

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.18.022

眼轮匝肌“窗口法”切开重睑成形术与传统Park法重睑术的效果比较

赵羿杉

(华美整形美容医院美容外科, 新疆 乌鲁木齐 830000)

[摘要]目的 比较眼轮匝肌“窗口法”切开重睑成形术与传统Park法重睑术的效果。方法 选取2024年2月-2025年5月于华美整形美容医院美容外科接受重睑术的76例患者为研究对象,依据手术方式差异分为参照组和试验组,各38例。参照组实施传统Park法重睑术,试验组实施眼轮匝肌“窗口法”切开重睑成形术,比较两组手术相关指标、眼睑情况、美容满意度、并发症发生率。结果 试验组手术时间、拆线时间、术后康复时间短于参照组,术中出血量、瘢痕评分低于参照组($P<0.05$);试验组术后7 d眼裂高度、上睑提肌肌力高于参照组,眼睑宽度低于参照组($P<0.05$);试验组美容满意度(94.74%)高于参照组(76.32%)($P<0.05$);试验组并发症发生率(2.63%)低于参照组(18.42%)($P<0.05$)。结论 相较于传统Park法重睑术,眼轮匝肌“窗口法”切开重睑成形术的应用效果更佳,在加快患者术后恢复速度、减轻瘢痕程度方面作用良好,还可降低并发症发生风险,改善患者的眼睑宽度及眼裂高度,有利于提高美容满意度。

[关键词] 眼轮匝肌“窗口法”切开重睑成形术;传统Park法重睑术;瘢痕

[中图分类号] R622

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2025)18-0085-04

Comparison of Effects Between the "Window Method" of Orbicularis Oculi Muscle Incision and the Traditional Park Method for Double Eyelid Surgery

ZHAO Yishan

(Department of Aesthetic Surgery, Huamei Aesthetic & Plastic Hospital, Urumqi 830000, Xinjiang, China)

[Abstract]**Objective** To compare the effects between the "window method" of orbicularis oculi muscle incision and the traditional Park method for double eyelid surgery. **Methods** A total of 76 patients who underwent double eyelid surgery in the Department of Aesthetic Surgery of Huamei Aesthetic & Plastic Hospital from February 2024 to May 2025 were selected as the research subjects, and they were divided into the reference group and the experimental group according to the difference in surgical methods, with 38 patients in each group. The reference group received traditional Park method for double eyelid surgery, and the experimental group received the "window method" of orbicularis oculi muscle incision for double eyelid surgery. The surgical related indicators, eyelid status, aesthetic satisfaction and complication rate were compared between the two groups. **Results** The operation time, suture removal time and postoperative recovery time of the experimental group were shorter than those of the reference group, and the intraoperative blood loss and scar score were lower than those of the reference group ($P<0.05$). At 7 days after surgery, the palpebral fissure height and levator palpebrae superioris muscle strength of the experimental group were higher than those of the reference group, and the eyelid width was lower than that of the reference group ($P<0.05$). The aesthetic satisfaction rate of the experimental group (94.74%) was higher than that of the reference group (76.32%) ($P<0.05$). The incidence of complications in the experimental group (2.63%) was lower than that in the reference group (18.42%) ($P<0.05$). **Conclusion** Compared with the traditional Park method for double eyelid surgery, the "window method" of orbicularis oculi muscle incision for double eyelid surgery has a better application effect. It has a good effect on accelerating postoperative recovery and reducing scar severity, can also reduce the risk of complications, improve patients' eyelid width and palpebral fissure height, and is conducive to

improving aesthetic satisfaction.

[Key words] "Window method" of orbicularis oculi muscle incision for double eyelid surgery; Traditional Park method for double eyelid surgery; Scar

重睑术(double eyelid surgery)在整形外科较为多见,可凭借手术操作形式改善重睑形态,从而提高面部整体美感。在重睑术应用过程中,涉及多种切开形式。传统切开法创伤较大,术后肿胀时间较长,瘢痕明显,易形成“肉条感”^[1]。Park法重睑术的应用,能够将睑板前眼轮匝肌保留,并模拟自然重睑形成机制,效果良好。但是在实际应用过程中,易增加并发症发生风险,且不宜应用于上睑臃肿患者中。眼轮匝肌“窗口法”切开重睑成形术作为新型手术形式,在特定部位将少量眼轮匝肌去除,从而形成“窗口”,以此为前提,开展组织固定、重睑形成操作,能够进一步提高美容效果,降低并发症发生风险^[2, 3]。本研究旨在比较眼轮匝肌“窗口法”切开重睑成形术与传统Park法重睑术的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2024年2月-2025年5月于华美整形美容医院美容外科接受重睑术的76例患者为研究对象,依据手术方式差异分为参照组和试验组,各38例,均为女性。参照组年龄19~42岁,平均年龄(26.10 ± 2.74)岁;体重46~72 kg,平均体重(61.01 ± 1.34) kg。试验组年龄20~46岁,平均年龄(25.74 ± 2.66)岁;体重47~73 kg,平均体重(60.93 ± 1.28) kg。两组年龄、体重比较,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 纳入及排除标准 纳入标准:符合重睑术治疗指征;认知功能正常。排除标准:合并眼部急性炎症疾病;存在眼部感染性病变。

1.3 方法

1.3.1 参照组 实施传统Park法重睑术:患者取坐位,术前科学设计重睑线。经瞳孔垂线部位的7~9 mm作为最高点,标记角膜内外缘垂线、内眦、外眦对应部位。连接3个位置,作为切口的上、下线,确定去皮具体面积。麻醉后根据设计的重睑线将皮肤切开,切除多余皮肤,并去除眼轮匝肌及适量眶脂等,对睑板前组织进行仔细修

剪。常规止血,并对节制韧带实施松弛处理。定位瞳孔内垂线,然后将下唇眼轮匝肌、睑板等缝合,并固定睑板上缘、上睑肌腱膜等。对各部位弧度进行调整,保证对称,最后缝合。术后48 h内实施冰敷处理,后续定时换药,1周左右拆线。

1.3.2 试验组 采取眼轮匝肌“窗口法”切开重睑成形术:术前先为患者设计手术切口,标记与睑缘相距6~8 mm的位置;随后以轻柔手法提拉上睑皮肤,确保睫毛微颤且标记位置与睑缘保持同一高度,最终将两处标记点间的区域确定为去皮部位。然后实施皮下浸润麻醉,麻醉生效后根据标记线将皮肤切开,去掉多余皮肤。选择睑板前上方的眼轮匝肌,在其外侧做2 mm×2 mm的创口。若需将眶隔脂肪去掉,则应选择外侧窗口,将眼轮匝肌剪去。在此基础上,将眶隔打开。清理干净眶隔内的脂肪。后续按照同样方法,在中间、内侧做同样的窗口,大小保持一致。另将窗口内眼轮匝肌、肌肉下的脂肪筋膜组织等清理干净。确定窗口之下的上睑提肌腱膜充分显露。让睑板前筋膜在术野内暴露。再提起上睑提肌腱膜,将其剪开。完成组织瓣的建立工作后,提醒患者睁眼。对患者睁眼形态、活动情况进行观察,若无异常,则可先对中间窗口进行缝合、固定,后续缝合其他窗口。术后1周拆线。

1.4 观察指标

1.4.1 记录两组手术相关指标 记录两组术中出血量、手术时间、拆线时间、术后康复时间及瘢痕评分。瘢痕评分:以温哥华瘢痕评分量表(VSS)为评估工具,涵盖血管分布和色泽、厚度、柔软度4项,总分0~15分,分数越高说明瘢痕越严重。

1.4.2 评估两组眼睑情况 术前及术后7 d测量眼睑宽度、眼裂高度及上睑提肌肌力,具体测量方法:①眼睑宽度:将直尺水平置于眼睑表面,使直尺零刻度线与内眦角边缘对齐,读取外眦角边缘对应的直尺数值;②眼裂高度:用手电筒轻照患者角膜以明确瞳孔中心,标记上睑缘(瞳孔中心正上方对应的睑缘点)为最高点,标记下睑缘

为最低点,测量两点间连线长度;③上睑提肌肌力:以双手拇指按压患者眉弓(按压力度以阻止患者抬眉动作为宜),测量上睑缘在该状态下的移动轨迹长度。

1.4.3调查两组美容满意度 以问卷形式对美容满意度进行调查,总分100分,≥80分表示非常满意,60~79分为一般满意,<60分为不满意。满意度=非常满意率+一般满意率。

1.4.4记录两组并发症发生率 包括感染、重睑皱褶过窄、重睑线不对称。

1.5 统计学方法 采用SPSS 23.0统计学软件进行数据分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组手术相关指标比较 试验组手术时间、拆线时间、术后康复时间短于参照组,术中出血量、瘢痕评分低于参照组($P<0.05$),见表1。

2.2 两组眼睑情况比较 试验组术后7 d眼裂高度、上睑提肌肌力高于参照组,眼睑宽度低于参照组($P<0.05$),见表2。

2.3 两组美容满意度比较 试验组美容满意度高于参照组($P<0.05$),见表3。

2.4 两组并发症发生率比较 参照组发生感染2例,重睑皱褶过窄2例,重睑线不对称3例;试验组发生感染1例。试验组并发症发生率为2.63%(1/38),低于参照组的18.42%(7/38)($\chi^2=5.029, P=0.025$)。

表1 两组手术相关指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	手术时间(min)	术中出血量(ml)	拆线时间(d)	术后康复时间(d)	瘢痕评分(分)
试验组	38	45.16 ± 2.31	5.49 ± 1.17	5.13 ± 1.16	10.16 ± 1.21	0.31 ± 0.04
参照组	38	51.23 ± 4.82	7.78 ± 2.39	6.02 ± 1.23	12.23 ± 1.23	0.62 ± 0.13
<i>t</i>		7.001	5.305	3.245	7.396	14.050
<i>P</i>		0.000	0.000	0.002	0.000	0.000

表2 两组眼睑情况比较($\bar{x} \pm s$, mm)

组别	<i>n</i>	眼睑宽度		眼裂高度		上睑提肌肌力	
		术前	术后7 d	术前	术后7 d	术前	术后7 d
试验组	38	6.39 ± 1.63	3.01 ± 0.37	8.23 ± 2.32	9.12 ± 0.10	9.03 ± 2.03	11.24 ± 1.17
参照组	38	6.40 ± 1.58	4.32 ± 0.41	8.17 ± 2.33	8.52 ± 0.38	8.96 ± 2.11	10.01 ± 1.10
<i>t</i>		0.027	14.622	0.112	9.413	0.147	4.721
<i>P</i>		0.978	0.000	0.911	0.000	0.883	0.000

表3 两组美容满意度比较 $[n(\%)]$

组别	<i>n</i>	非常满意	一般满意	不满意	满意度
试验组	38	23 (60.53)	13 (34.21)	2 (5.26)	36 (94.74)*
参照组	38	17 (44.74)	12 (31.58)	9 (23.68)	29 (76.32)

注: *与参照组比较, $\chi^2=5.208, P=0.022$ 。

3 讨论

重睑成形术是美容外科常见术式,可塑造美观自然的重睑形态,对提升眼部整体美感具有突出优势,其手术效果与切开形式密切相关。传统Park法重睑术以眼轮匝肌为操作核心实现重睑形

成,虽操作较简单、可满足部分患者需求,但术后发生外观不自然、瘢痕明显等并发症的风险较高,严重时可出现台阶感、双侧不对称,影响预后^[4, 5]。随着研究进展,眼轮匝肌“窗口法”逐渐应用于临床,该术式以上睑提肌腱膜学说为理论

基础,术中先对眼轮匝肌进行开窗处理,再通过建立上睑提肌腱膜瓣与下睑眼轮匝肌、上睑的粘连关系,不仅有助于加快术后恢复速度、降低并发症发生率,还能提升术后重睑的自然程度^[6]。

本研究结果显示,试验组术后7 d眼裂高度、上睑提肌肌力高于参照组,眼睑宽度低于参照组($P<0.05$)。分析原因, Park法创伤较大,易增加术后炎症反应发生风险,进而导致切口愈合速度减慢。而“窗口法”不仅对组织创伤小,且术中仅需去除少量眼轮匝肌即可实现精准操作,能减少非必要出血^[7];同时,该术式可使皮肤对合整齐,还能进一步改善眼部功能^[8, 9]。试验组手术时间、拆线时间、术后康复时间短于参照组,术中出血量、瘢痕评分低于参照组($P<0.05$);试验组美容满意度高于参照组,并发症发生率低于参照组($P<0.05$)。传统Park法在处理眶隔脂肪相关组织时,因操作空间受限易出现过度牵拉,常导致周围组织损伤;这会降低患者术后切口愈合质量,增加明显瘢痕形成风险,最终影响眼部美观度。而“窗口法”可最大程度保留眼睑解剖连续性,有助于减轻对周围组织的损伤^[10-12];同时,该切开形式能促进术后上睑组织顺利修复,且因切口部位炎症反应轻微,可降低患者术后感染风险。此外,“窗口法”的窗口大小设计合理,在保障组织瓣形成、缝合固定操作便捷性的同时,可避免组织过度缺损,从而减少患者术后凹陷性瘢痕的形成概率^[13-15]。且术中组织损伤较小,使伤口愈合期间切口两侧皮肤及组织对合精确,有利于促使新生瘢痕组织规律排列,最终形成隐蔽瘢痕,提升患者的美容满意度。

综上所述,相较于传统Park法重睑术,眼轮匝肌“窗口法”切开重睑成形术的应用效果更佳,在加快患者术后恢复速度、减轻瘢痕程度方面作用良好,还可降低并发症发生风险,改善患者的眼睑宽度及眼裂高度,有利于提高美容满意度。

[参考文献]

- [1]吕启凤,全润泽,孙德利.眼轮匝肌“窗口法”切开重睑成形术与传统Park法重睑术疗效比较[J].中国医疗美容,2025,15(5):43-46.
- [2]陈江庭,刘城宏,候典举.改良式中央短切口重睑成形术的临床应用及疗效观察[J].中华整形外科杂志,2024,40(7):723-728.
- [3]邓皓昀,黄晓策,张立明,等.改良内田法矫正内眦赘皮联合重睑成形术治疗上睑瘢痕畸形的应用[J].中国美容整形外科杂志,2025,36(5):271-273,282.
- [4]李良学,刘玄,刘超峰.眶脂肪瓣联合游离脂肪瓣在重睑成形术同期矫正中重度上睑凹陷中的应用[J].中国美容医学,2025,34(4):23-26.
- [5]满涛,陈敏,李艳.全切开法重睑成形术中保留部分眼轮匝肌前静脉对患者术后并发症及恢复情况的影响[J].宁夏医学杂志,2024,46(12):1069-1072.
- [6]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.
- [7]王永洁,李梦娟,龙剑虹.眼轮匝肌“窗口法”在切开法重睑成形术中的应用[J].中国美容整形外科杂志,2024,35(9):519-521.
- [8]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.
- [9]牛常英,张山,谭慎兴.眶隔脂肪瓣转移在重睑成形术同期矫正轻中度上睑凹陷中的应用[J].中国美容医学,2023,32(8):19-20,130.
- [10]曾志芳.眼轮匝肌肌皮瓣联合重睑成形术对眼睑肿块切除后眼睑前层缺损患者的治疗效果及安全性[J].吉林医学,2024,45(6):1371-1373.
- [11]杜兴隆,张远其.内眦开大术联合改良Park法重睑成形术在双侧单睑伴内眦赘皮患者中的应用效果观察[J].中国医疗美容,2024,14(2):11-15.
- [12]王珏,赵思纯,赵鸣宇,等.利用睑板前筋膜与上、下唇眼轮匝肌及下唇真皮缝合行重睑成形术的临床效果观察[J].中国美容整形外科杂志,2024,35(1):15-17.
- [13]宗晓兰,丛纲.重睑成形术后患者人格特质、应对方式及总体幸福感间的相关性研究[J].实用临床医药杂志,2023,27(13):106-110.
- [14]陈倩,龙希任,罗由琦,等.眶隔法重睑成形术手术前后睑板前脂肪筋膜层组织结构差异临床超声观察[J].中国美容整形外科杂志,2023,34(5):261-264.
- [15]王玖,陶颖,杨保祥,等.眉下切口提眉术联合重睑成形术对中重度上睑皮肤松弛眼眶形态及美学评分的影响[J].中国美容医学,2023,32(3):23-26.

收稿日期: 2025-9-4 编辑: 扶田