

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.01.028

## 下眼袋切除术联合眶隔脂肪释放治疗对眼袋整复患者 面部及眼部美学效果的影响

解靖, 李新章, 索南措, 张琼, 刘芳  
(青海红十字医院眼科, 青海 西宁 810000)

**[摘要]**目的 分析下眼袋切除术联合眶隔脂肪释放对眼袋整复患者面部及眼部美学效果的影响。方法 选取青海红十字医院于2022年1月-2025年1月收治的60例眼袋整复患者, 以随机数字表法分为对照组和观察组, 每组30例。对照组采用常规眼袋切除术, 观察组采用下眼袋切除术联合眶隔脂肪释放治疗, 比较临床疗效、面部美学效果、眼部美学效果、并发症发生情况。结果 观察组总有效率(96.67%)高于对照组(76.67%) ( $P<0.05$ ); 观察组瞳孔高度、脸颊交界垂度均优于对照组 ( $P<0.05$ ); 两组容貌外眦高度、眉眼间距比较, 差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ); 观察组眼袋程度、下睑皱纹评分均低于对照组, WES评分高于对照组 ( $P<0.05$ ); 观察组并发症发生率(3.33%)低于对照组(20.00%) ( $P<0.05$ )。结论 在眼袋整复患者中, 应用下眼袋切除术联合眶隔脂肪释放的治疗方法临床效果确切, 能够有效改善瞳孔高度、脸颊交界垂度及整体眼部外观, 且并发症发生率较低。两组方法在改善容貌外眦高度与眉眼间距方面, 均展现出理想的临床效果。

**[关键词]** 下眼袋切除术; 眶隔脂肪释放; 眼袋整复

**[中图分类号]** R622

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1004-4949(2026)01-0111-04

## Effect of Lower Eyelid Bag Resection Combined with Orbital Septum Fat Release on Facial and Ocular Aesthetic Effect in Patients Undergoing Eyelid Bag Repair

XIE Jing, LI Xinzhang, Suonan Cuo, ZHANG Qiong, LIU Fang

(Department of Ophthalmology, Qinghai Red Cross Hospital, Xining 810000, Qinghai, China)

**[Abstract]****Objective** To analyze the effect of lower eyelid bag resection combined with orbital septum fat release on facial and ocular aesthetic effect in patients undergoing eyelid bag repair. **Methods** A total of 60 patients undergoing eyelid bag repair admitted to Qinghai Red Cross Hospital from January 2022 to January 2025 were selected. According to the random number table method, they were divided into the control group and the observation group, with 30 patients in each group. The control group was treated with conventional eyelid bag resection, and the observation group was treated with lower eyelid bag resection combined with orbital septum fat release. The clinical efficacy, facial aesthetic effect, ocular aesthetic effect and complications were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of the observation group (96.67%) was higher than that of the control group (76.67%) ( $P<0.05$ ). The pupil height and cheek-lid junction ptosis of the observation group were better than those of the control group ( $P<0.05$ ). There were no statistically significant differences in facial lateral canthus height and eyebrow-eye distance between the two groups ( $P>0.05$ ). The eyelid bag severity score and lower eyelid wrinkle score of the observation group were lower than those of the control group, while the WES score was higher than that of the control group ( $P<0.05$ ). The incidence of complications in the observation group (3.33%) was lower than that in the control group (20.00%) ( $P<0.05$ ). **Conclusion** In patients undergoing eyelid bag repair, the application of lower eyelid bag resection combined with orbital septum fat release has a definite clinical effect, which can effectively improve the pupil height, cheek-lid junction ptosis and overall

第一作者: 解靖(1990.2-), 女, 江苏扬州人, 本科, 主治医师, 主要从事眼科常见病、多发病及眼底疾病方向研究

通讯作者: 李新章(1974.3-), 男, 青海西宁人, 本科, 主任医师, 主要从事眼科常见病、多发病的诊断与治疗方向研究

eye appearance, and the incidence of complications is low. The two groups of methods showed ideal clinical effects in improving the facial lateral canthus height and eyebrow-eye distance.

**[Key words]** Lower eyelid bag resection; Orbital septum fat release; Eyelid bag repair

眼袋 (baggy eye) 是影响面部老化的典型表现, 主要是由于眶隔脂肪淤积、眼轮匝肌功能减退、皮肤松弛等因素导致, 影响面部美观性, 同时还伴有眼部酸胀、视物疲劳等症状, 严重降低患者生活质量<sup>[1]</sup>。目前手术是改善面部美观的重要方法。眼袋整复术是面部年轻化的常见临床术式。常规眼袋切除术主要侧重于切除多余脂肪以改善外观, 但其缺点在于术后容易出现眶周凹陷、眼部形态不自然等问题, 影响整体修复效果<sup>[2]</sup>。眶隔脂肪释放术通过将多余脂肪重新分布并固定于眶下凹陷处, 从而实现脂肪再利用, 可以同步解决眼袋与眶下凹陷问题。基于此, 本研究旨在分析下眼袋切除术联合眶隔脂肪释放治疗对眼袋整复患者面部及眼部改善效果的影响, 现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取青海红十字医院于2022年1月-2025年1月收治的60例眼袋整复患者, 以随机数字表法分为对照组和观察组, 每组30例。对照组男13例, 女17例; 年龄41~57岁, 平均年龄(49.39 ± 1.22)岁。观察组男14例, 女16例; 年龄40~58岁, 平均年龄(49.39 ± 1.22)岁。两组性别、年龄比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。所有患者均知情同意, 且自愿参与并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: 确诊为眼袋畸形, 且存在眶隔脂肪疝出伴或不伴眶下凹陷, 有明确眼袋整复手术需求者<sup>[3]</sup>; 年龄18~65岁, 性别不限; 全身健康状况良好, 无严重心、肝、肾等器质性疾病; 无凝血功能障碍等手术禁忌证; 术前未接受过眼部整形相关手术, 且近3个月内未使用影响凝血功能或皮肤修复的药物。排除标准: 存在眼部感染、炎症(如结膜炎、睑缘炎)、干眼症急性期或其他眼部器质性病变者; 有瘢痕体质、过敏体质, 或对手术所用麻醉药物、植入材料过敏者; 妊娠、哺乳期女性, 或有长期吸烟、饮酒史且无法在术前1个月戒除者; 存在精神心理疾病、认知障碍, 无法配合手术及随访者。

## 1.3 方法

1.3.1 对照组 采取常规眼袋切除术: 要求患者在术前2周停止使用抗凝类药物, 并严格戒烟酒。同时完善对患者的各项体征指标的检查工作。此外, 需对眼袋状况进行详细评估及记录, 并明确是否存在眼部严重炎症反应或下睑退缩等症状。手术时, 嘱患者取仰卧位, 然后对实施区域进行全面消毒, 根据划线设计定位, 标记内眦-外眦水平线、鼻中线, 确保术后下睑轮廓与中面部比例协调; 重点评估下睑与面颊的过渡弧度, 避免术后出现“台阶样”畸形, 同时确定手术需切除的皮肤面积, 并予以局麻。术中分离眶隔膜, 彻底止血后剪开眶隔膜, 再根据患者眼袋的具体情况有针对性操作。针对眶隔膜脂肪淤积较多时, 需将脂肪游离后用可吸收线进行缝合; 若眶隔膜松弛, 则应当在切除后进行缩紧处理, 确认无误后, 对其进行包扎缝合。

1.3.2 观察组 采用下眼袋切除术联合眶隔脂肪释放治疗: 手术前操作与对照组保持一致, 若存在眼部其他疾病, 需要联合眼科其他专家进行评估, 并排除手术禁忌证。手术时, 嘱患者取仰卧位, 然后用亚甲蓝在患者的面部进行标记。根据患者眼袋具体松弛程度来设置延长线, 标记完成后对施术区域进行全方位消毒, 然后予以局麻, 并按照标记线将皮肤切开, 深度控制在中层皮与皮下组织交接处, 将眼轮匝肌表面分离, 分离范围上至眼缘, 下至眶下缘下方5 mm处, 保证患者的眶隔能够充分暴露。然后将其打开, 释放多余脂肪, 并根据具体的凹陷情况将多余脂肪修剪, 填充至凹陷部位。填充后需观察形态, 不可过于臃肿, 然后缝合固定。在切除多余下睑皮肤后, 于患者眶缘上方适当位置分离出组织腔隙, 并分层进行缝合切口, 术后用无菌纱布对施术部位加压包扎。

## 1.4 观察指标

1.4.1 评估两组临床疗效 显效: 治疗后患者眼袋处症状改善程度达75%以上, 皱纹消失, 面部明显年轻化, 且无并发症出现; 有效: 眼袋泪沟等部位的改善程度为50%~75%, 无严重并发症; 无

效：改善程度低于50%，且存在严重并发症。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

1.4.2记录两组面部美学效果 于术后使用照相机对面部状况进行拍摄，然后用PS软件进行后期处理，并观察瞳孔高度、容貌外眦高度、脸颊交界垂度、眉眼间距。

1.4.3记录两组眼部美学效果 于术后6个月通过眼袋程度评分、下睑皱纹评分以及皮肤美观度(WES)评分进行评估。下睑皱纹评分：眼袋程度评分：按照大小及轻重记为1~3分。下睑皱纹评分：选择GLASGOW皮肤皱纹评分量表进行评估，评分范围为0~4分。WES评分范围为1~10分，得分越高表示患者眼部美观度越好。

1.4.4记录两组并发症发生情况 包括下睑外翻、感染、血肿、下睑退缩等并发症。

1.5 统计学方法 采用SPSS 26.00统计学软件进行数据分析，计数资料以[n(%)]表示，行 $\chi^2$ 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19例，有效10例，无效1例；对照组显效14例，有效9例，无效7例。观察组总有效率为96.67% (29/30)，高于对照组的76.67% (23/30) ( $\chi^2=5.192$ ,  $P=0.023$ )。

2.2 两组面部美学效果比较 观察组瞳孔高度、脸颊交界垂度均优于对照组 ( $P < 0.05$ )；两组容貌外眦高度、眉眼间距比较，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，见表1。

2.3 两组眼部美学效果比较 观察组眼袋程度、下睑皱纹评分均低于对照组，WES评分高于对照组 ( $P < 0.05$ )，见表2。

2.4 两组并发症发生情况比较 观察组发生感染1例；对照组发生下睑外翻1例，感染2例，血肿2例，下睑退缩1例。观察组并发症发生率为3.33% (1/30)，低于对照组的20.00% (6/30) ( $\chi^2=4.043$ ,  $P=0.044$ )。

表1 两组面部美学效果比较 ( $\bar{x} \pm s$ , mm)

组别	n	瞳孔高度	容貌外眦高度	脸颊交界垂度	眉眼间距
观察组	30	7.86 ± 1.12	1.27 ± 0.11	19.84 ± 2.13	40.99 ± 2.12
对照组	30	8.82 ± 1.13	1.32 ± 0.18	15.81 ± 2.10	41.29 ± 2.11
t		3.305	1.298	7.380	0.549
P		0.002	0.199	0.000	0.585

表2 两组眼部美学效果比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	眼袋程度评分	下睑皱纹评分	WES
观察组	30	1.32 ± 0.25	3.65 ± 0.57	8.65 ± 0.80
对照组	30	2.66 ± 0.21	6.52 ± 0.89	5.23 ± 0.69
t		22.480	14.874	17.731
P		0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

下眼袋是面部老化的典型表现，主要由眶隔脂肪膨出、眼轮匝肌松弛及皮肤弹性减退所致，常伴随泪沟凹陷等问题，影响外观与生活质量<sup>[4]</sup>。传统眼袋切除术虽能切除多余脂肪与皮肤，但易因去除脂肪过多导致下睑凹陷或眼睑退缩等并发症的发生，临床效果常不理想<sup>[5]</sup>。近年来，眶隔脂肪释放技术优势凸显。其原理在

于将膨出的脂肪复位并释放至眶下凹陷区（如泪沟、脸颊沟），实现去眼袋与填充凹陷的双重效果。下眼袋形成的病理关键在于眶内脂肪过剩与眶下软组织容量不足的矛盾<sup>[6]</sup>。随年龄增长，筋膜松弛导致脂肪膨出，同时眶下区域的皮下脂肪胶原蛋白流失会加重局部凹陷，形成明显的高低差异<sup>[7, 8]</sup>。因此，理想的治疗应协同解决“膨出”与“凹陷”问题，使下睑轮廓恢复平整



自然,从而达到年轻化的效果。

本研究结果显示,观察组总有效率(96.67%)高于对照组(76.67%)( $P < 0.05$ ),这表明“修复加填充”的协同治疗模式,在满足面部生理性年轻化需求方面具有理想的临床效果。该联合术式突破了传统手术切除的局限,操作时将眶隔脂肪从需要去除的多余组织转化为可利用的填充材料,实现了去除和凹陷填充的协同效果,有效避免了术后下睑凹陷等问题,使面部恢复更自然、更符合生理特征的美观状态<sup>[9]</sup>。此外,采用自体脂肪进行填充,其生物相容性较高,排异风险较低,感染概率较小,安全性优于异体材料<sup>[10, 11]</sup>。同时,自体脂肪一旦存活,其效果可长期维持,无需反复注射,既降低了患者的长期经济负担,也减少了多次手术带来的潜在风险。观察组并发症发生率(3.33%)低于对照组(20.00%)( $P < 0.05$ )。下眼袋切除术联合眶隔脂肪释放技术不仅大幅降低了传统手术中常见的中远期严重不良反应(如下睑外翻、眶下凹陷等问题),还有效提升了手术安全性;同时,尽管少数患者仍可能出现特异性早期不良反应,但其发生率较低、程度较轻且易于防控<sup>[12]</sup>。整体而言,该术式在有效改善眼部外观的同时,也降低了不良反应的发生风险,实现了疗效与安全性的双重提升。观察组瞳孔高度、脸颊交界垂直度均优于对照组( $P < 0.05$ );两组容貌外眦高度、眉眼间距指标比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ );观察组眼袋程度、下睑皱纹评分均低于对照组,WES评分高于对照组( $P < 0.05$ )。联合手术治疗以解剖学和生理学为基础,通过眶隔脂肪释放填充了凹陷部位,使面部的饱满度明显提升<sup>[13]</sup>。该术式能从多层面协同解决面部衰老问题,不仅优化了眼轮匝肌的形态与功能,也增强了眶睑壁的支撑力,其确切的美容效果已在多项研究中得到证实<sup>[14]</sup>。但联合手术操作相对复杂,对医师的专业技能要求较高,需由经验丰富、技巧精湛的医师操作<sup>[15]</sup>。若眶隔脂肪处理不当,可能导致填充不均匀或脂肪移位,影响治疗效果。术后还应密切关注结膜炎、睑外翻等并发症风险,虽然发生率较低,但仍可能影响患者康复。因此,术前需充分评估病情、严格筛选患者,术后加强随访,以最大限度保障治疗安全性。

综上所述,下眼袋切除术联合眶隔脂肪释放

治疗在眼袋整复中具有理想的临床效果,可有效改善面部及眼部症状,且并发症发生几率较低。

### [参考文献]

[1]李梅琪,陈碾,徐湘萍,等.改良Hamra睑袋整复术联合灼闭增生血管治疗黑眼圈型下睑眼袋的疗效观察[J].中南医学科学杂志,2024,52(5):743-747.

[2]史迅,周彦鹏,李九旭.A型肉毒毒素联合眼袋整形术治疗眼周皮肤松弛的临床效果观察[J].中国医疗美容,2023,13(8):5-8.

[3]黄军伟,吴振,王剑.眼轮匝肌折叠缩短联合眼袋去除术治疗老年性睑内翻患者效果比较[J].中国医疗美容,2019,9(8):13-16.

[4]王雪丽,周业松.介入式单微射频技术治疗下睑皱纹伴眼袋的临床效果研究[J].中国医疗美容,2021,11(11):5-8.

[5]张骏,黄金龙,陈刚,等.经结膜入路下睑袋整形术联合眶隔脂肪游离移植矫正泪沟畸形的临床应用[J].东南大学学报(医学版),2020,39(6):838-841.

[6]曾祥鹏,鲁开贵.四步法眼袋整形术治疗老年眼部整形对患者并发症发生率的影响[J].医学美学美容,2021,30(10):54-55.

[7]茹扎,胡瑛,白莉,等.带蒂眶隔内脂肪瓣牢固内固定在泪沟型眼袋治疗中的应用[J].中山大学学报(医学科学版),2021,42(6):931-936.

[8]李珊珊.注射用A型肉毒毒素与眼袋整形术治疗眼周皮肤松弛的临床价值研究[J].山西医药杂志,2021,50(8):1290-1293.

[9]王咏民,杜太超,王涛,等.下睑眼袋内入路眶隔脂肪团取出处理后回填矫正泪沟及脸颊沟畸形的效果[J].中华医学美容美容杂志,2024,30(1):61-64.

[10]吴迪,姚萍.眼袋整形术联合注射用A型肉毒毒素治疗眼周皮肤松弛的效果[J].医学美学美容,2023,32(16):96-99.

[11]王珏,赵思纯,陈廉杰,等.眶隔脂肪瓣矫正下睑眼袋合并泪沟及脸颊沟凹陷畸形的效果[J].中华医学美容美容杂志,2022,28(4):289-291.

[12]唐思瑶,游晓波,蔡震,等.眼轮匝肌成形术修复松弛型眼袋的效果[J].中华医学美容美容杂志,2022,28(2):89-92.

[13]包敏,刘育凤,刘宁,等.经结膜入路眼袋并睑眶沟畸形矫正术的临床效果[J].中华医学美容美容杂志,2021,27(1):46-48.

[14]刘婷,朱婷,杨洁,等.四步法整形术对眼袋去除效果与恢复情况的影响[J].东南国防医药,2021,23(2):191-193.

[15]曾志,刘涛,李树铭.眼轮匝肌折叠联合眼袋去除术与眼脸皮肤轮匝肌切除术治疗老年性下睑内翻效果对比观察[J].包头医学院学报,2021,37(5):41-43,112.

收稿日期: 2025-12-9 编辑: 朱思源