凤, 陈家静

(南京美好尉来医疗美容门诊部, 江苏 南京 210000)

[摘要]目的 探讨颜面部吸脂术与脂肪移植术对面部轮廓整形患者的面部轮廓改善情况。方法 选取2023年1月-2024年3月南京美好尉来医疗美容门诊部收治的168例进行面部轮廓整形手术患者为研究对象。以信封法分为对照组与观察组, 各84例。对照组予以颜面部吸脂术治疗, 观察组在对照组基础上联合脂肪移植术治疗。比较两组面部轮廓改善情况、自我接纳情况及并发症发生率。结果 观察组轮廓圆润度满意率(88.10%)、轮廓手感度满意率(92.86%)均高于对照组(73.81%、76.19%) ($P<0.05$); 观察组治疗后SAQ评分均高于对照组 ($P<0.05$); 观察组并发症发生率低于对照组 ($P<0.05$)。结论 对面部轮廓整形患者采取颜面部吸脂术联合脂肪移植术能够有效改善面部轮廓比例和软组织分布, 提高自我接纳程度, 且并发症发生率低。

[关键词] 颜面部吸脂术; 脂肪移植术; 面部轮廓整形

[中图分类号] R622

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2025) 14-0050-04

Effect of Facial Liposuction Combined with Fat Grafting on Facial Contour Improvement in Patients Undergoing Facial Contour Plastic Surgery

SHAO Wei, GUO Yunfeng, CHEN Jiajing

(Nanjing Miraway Medical Aesthetics Clinic, Nanjing 210000, Jiangsu, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of facial liposuction combined with fat grafting on facial contour improvement in patients undergoing facial contour plastic surgery. **Methods** A total of 168 patients who underwent facial contour plastic surgery in Nanjing Miraway Medical Aesthetics Clinic from January 2023 to March 2024 were selected as the research subjects, and they were divided into the control group and the observation group by the envelope method, with 84 patients in each group. The control group was treated with facial liposuction, and the observation group was combined with fat grafting on the basis of the control group. The facial contour improvement, self-acceptance and complication rate were compared between the two groups. **Results** The satisfaction rates of contour smoothness (88.10%) and contour tactile feel (92.86%) in the observation group were higher than those in the control group (73.81%, 76.19%) ($P<0.05$). The SAQ score in the observation group after treatment was higher than that in the control group ($P<0.05$). The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Facial liposuction combined with fat grafting for patients undergoing facial contour plastic surgery can effectively improve facial contour ratio and soft tissue distribution, enhance self-acceptance, with a low incidence of complications.

[Key words] Facial liposuction; Fat grafting; Facial contour plastic surgery

面部轮廓整形 (facial contour plastic surgery) 患者多存在脂肪异常堆积与分布不均导致的面部比例失调, 通过面部轮廓整形术可优化面部

轮廓, 改善面部美观度与对称性^[1, 2]。在面部轮廓整形术中, 颜面部吸脂术与脂肪移植术是两项核心技术, 颜面部吸脂术通过精准分离、去除多

余脂肪等操作重塑面部轮廓,其优势在于操作简单、恢复较快,但在面部轮廓塑形的精细度和立体感方面存在不足;脂肪移植术则利用患者自体脂肪,并将自体脂肪进行精细化处理后重新注入面部凹陷区域,以实现更加自然、持久的面部立体效果^[3, 4]。但关于两种术式联合应用后的临床疗效、安全性及长期稳定性等问题仍存在争议,亟需深入研究。基于此,本研究旨在分析二者联合应用于面部轮廓整形患者后对面部轮廓的改善效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2023年1月-2024年3月南京美好医疗美容门诊部收治的168例进行面部轮廓整形手术患者为研究对象,以信封法分为对照组与观察组,各84例。对照组男4例,女80例;年龄31~52岁,平均年龄(41.58 ± 5.02)岁;体质指数 $19.62 \sim 23.59 \text{ kg/m}^2$,平均体质指数(21.42 ± 1.14) kg/m^2 。观察组男2例,女82例;年龄34~51岁,平均年龄(42.69 ± 5.13)岁;体质指数 $19.84 \sim 23.45 \text{ kg/m}^2$,平均体质指数(21.63 ± 1.02) kg/m^2 。两组性别、年龄及体质指数比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),研究可比。本研究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:①符合面部轮廓整形手术临床指征^[5];②认知功能正常。排除标准:①存在精神疾病史,如双相情感障碍躁狂发作;②存在传染性疾病,如肺结核;③局部皮肤破损及长期激素用药者;④既往接受过面部整形手术。

1.3 方法

1.3.1 对照组 予以颜面部吸脂术治疗,具体操作如下:术前对面部脂肪进行全面评估,明确抽吸范围及预估抽吸量,同时需向患者充分告知手术风险及可能存在的各种意外状况。采取局部浸润麻醉,麻醉液配制比例为10 ml 2%盐酸利多卡因注射液加0.5 ml 盐酸去氧肾上腺素注射液,再加10 ml 0.9%氯化钠溶液。术中协助患者平卧于手术床上,标记确定好的抽吸部位,麻醉生效后,从耳垂下褶皮、颌下前部皮肤皱裂处,做一深达皮下脂肪层的小切口,随后注入适量肿胀液后,使用体外吸脂机在低压模式

下进行脂肪抽吸,控制抽吸量为20~40 ml。术毕,通过轻柔挤压将术区残留的肿胀液排出体外后,切口采用7-0尼龙线缝合。术后佩戴松紧合适的面罩进行加压处理。面罩佩戴时间为3~6个月。

1.3.2 观察组 予以颜面部吸脂术联合脂肪移植术治疗,具体操作如下:颜面部吸脂术步骤同对照组一致。将从患者面部获得到的脂肪留存,若其不满足手术所需量,可进一步从腹部等其他脂肪供区提取脂肪。将获取的脂肪与0.9%氯化钠溶液混合后放置于注射器中静置分层,弃去最下层两种成分后,取出脂肪颗粒,使用细筛网过滤,随后采取纳米脂肪乳化转换接头进行机械碎化、乳化等操作,直至脂肪颗粒变为乳白色或浅黄色液体脂肪时为止。再次对患者进行局部麻醉,将精微脂肪移植注射枪与19 G 钝头注射针(1 ml)进行连接,在事先已设计好的范围内,由远及近,以放射状形式,多扇形、多点位、多隧道将制备完毕的脂肪颗粒注入,并在皮下、浅、深筋膜等部位可采取多层次分别注射,保持匀速,边注射边退针。注射完毕后,退出针头,将针孔处轻轻按压,并对不平整之处进行轻柔按摩,促使填充脂肪能分布均匀。术毕,将术区残留的肿胀液通过轻柔挤压排出体外后,切口以7-0尼龙线缝合。术后佩戴松紧合适的面罩进行加压处理。面罩佩戴时间为3~6个月。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组面部轮廓改善情况 面部轮廓改善情况包括轮廓圆润度和轮廓手感度。面部轮廓圆润度:佳:双侧对称性 $\geq 95\%$,外轮廓平滑无棱角,内轮廓饱满,紧致无松弛;良:双侧对称性 $80\% \sim 95\%$,外轮廓局部轻微凹凸或棱角,内轮廓部分凹陷但整体连贯,存在轻度凹陷或局部脂肪堆积;差:双侧对称性 $< 80\%$,外轮廓显著棱角,内轮廓断裂,存在严重凹陷或脂肪堆积。面部轮廓手感度:佳:皮肤与皮下组织柔软有弹性,按压后迅速回弹,填充区域脂肪分布均匀;良:局部轻微僵硬,但整体触感均匀,静态下无明显凹凸,动态表情偶见轻微波动或颗粒感;差:存在硬块、粘连或尖锐骨骼触感,脂肪堆积成团或吸收不均。轮廓圆润度满意率=(佳+良)/总例数 $\times 100\%$;轮廓手感度满意率=(佳+良)/总

例数 $\times 100\%$ 。

1.4.2 评估两组自我接纳情况 治疗前与治疗后采取自我接纳量表 (SAQ) 评估两组自我接纳水平, 此量表涵盖自我接纳与自我评价两个维度, 均由8个条目组成, 采取4级评分法, 每一条目分值范围为1~4分, 满分为64分, 分值越高则其对应的自我接纳情况越优异。

1.4.3 记录两组并发症发生率 包括面部轮廓不对称、皮肤凹凸不平及臃肿。

1.5 统计学方法 采用SPSS 20.0统计学软件进行数据分析, 计数资料采用 $[n(\%)]$ 表示, 行 χ^2 检

验; 计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 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 两组面部轮廓改善情况比较 观察组轮廓圆润度满意率、轮廓手感度满意率均优于对照组 ($P < 0.05$), 见表1。

2.2 两组自我接纳情况比较 观察组治疗后SAQ各维度评分均高于对照组 ($P < 0.05$), 见表2。

2.3 两组并发症发生率比较 观察组并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$), 见表3。

表1 两组面部轮廓改善情况比较 $[n(\%)]$

组别	n	轮廓圆润度				轮廓手感度			
		佳	良	差	满意率	佳	良	差	满意率
观察组	84	25 (29.76)	49 (58.33)	10 (11.90)	74 (88.10)	28 (33.33)	50 (59.52)	6 (7.14)	78 (92.86)
对照组	84	19 (22.62)	43 (51.19)	22 (26.19)	62 (73.81)	21 (25.00)	43 (51.19)	20 (23.81)	64 (76.19)
χ^2					5.559				8.919
P					0.018				0.003

表2 两组自我接纳情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	自我接纳		自我评价	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	84	21.63 $\pm$ 4.25	26.45 $\pm$ 3.02	22.94 $\pm$ 4.05	26.54 $\pm$ 3.16
对照组	84	21.34 $\pm$ 4.09	23.14 $\pm$ 3.25	23.13 $\pm$ 3.97	25.01 $\pm$ 3.28
t		0.451	6.838	0.307	3.079
P		0.653	0.001	0.759	0.002

表3 两组并发症发生率比较 $[n(\%)]$

组别	n	面部轮廓不对称	皮肤凹凸不平	臃肿	发生率
观察组	84	3 (3.57)	1 (1.19)	2 (2.38)	6 (7.14) *
对照组	84	6 (7.14)	5 (5.95)	7 (8.33)	18 (21.43)

注: * 与对照组比较, $\chi^2=7.000$, $P=0.008$ 。

3 讨论

面部脂肪分布异常是影响面部轮廓美学的重要因素, 其发生与年龄增长、遗传因素及生活习惯等多因素相关, 常表现为面部局部脂肪堆积或流失, 从而引起面部轮廓模糊、立体感减弱等衰老征象, 严重影响整体美感^[6]。颜面部吸脂术作

为传统轮廓塑形手段, 通过精准的脂肪抽吸技术能够去除多余脂肪, 从而帮助患者恢复面部精致轮廓^[7]。但单纯采取颜面部吸脂术治疗也存在较为明显的局限性, 一方面颜面部吸脂术主要针对脂肪过多患者, 难以满足面部轮廓的立体塑形需求, 另一方面在脂肪吸收时可能因其吸收不均匀

导致患者出现面部轮廓不规则,影响治疗效果的稳定性^[8]。因此,为克服单纯颜面部吸脂术的局限性,脂肪移植术作为互补性技术应运而生,其临床价值日益凸显。该联合治疗方案基于“减法吸脂+加法填充”的理念,对下面部、颊区、颏下等脂肪堆积区域,采用低压精细吸脂,辅助收紧皮肤,提升轮廓线条流畅度,同时将纯化后的自体脂肪注入凹陷区域,从而强化骨性支撑与软组织饱满度,进而实现面部轮廓的三维动态年轻化重塑^[9, 10]。

本研究结果显示,观察组轮廓圆润度满意率、轮廓手感度满意率均优于对照组($P<0.05$),这一结果意味着颜面部吸脂术联合脂肪移植术后,能更为有效地实现面部容积重建和组织重塑的协同效应,从而获得更自然的面部年轻化效果。分析原因为:在脂肪移植过程中,首先会对自体脂肪进行精细化处理,而处理后的成品中保留有大量脂肪干细胞,这些细胞具有再生修复能力,能分泌出多种生长因子,可促进局部血管新生和胶原蛋白合成。另外,通过将处理后的自体脂肪精确填充至面部凹陷部位,可有效矫正软组织凹陷和轮廓不连续问题,最终改善整体面部美感^[11, 12]。观察组治疗后SAQ评分较对照组更高($P<0.05$),这是因为通过联合治疗能更有效恢复患者面部轮廓自然美感,提升患者的自我形象认同感^[13]。观察组并发症发生率低于对照组($P<0.05$),这表明在面部轮廓整形手术中,联合脂肪移植术能有效弥补采取单一颜面部吸脂术可能出现的并发症。分析原因,在单一颜面部吸脂术中,可能因脂肪去除不当或过多时,易导致局部组织松弛、轮廓不清晰或皮肤表面出现凹凸不平等不良后果,而脂肪移植术则能通过精确的容积填充,在一定程度上弥补颜面部吸脂术的不足,从而减少术后并发症的发生^[14, 15]。

综上所述,对面部轮廓整形术患者采取颜面部吸脂术联合脂肪移植术能够有效改善面部轮廓比例和软组织分布,提高自我接纳程度,且并发症发生率低。

[参考文献]

[1]赵延峰,张静,范巧丽.颌面轮廓手术联合微创隧道剥离提

拉技术改善面部皮肤松垂的效果[J].中华医学美容杂志,2023,29(1):23-25.

[2]王晨超,郭帅辰,孙强,等.分区低压吸脂联合射频及脂肪填充在中下面部年轻化中的应用[J].中国美容整形外科杂志,2023,34(12):705-709,739.

[3]何玉,韩雪峰,蔡磊,等.不同大小脂肪颗粒移植在面部年轻化及轮廓重塑中的临床应用[J].中国美容整形外科杂志,2021,32(2):72-76.

[4]王川,李薇薇,汤洁莹,等.自体脂肪移植在面部轮廓塑形的效果[J].中华医学美容杂志,2023,29(4):288-291.

[5]蔡磊,杨明霞,商婷,等.450例应用自体脂肪移植进行面部轮廓重塑及年轻化的临床报告[J].中华整形外科杂志,2019,35(8):748-752.

[6]李俊霞,关改新,郭敬松.面部整形患者心理特点调查及影响因素[J].中国健康心理学杂志,2022,30(7):993-997.

[7]杨亦楠,唐晓军,张智勇,等.耳颞突综合征下颌畸形及面部轮廓矫正的综合治疗[J].中华整形外科杂志,2018,34(4):279-283.

[8]李晓飞,宋林章.超声辅助吸脂术微创治疗项背部脂肪垫临床效果观察[J].临床外科杂志,2024,32(10):1096-1098.

[9]陈晓芳,胡守舵,何欢,等.面部吸脂联合自体脂肪填充术在面部轮廓重塑中的临床应用[J].中国美容整形外科杂志,2022,33(1):35-37,55.

[10]朱田雨,陈伟华.面部提升术联合面部脂肪填充术在面部年轻化中的研究进展[J].中国临床新医学,2025,18(1):109-112.

[11]黄泽铭,陆婷,张爱君.经结膜入路眼袋去除联合自体脂肪衍生物填充在中面部年轻化中的应用[J].徐州医科大学学报,2023,43(2):148-151.

[12]王书阔,任月娥.MAFT-GUN法自体脂肪移植在面部轮廓整形中的应用[J].组织工程与重建外科杂志,2022,18(1):71-73.

[13]孙昇,黄志群,潘廷将,等.行整形美容手术个体的体像自我容纳度与心理稳态的关联性分析[J].中国美容医学,2020,29(9):158-162.

[14]陈鑫鑫,朱占永,严玲玲.自体脂肪面部填充联合面部除皱术对面部年轻化患者面部松弛状况及生长因子表达的影响[J].临床和实验医学杂志,2023,22(17):1894-1898.

[15]阎昱丞.颜面部吸脂术联合脂肪移植术在面部轮廓改善中的应用研究进展[J].中国美容医学,2021,30(4):187-189.

收稿日期: 2025-6-27 编辑: 周思雨