

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.17.026

改良内眦赘皮矫正术联合重睑术对患者眼周美观度的影响

赵一波, 史德明

(徐州心源美容医院, 江苏 徐州 221003)

[摘要]目的 分析改良内眦赘皮矫正术联合重睑术对患者眼周美观度的影响。方法 选择2024年1月-2025年1月于徐州心源美容医院接受重睑术联合内眦赘皮矫正术治疗的260例患者为研究对象, 以随机数字表法分为对照组与观察组, 各130例。所有患者均接受切开法重睑术, 并于同期分别行不同内眦矫正术: 对照组采用传统内眦成形术, 观察组采用改良内眦赘皮矫正术, 比较两组眼周美观度、满意度、并发症发生率及复发率。结果 观察组术后内眦间距低于对照组, 睑裂长度及睑裂垂直高度均高于对照组 ($P<0.05$); 观察组满意度为88.46%, 高于对照组的73.85% ($P<0.05$); 观察组并发症发生率为6.15%, 低于对照组的13.85% ($P<0.05$); 观察组内眦赘皮复发率低于对照组 ($P<0.05$)。结论 改良内眦赘皮矫正术联合重睑术后美容效果较好, 可改善患者眼部美学形态, 有效缩短内眦间距、增大睑裂长度与高度, 提升患者满意度, 同时可降低并发症发生几率及术后复发率, 值得临床应用。

[关键词] 重睑术; 改良内眦赘皮矫正术; 眼周美观度

[中图分类号] R622

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2025) 17-0102-04

Effect of Modified Epicanthus Correction Surgery Combined with Double Eyelid Surgery on Periocular Aesthetics of Patients

ZHAO Yibo, SHI Deming

(Xuzhou Shining Cosmetology Hospital, Xuzhou 221003, Jiangsu, China)

[Abstract]**Objective** To analyze the effect of modified epicanthus correction surgery combined with double eyelid surgery on periocular aesthetics of patients. **Methods** A total of 260 patients who received double eyelid surgery combined with epicanthus correction in Xuzhou Shining Cosmetology Hospital from January 2024 to January 2025 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 130 patients in each group. All patients underwent incision double eyelid surgery, and they received different epicanthus correction surgeries at the same time. The control group was treated with traditional epicanthoplasty, and the observation group was treated with modified epicanthus correction surgery. The periocular aesthetics, satisfaction, adverse reaction rate and recurrence rate were compared between the two groups. **Results** After operation, the intercanthal distance in the observation group was lower than that in the control group, and the length and vertical height of the palpebral fissure were higher than those in the control group ($P<0.05$). The satisfaction rate of the observation group was 88.46%, which was higher than 73.85% of the control group ($P<0.05$). The incidence of adverse reactions in the observation group was 6.15%, which was lower than 13.85% in the control group ($P<0.05$). The recurrence rate of epicanthal fold in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Modified epicanthus correction surgery combined with double eyelid surgery has a good cosmetic effect after operation. It can improve the ocular aesthetic shape of patients, effectively shorten the intercanthal distance, increase the length and height of the palpebral fissure, enhance patient satisfaction, and reduce the incidence of adverse reactions and postoperative recurrence rate, which is worthy of clinical application.

[Key words] Double eyelid surgery; Modified epicanthus correction surgery; Periocular aesthetics

内眦赘皮 (epicanthus) 为常见眼部形态异常, 主要表现为内眼角处垂直或斜行的皮肤褶皱覆盖泪阜, 严重者可影响视野或导致倒睫^[1]。该形态在东亚人群中高发, 约40%~60%的亚洲人存在不同程度的内眦赘皮^[2]。临床上, 许多内眦赘皮患者同时伴有单睑形态, 单纯行重睑术虽可形成双眼皮, 但内眦部位的遮挡仍会使重睑线不连续、眼裂缩短, 影响整体美观。因此, 此类患者常接受内眦赘皮矫正术与重睑术联合治疗, 通过开放内眦、延长睑裂, 并与重睑形态自然衔接, 从而改善眼型, 实现整体协调的美学效果^[3, 4]。传统内眦成形术虽可一定程度改善内眦形态, 但存在术后瘢痕明显、复发率较高及形态不自然等问题。近年来, 改良内眦赘皮矫正术逐渐应用于临床, 其通过可吸收材料行内眦韧带固定, 有望实现更稳定、自然的内眦开放效果, 并减少术后并发症。本研究旨在分析重睑术联合改良内眦赘皮矫正术对患者眼周美观度的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2024年1月-2025年1月于徐州心源美容医院接受重睑术联合内眦赘皮矫正术治疗的260例患者为研究对象, 以随机数字表法分为对照组与观察组, 各130例。两组均为女性。对照组年龄25~45岁, 平均年龄 (34.17 ± 4.52) 岁; 内眦赘皮分型: I型48例, II型60例, III型22例。观察组年龄27~45岁, 平均年龄 (34.36 ± 4.28) 岁; 内眦赘皮分型: I型45例, II型62例, III型23例。两组年龄及内眦赘皮分型比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 有可比性。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 纳入标准: ①先天性内眦赘皮, 需行手术治疗; ②无眼部手术史。排除标准: ①合并眼部感染、外伤或肿瘤者; ②患有严重全身性疾病或凝血功能障碍者; ③瘢痕体质者; ④妊娠或哺乳期妇女; ⑤依从性差, 无法完成随访者。

1.3 方法

1.3.1 术前设计 结合患者眼部条件、面部轮廓、眼睑皮肤松紧度以及个人审美意愿, 确定个性化的手术计划, 包括双眼皮的宽度、走向、弧度、整体外形, 以及内眼角开大的范围。绘制重睑线, 并将其自然延伸至内眦区域, 规划赘皮矫正范围。

1.3.2 手术操作 患者取平卧位, 常规消毒铺巾, 使用含1:10万肾上腺素的1%利多卡因施行局部浸润麻醉。对照组行重睑术联合传统内眦成形术。按预设路径切开皮肤, 切除冗余皮肤, 分离皮下结构, 松解部分眼轮匝肌及纤维粘连, 暴露内眦韧带。将内眦切口藏于重睑褶皱中, 依据组织张力调整缝合强度, 确保内眦形态与重睑线流畅衔接, 以7-0尼龙线闭合创口, 同期完成重睑手术。观察组行重睑术联合改良内眦赘皮矫正术。同样依设计线切开、修剪皮肤, 进行皮下剥离, 松解肌肉与纤维组织, 显露内眦韧带。采用聚左旋乳酸可吸收螺钉, 将其贯穿固定于内眦韧带前、后支, 逐渐收紧至目标矫正形态, 并将螺钉锚定于鼻骨。切口以7-0尼龙线缝合, 同期完成重睑术。术后两组患者切口均涂抹抗生素眼膏。包扎术区并对重睑部位进行冰敷, 内眦处暴露不予加压。术后第7天拆除缝线。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组眼周美观度 测量两组内眦间距、睑裂长度、睑裂垂直高度。

1.4.2 调查两组满意度 参考FACE-Q量表^[5]中与眼部满意度相关的维度, 分为非常满意 (眼部形态自然对称, 无明显瘢痕, 完全符合或超出预期)、较满意 (眼部形态改善明显, 基本对称, 瘢痕轻微, 基本符合预期)、一般 (眼部形态有所改善, 但存在轻微不对称或瘢痕可见, 未完全符合预期)、不满意 (眼部形态改善不明显, 存在明显不对称、瘢痕增生或并发症, 远不符合预期) 4个等级。满意度=非常满意率+较满意率。

1.4.3 记录两组并发症发生率 包括水肿、瘀血、感染、瘢痕增生、睑外翻等。

1.4.4 记录两组复发率 术后6个月观察内眦赘皮复发情况。内眦赘皮再次形成, 覆盖泪阜 $\geq 1/2$, 和/或内眦间距较术后1个月增加 ≥ 2 mm即为复发。

1.5 统计学方法 采用SPSS 26.0统计学软件进行数据分析, 计量资料以K-S检验方法证实满足正态性、方差齐性的条件, 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 两组眼周美观度比较 观察组术后内眦间距低于对照组, 睑裂长度及睑裂垂直高度均高于对照组 ($P < 0.05$), 见表1。

2.2 两组满意度比较 观察组满意度高于对照组 ($P<0.05$), 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。

2.4 两组复发率比较 观察组无内眦赘皮复发, 对照组复发5例。观察组内眦赘皮复发率为0, 低于对照组的3.85% (5/130) ($\chi^2=5.098$, $P=0.024$)。

表1 两组眼周美观度比较 ($\bar{x} \pm s$, mm)

组别	n	内眦间距		睑裂长度		睑裂垂直高度	
		术前	术后	术前	术后	术前	术后
观察组	130	41.05 $\pm$ 1.58	33.22 $\pm$ 1.23	33.88 $\pm$ 1.13	36.93 $\pm$ 0.93	9.04 $\pm$ 0.25	11.48 $\pm$ 1.29
对照组	130	40.73 $\pm$ 1.38	35.79 $\pm$ 1.09	33.73 $\pm$ 1.04	35.89 $\pm$ 1.03	9.02 $\pm$ 0.26	10.33 $\pm$ 1.11
t		1.739	17.830	1.114	8.545	0.632	7.704
P		0.083	0.000	0.267	0.000	0.528	0.000

表2 两组满意度比较 [n (%)]

组别	n	非常满意	较满意	一般	不满意	满意度
观察组	130	59 (45.38)	56 (43.08)	8 (6.15)	7 (5.38)	115 (88.46) *
对照组	130	48 (36.92)	48 (36.92)	19 (14.62)	15 (11.54)	96 (73.85)

注: * 与对照组比较, $\chi^2=9.078$, $P=0.003$ 。

表3 两组并发症发生率比较 [n (%)]

组别	n	水肿	瘀血	感染	瘢痕增生	睑外翻	发生率
观察组	130	3 (2.31)	2 (1.54)	1 (0.77)	2 (1.54)	0	8 (6.15) *
对照组	130	5 (3.85)	4 (3.08)	2 (1.54)	4 (3.08)	3 (2.31)	18 (13.85)

注: * 与对照组比较, $\chi^2=4.274$, $P=0.039$ 。

3 讨论

内眦赘皮是东亚人群中高发的眼部形态异常, 其发生与鼻骨发育、内眦部皮肤张力及眼轮匝肌走向等多种解剖因素密切相关。内眦赘皮不仅可能造成视野受限、倒睫等功能性问题, 因其遮蔽泪阜、缩短睑裂, 会影响眼部的对称性、比例等, 故许多患者寻求美容矫正该病^[6]。对于合并单睑的患者而言, 单纯行重睑术往往难以完全改善“眼小无神”的外观, 甚至可能因重睑线在内眦处被赘皮遮挡而显得不自然。因此, 内眦赘皮矫正术常与重睑术联合实施, 旨在通过一次手术同步解决内眦覆盖与上睑臃肿无褶的问题, 从整体上优化眼型、增大眼裂, 实现面部美学的协调与平衡^[7]。本研究通过对比传统内眦成形术与改良内眦赘皮矫正术联合重睑术的临床效果, 系

统评估二者在改善眼部美学指标、提升患者满意度及控制并发症与复发率方面的差异。

本研究结果显示, 观察组术后内眦间距小于对照组, 睑裂长度与垂直高度均优于对照组 ($P<0.05$), 主要原因在于改良内眦赘皮矫正术中对韧带的精确锚定与持续牵引作用。聚左旋乳酸材料具有良好的生物相容性与可控吸收性, 能够在术后关键愈合期内提供稳定的力学支持, 有效对抗软组织回缩, 从而实现更持久的内眦开放效果^[8]。相比之下, 传统术式依赖缝线悬吊和软组织重塑, 在组织愈合过程中易受张力松弛与瘢痕收缩的影响, 导致矫正效果部分丧失, 睑裂维度改善有限^[9]。此外, 改良内眦赘皮矫正术在设计上更注重解剖层次的恢复与功能性重建, 通过螺钉锚定于鼻骨, 实现了对深部韧带结构的调控,

从而使术后形态更符合亚洲人眼睑的生理特点与美学比例^[10]。在患者满意度方面, 观察组满意度达88.46%, 高于对照组的73.85% ($P < 0.05$)。改良术式在术中创伤更小、出血控制更好, 这些因素共同促进了术后恢复进程, 提升了整体治疗体验^[11, 12]。本研究观察组并发症发生率为6.15%, 低于对照组的13.85% ($P < 0.05$)。分析认为, 传统内眦成形术往往需广泛剥离和较多缝线固定, 易引发局部血运障碍与纤维组织过度增生, 而改良术式通过精准的韧带固定减少了对软组织的干扰, 降低伤口张力, 从而有助于减少瘢痕形成^[13]。另外, 改良术式在术中注意保护眼轮匝肌及泪道系统, 有助于降低睑外翻发生几率。术后内眦处不予加压、冰敷重睑区等细节处理, 也有助于减轻水肿与瘀血, 进一步控制早期并发症的发生^[14]。复发率方面, 术后6个月随访显示观察组无一例复发, 而对照组出现5例复发 ($P < 0.05$)。印证了改良内眦赘皮矫正术在力学稳定性与组织整合方面的优势。聚左旋乳酸螺钉在降解过程中逐渐诱导成纤维细胞增殖与胶原重塑, 实现从机械固定到生物性愈合的平稳过渡, 从而有效遏制了软组织回缩与形态复发^[15]。

综上所述, 改良内眦赘皮矫正术通过材料与术式创新, 可在实现更佳美学效果的同时, 降低并发症与复发风险。未来可进一步开展多中心、大样本及长期随访研究, 深入评估该术式在不同分型内眦赘皮患者中的效果差异及远期安全性。

【参考文献】

- [1] 苑庆日, 刘佳媛. Y-V成形联合重睑术对内眦赘皮合并眼距增宽的疗效及对恢复效果的影响分析[J]. 医学美学美容, 2020, 29(24): 2-3.
- [2] 张敏, 姚炎焱, 陈晓玲, 等. Z形皮瓣成形术联合重睑术矫治内眦赘皮疗效观察[J]. 中国美容医学, 2021, 30(4): 15-18.
- [3] 盖红宇, 孙晨. 整体内固定联合上睑提肌腱膜悬挂治疗臃肿上睑重睑术的效果[J]. 中华医学美学美容杂志, 2024, 30(4): 344-349.
- [4] 尹宏宇, 王川, 彭启立, 等. 改良倒“L”法内眦赘皮矫正术联合切开法重睑术的临床应用[J]. 首都医科大学学报, 2020, 41(6): 887-890.
- [5] Klassen AF, Cano SJ, Scott A, et al. Measuring patient-reported outcomes in facial aesthetic patients: development of the FACE-Q[J]. Facial Plast Surg, 2010, 26(4): 303-309.
- [6] 王桂芳, 吴旭红, 潘实, 等. 小切口Park法重睑术联合“Z”瓣内眦赘皮矫正术矫治单睑伴内眦赘皮的临床体会[J]. 中国医疗美容, 2023, 13(2): 9-12.
- [7] 王海, 万忠波, 肖科明. 改良Park法重睑术联合三角瓣切除法内眦赘皮成形术疗效观察[J]. 医学美学美容, 2020, 29(9): 23-24.
- [8] 王金明, 刘佳, 马志兵, 等. 改良Z成形术在内眦赘皮矫正术中的应用[J]. 中国美容整形外科杂志, 2020, 31(5): 264-266.
- [9] 韩少平, 宋丽莉, 魏晓月. 倒L法内眦赘皮矫正联合切开法重睑术[J]. 中国医疗美容, 2020, 10(3): 8-11.
- [10] 徐扬帆, 姜南, 龙婕, 等. 改良Z形内眦赘皮矫正伴切开重睑成形术的效果[J]. 中华医学美学美容杂志, 2020, 26(5): 433-434.
- [11] 陈艺中, 罗红, 袁昌亮, 等. 改良Z成形术矫治内眦赘皮同期行重睑术效果研究[J]. 中国美容医学, 2020, 29(5): 7-10.
- [12] 麻慧菱, 蔡秀秀, 张姣姣. 保留睑板前眼轮匝肌睑缘切口内固定法重睑术的临床应用[J]. 中华整形外科杂志, 2024, 40(5): 537-544.
- [13] 吴宇航, 何志, 余震, 等. 先天性睑内翻合并内眦赘皮及单睑的一体化手术治疗效果观察[J]. 中国美容整形外科杂志, 2023, 34(2): 113-115.
- [14] 赵哲媛, 李明鸣, 张强强, 等. 眼轮匝肌-上睑提肌腱膜缝合重睑术同期联合不同矫正术式对中重度内眦赘皮合并单睑患者内眦间距的影响[J]. 中国医疗美容, 2021, 11(2): 22-25, 116.
- [15] 何碧, 董祥林. 改良倒“L”法内眦赘皮矫正术联合切开法重睑术的临床效果[J]. 医学美学美容, 2023, 32(6): 60-63.

收稿日期: 2025-8-14 编辑: 刘雯