

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.15.022

小切口抽脂手术+连续埋线重睑成形术对不对称双眼皮患者整形效果的影响

张媛媛

(境禾铂羽医疗美容外科诊所, 新疆 库尔勒 841000)

[摘要]目的 探讨小切口抽脂手术+连续埋线重睑成形术对不对称双眼皮患者整形效果的影响。方法 选取2022年7月-2024年7月于境禾铂羽医疗美容外科诊所接受不对称双眼皮整形的80例患者为研究对象, 根据随机数字表法分为A组与B组, 每组40例。A组接受小切口抽脂手术+常规切开法重睑成形术, B组接受小切口抽脂手术+连续埋线重睑成形术, 比较两组临床相关指标、整形效果、不良反应发生情况及整形满意度。结果 B组手术时间、创面恢复时间均短于A组, 术中出血量少于A组 ($P<0.05$); B组整形总有效率 (97.50%) 高于A组 (80.00%) ($P<0.05$); B组不良反应发生率 (5.00%) 低于A组 (20.00%) ($P<0.05$); B组整形满意度 (97.50%) 高于A组 (85.00%) ($P<0.05$)。结论 采用小切口抽脂手术+连续埋线重睑成形术矫治不对称双眼皮效果较佳, 术中出血量较少, 有助于缩短手术与康复时间, 且预后安全性及患者整形满意度较高。

[关键词] 连续埋线重睑成形术; 小切口抽脂手术; 不对称双眼皮

[中图分类号] R622

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2025) 15-0089-04

Effect of Small Incision Liposuction Surgery+Continuous Buried Suture Double Eyelid Plasty on Plastic Surgery Effect for Patients with Asymmetric Double Eyelids

ZHANG Yuanyuan

(Jinghe Boyu Medical Aesthetic Surgery Clinic, Korla 841000, Xinjiang, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of small incision liposuction surgery+continuous buried suture double eyelid plasty on plastic surgery effect for patients with asymmetric double eyelids. **Methods** A total of 80 patients who underwent plastic surgery for asymmetric double eyelids at Jinghe Boyu Medical Aesthetic Surgery Clinic from July 2022 to July 2024 were selected as the research subjects, and they were divided into group A and group B according to the random number table method, with 40 patients in each group. Group A received small incision liposuction surgery+conventional incision double eyelid plasty, and group B received small incision liposuction surgery+continuous buried suture double eyelid plasty. The clinical related indicators, plastic surgery effect, adverse reactions and plastic surgery satisfaction were compared between the two groups. **Results** The operation time and wound recovery time in group B were shorter than those in group A, and the intraoperative blood loss was less than that in group A ($P<0.05$). The total effective rate of plastic surgery in group B (97.50%) was higher than that in group A (80.00%) ($P<0.05$). The incidence of adverse reactions in group B (5.00%) was lower than that in group A (20.00%) ($P<0.05$). The plastic surgery satisfaction of group B (97.50%) was higher than that of group A (85.00%) ($P<0.05$). **Conclusion** The treatment of asymmetric double eyelids with small incision liposuction surgery+continuous buried suture double eyelid plasty has a good effect, with less intraoperative blood loss, which is helpful to shorten the operation and recovery time, and has high prognostic safety and patient satisfaction with plastic surgery.

[Key words] Continuous buried suture double eyelid plasty; Small incision liposuction surgery; Asymmetric double eyelids

不对称双眼皮 (asymmetrical double eyelids) 主要指患者双侧眼皮因发育、皮肤状态、遗传、年龄及眼睑肌肉等多种因素影响, 出现不对称现象^[1]。这种不对称常表现为重睑线宽窄不一、单侧形成三眼皮、单侧上睑下垂等, 不仅会导致眼部皮肤肌力不均衡, 还会限制外貌的美观度^[2]。重睑成形术是通过调整眼睑皮肤、眼轮匝肌附着状态来形成双眼皮的手术方法^[3]。既往临床治疗常用小切口抽脂手术+常规切开法, 虽可达到整形目的, 但常规切开法皮肤创口较大, 术后恢复相对较慢。连续埋线重睑成形术无需切开大创口, 创伤更小, 在保证去除多余脂肪的同时, 能更好地保留眼部组织的完整性, 术后恢复也相对较快。研究发现^[4, 5], 小切口抽脂手术+连续埋线重睑成形术整形后不对称双眼皮患者患者上、下眼睑边缘线条自然、平滑, 可避免常规切开法可能导致的“僵硬感”。本研究旨在进一步探讨小切口抽脂手术+连续埋线重睑成形术对不对称双眼皮患者整形效果的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2022年7月-2024年7月于境禾铂羽医疗美容外科诊所接受不对称双眼皮整形的80例患者为研究对象, 根据随机数字表法分为A组与B组, 每组40例。A组男21例, 女19例; 年龄21~48岁, 平均年龄 (39.78 ± 2.49) 岁。B组男22例, 女18例; 年龄21~49岁, 平均年龄 (39.91 ± 2.58) 岁。两组性别、年龄比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 研究可比。所有患者均知情同意, 并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准 确诊为不对称双眼皮患者, 表现为眼睑形态、大小及褶皱线不一致; 符合手术指征。

1.2.2 排除标准 上睑提肌无力、眶隔脂肪增多者; 妊娠期及哺乳期女性。

1.3 方法

1.3.1 A组 接受小切口抽脂手术+常规切开法重睑成形术: 首先通过无菌棉签在眼睑区域按压睑板, 提示患者可尝试睁眼, 记录分析患者重睑表现, 反复确认切开、修复区域, 取平卧位, 利用2%盐酸利多卡因注射液和1:200 000肾上腺素注射液沿预期设计线局麻, 随后分离眼睑皮肤与睑板, 暴露睑板横纹肌组织, 修整睑板结缔组织;

在睑缘与眉弓之间1/3处做一长约0.2 cm的切口, 显露脂肪团, 切除上眼睑中内侧多余眶隔脂肪并缝合睑板韧带; 使用可吸收线, 依次均匀缝合眼眶睑板韧带的上睑提肌腱膜及创面皮肤, 直至切线末端。术后予以常规抗感染治疗, 嘱患者禁食刺激、辛辣食物。

1.3.2 B组 接受小切口抽脂手术+连续埋线重睑成形术: 麻醉方法与A组一致, 在上眼睑处做小切口, 将眼轮匝肌暴露出来, 分离皮下组织, 结合患者双眼皮的对称状况, 将多余的脂肪和皮肤切除掉, 剪开睑板阔韧带纤维膜, 同时在保留眶隔脂肪膜的前提下切除多余脂肪, 以避免局部出血; 观察患者双侧眼皮状态, 确认双侧对称后, 进行经皮、皮下及睑板内的连续埋线缝合: 首先在设计线外眦端进针, 于睑板前脂肪筋膜区域出针; 接着在表皮、真皮与皮下组织处再次进针, 并从邻近点位出针; 按此方式持续紧密缝合, 直至抵达设计线末端, 最后反转方向缝合至外眦处。

1.4 观察指标

1.4.1 记录两组临床相关指标 统计两组手术时间、创面恢复时间及术中出血量。

1.4.2 评估两组整形效果 显效: 双眼皮不对称症状消失, 闭眼无瘢痕, 双眼皮褶皱从眼头到眼尾呈自然弧线^[6]; 有效: 术后双眼皮不对称消失, 闭眼后可见微小手术瘢痕, 眼周皮肤发紧, 轻微拉扯感; 无效: 未达到上述标准。总有效率=显效率+有效率。

1.4.3 记录两组不良反应发生情况 记录创面感染、瘀斑、眼睑外翻、结膜炎等不良反应发生情况。

1.4.4 调查两组整形满意度 利用我院自拟不对称双眼皮修复效果评估表调查, 总分100分, 其中≤60分为不满意; 61~85分为一般; ≥86分为满意。满意度为满意与一般占比之和。

1.5 统计学方法 采用SPSS 24.0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 两组临床指标比较 B组手术时间、创面恢复时间均短于A组, 术中出血量少于A组 ($P < 0.05$), 见表1。

2.2 两组整形效果比较 B组整形总有效率高于A组

($P < 0.05$), 见表2。

2.3 两组不良反应发生情况比较 B组不良反应发生率低于A组($P < 0.05$), 见表3。

2.4 两组整形满意度比较 A组整形满意、一般、

不满意分别为4、30、6例; B组整形满意、一般、不满意分别为9、30、1例。B组整形满意度为97.50% (39/40), 高于A组的85.00% (34/40) ($\chi^2 = 3.913, P = 0.047$)。

表1 两组临床指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	手术时间 (min)	创面恢复时间 (d)	术中出血量 (ml)
B组	40	28.15 ± 2.47	6.21 ± 0.49	34.12 ± 3.58
A组	40	29.49 ± 1.37	6.49 ± 0.27	35.49 ± 1.25
t		3.000	3.165	2.285
P		0.003	0.002	0.025

表2 两组整形效果比较 [n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
B组	40	9 (22.50)	30 (75.00)	1 (2.50)	39 (97.50)*
A组	40	2 (5.00)	30 (75.00)	8 (20.00)	32 (80.00)

注: *与A组比较, $\chi^2 = 6.134, P = 0.013$ 。

表3 两组不良反应发生情况比较 [n (%)]

组别	n	创面感染	瘀斑	眼睑外翻	结膜炎	发生率
B组	40	1 (2.50)	0	0	1 (2.50)	2 (5.00)*
A组	40	2 (5.00)	3 (7.50)	2 (5.00)	1 (2.50)	8 (20.00)

注: *与A组比较, $\chi^2 = 4.114, P = 0.042$ 。

3 讨论

重睑成形术可通过改变不对称双眼皮患者上睑组织结构, 实现左右眼睑造型一致^[7]。小切口抽脂手术通过负压抽脂吸出脂肪, 可去除眼睑内多余的脂肪组织, 改善眼部外观, 不会损伤皮肤, 且手术时间短、术后恢复快, 对患者正常生活影响较小。但研究发现^[8], 部分患者治疗后会出现眼部肿胀、眼窝凹陷、神经损伤等后遗症, 整体效果欠佳, 因此仍需联合其他方法综合治疗。常规切开法重睑成形术原理是通过调整并重构眼睑结构, 使上睑皮肤形成新的褶皱, 可确保患者术后眼部状态稳定^[9]。但该手术创伤较大, 术中可能损伤静脉组织和淋巴管, 导致淋巴液流通受阻, 术后眼部易出现明显肿胀, 且恢复较慢; 同时, 创面可能形成明显瘢痕, 影响整形效果^[10]。连续埋线重睑成形术是将组织缝合线埋于

表皮、睑板间, 可缓解局部压力, 改善上睑提肌腱膜、睑板、眼轮匝肌固定粘连效果, 纠正重睑线不对称情况, 确保预后重睑线条流畅对称^[11]。此外, 该方法操作便捷, 不会对机体造成严重损伤, 可降低结膜淋巴管受损程度, 减少手术期间出血量, 缩短预后康复时长^[12]。

本研究结果显示, B组手术时间、创面恢复时间均短于A组, 术中出血量少于A组 ($P < 0.05$); B组整形总有效率 (97.50%) 高于A组 (80.00%) ($P < 0.05$); B组不良反应发生率 (5.00%) 低于A组 (20.00%) ($P < 0.05$), 说明采用小切口抽脂手术+连续埋线重睑成形术可有效改善双眼皮不对称症状, 且效果较为自然, 具有较高的安全性。分析认为, 常规切开法需切开全层皮肤及皮下组织、眼轮匝肌层和眶隔周围血管, 易出现明显出血, 不利于术后恢复。连续埋线重睑成形术



可通过缝线使相关组织粘连形成褶皱,从而塑造重睑,且该手术步骤少、流程连贯,因此手术时间较短。此外,联合小切口抽脂手术,可进一步去除多余眶隔脂肪,减少手术区域的皮脂厚度。小切口抽脂手术+连续埋线重睑成形术中切口线条设计相对简单,定位精准,可减轻患者表皮受损程度,减少术中出血量,同时有助于保障康复安全性,加快预后恢复速度^[13-15]。本研究结果还显示,B组整形满意度高于A组($P<0.05$)。分析认为,连续埋线重睑成形术通过去除多余脂肪,使眼皮变薄,再利用连续缝线的良好顺应性,能够缓解局部组织张力,避免重睑线出现明显不对称;此外,连续埋线技术将缝线埋于真皮、提上睑肌腱膜与睑板之间,可使缝线保持长期稳定状态,不易松脱,进而有助于提高患者整形满意度。

综上所述,采用小切口抽脂手术+连续埋线重睑成形术矫治不对称双眼皮效果更佳,术中出血量较少,有助于缩短手术与康复时间,且预后安全性及患者整形满意度较高。

[参考文献]

[1]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.
 [2]陈新,余慧明,李高峰,等.重睑术者眶隔与周边结构的连接及其组织学与轻度上睑下垂的关系[J].中国美容整形外科杂志,2024,35(9):513-518,565.
 [3]娄寅,杨志国,陈增红,等.睑板前筋膜与眶隔-提肌腱膜复合体固定法重睑术临床疗效[J].安徽医学,2024,45(8):998-1003.
 [4]王文娟.小切口抽脂联合连续埋线重睑成形术在不对称

双眼皮整形修复中的临床效果分析[J].中国药物与临床,2019,19(14):2344-2346.
 [5]石涛,张嘉,姜涛.分析不对称双眼皮整形修复术的临床应用价值[J].中国医疗美容,2017,7(11):9-12.
 [6]马天华,陈红,董子迎.推进皮瓣修复睑黄瘤切除术后缺损同时矫正上睑松弛的临床效果[J].中国美容整形外科杂志,2023,34(9):558-559.
 [7]苗鑫,杨敏.改良Park法重睑成形术治疗轻度上睑下垂的效果观察[J].贵州医药,2023,47(9):1389-1391.
 [8]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.
 [9]郝世昌.小切口去脂联合连续埋线重睑成形术在不对称重睑整形修复中的应用效果及安全性分析[J].甘肃科技,2021,37(21):138-140.
 [10]时璐娜,王兵,铃晓娟.小切口去脂联合连续埋线重睑成形术在不对称双眼皮整形患者中应用观察[J].右江医学,2019,47(1):49-51.
 [11]伍春燕,王红霞.强脉冲光在不对称双眼皮整形修复术后恢复效果观察[J].西南国防医药,2020,30(5):441-443.
 [12]李延辉,肖厚安.不对称双眼皮整形修复术的临床治疗效果观察[J].山西医药杂志,2019,48(19):2376-2377.
 [13]樊涛.小切口抽脂联合连续埋线重睑成形术在不对称双眼皮整形修复中的临床效果分析[J].中国社区医师,2020,36(22):31-32.
 [14]张宏杰.小切口去脂联合连续埋线法重睑成形术治疗不对称睑裂临床体会[J].中国医疗美容,2020,10(7):13-16.
 [15]谷雯雯,谢娟.连续埋线重睑成形术联合微创切口抽脂对不对称重睑患者外观改善情况及并发症的影响[J].中国医疗美容,2024,14(8):39-42.

收稿日期: 2025-7-9 编辑: 刘雯