

眶脂肪弓状缘释放联合眶肌筋膜韧带悬吊下睑袋整形术在面部年轻化中的应用

蒋丹, 张长风, 郭鱼, 高智雍, 刘亚兰

(资阳市第一人民医院烧伤整形科 四川 资阳 641300)

[摘要]目的: 探讨眶脂肪弓状缘释放联合眶肌筋膜韧带悬吊行下睑袋整形的美学效果。方法: 选择笔者医院2017年2月-2018年1月行下睑袋整形术的60例中老年女性患者资料, 采用眶脂肪切除法患者纳入对照组(29例, 58眼), 采用眶脂肪弓状缘释放联合眶肌筋膜韧带悬吊法纳入研究组(31例, 62眼), 术后6个月比较两组患者术后临床疗效及美学修复满意度。结果: 研究组患者术前泪槽沟及眶颊沟分级比较差异无统计学意义($P > 0.05$); 术后两组患者泪槽沟及眶颊沟分级均较术前下降, 研究组泪槽沟及眶颊沟分级低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。研究组年轻化分级比较优于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。对照组患者美学满意率为69.0%, 研究组患者美学满意度为95.2%, 组间比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。对照组并发症发生率为6.9%, 研究组并发症发生率为4.8%, 组间比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论: 眶脂肪弓状缘释放联合眶肌筋膜韧带悬吊行下睑袋整形能够有效改善中老年女性眼部老化形态, 达到眼部年轻化效果, 具有较高的美学满意度。

[关键词]眶脂肪弓状缘释放; 眶肌筋膜韧带悬吊; 下睑袋整形; 年轻化

[中图分类号]R622 **[文献标志码]**A **[文章编号]**1008-6455(2020)02-0013-04

Effect of Orbital Fat Arcuate Margin Release Combined with Orbital Myofascial Ligament Suspension for Lower Eyelid Blepharoplasty in Facial Rejuvenation

JIANG Dan, ZHANG Chang-feng, GUO Yu, GAO Zhi-yong, LIU Ya-lan

(Department of Burn and Plastic Surgery, First People's Hospital of Ziyang City, Ziyang 641300, Sichuan, China)

Abstract: **Objective** To explore the aesthetic effect of orbital fat arcuate margin release combined with orbital myofascial ligament suspension lower eyelid blepharoplasty in lower eyelid blepharoplasty. **Methods** 60 middle-aged and elderly women with lower eyelid blepharoplasty in our hospital from February 2017 to January 2018 were selected. The patients with orbital fat excision were included in the control group (29 cases, 58 eyes). The patients with orbital fat arcuate margin release combined with orbital muscle fascial ligament suspension were included in the study group (31 cases, 62 eyes). Clinical efficacy and aesthetic satisfaction were compared between study group and control group at six months after operation. **Results** There was no significant difference in the classification of lacrimal groove and orbital buccal groove in the study group before operation ($P > 0.05$). The classification of lacrimal groove and orbital buccal groove in the study group was lower than those in the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). The study group was better than the control group in the younger classification ($P < 0.05$). The aesthetic satisfaction rate of the control group was 69.0%, lower than that of the study group (95.2%, $P < 0.05$). The incidence of complications was 6.9% in the control group and 4.8% in the study group, there was no significant difference between groups ($P > 0.05$). **Conclusion** That orbital fat arcuate margin release combined with lower eyelid blepharoplasty by suspension of orbital muscle and fascial ligament can effectively improve eye aging of middle-aged and elderly women, achieve eye rejuvenation effect, and have high aesthetic satisfaction.

Key words: orbital fat arcuate margin release; orbital muscle fascial ligament suspension; lower eyelid blepharoplasty; rejuvenation

下睑袋状畸形是面部老化的特征之一, 由于眼睑部位皮肤、眶隔等结构松弛, 眶脂肪向前下膨出, 导致眼睑的袋状畸形, 由于重力作用, 下睑袋状畸形最为常见, 引起睑沟、眶颊沟、眶下缘沟及泪槽沟的出现或加深, 甚至影

响眼部的形态特征^[1-2], 如外眦位置改变、泪点外移、下睑外翻等, 不仅影响面部的形态特征, 也可能引起眼及其附器部分功能的减退, 睑袋整形修复是治疗睑袋畸形的主要方式^[3-4], 下睑袋畸形的直接原因是眶脂肪等睑袋结构的下

移和膨出,因此临床多采用松弛的皮肤和眶脂肪切除的方法治疗下睑袋畸形,但是由于切除了眶脂肪组织,睑袋失去支撑,虽然能够达到消除睑袋畸形,减少皮肤皱纹的效果,但是远期效果并不满意^[5],睑袋失去脂肪支撑的自然形态,而且对眶颊沟和泪槽沟的改善作用较差^[6],影响治疗效果,近年来笔者医院采用眶脂肪弓状缘释放联合眶肌筋膜韧带悬吊的方式治疗下睑袋畸形,取得了较为满意的临床效果,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料:选择笔者医院2017年2月-2018年1月收治的下睑袋畸形女性患者60例,入选标准:①下睑袋膨出为中、重度伴有泪槽沟、眶颊沟畸形^[7];②具有整形治疗意愿;③眼球运动功能正常;④对治疗内容知情同意。排除标准:①合并青光眼、干眼症等眼疾;②合并角膜炎等眼部炎症性疾病;③合并倒睫、睑内翻、睑外翻等畸形;④合并眶骨畸形;⑤合并中枢神经系统疾病;⑥合并免疫系统疾病。患者入选后按手术方式分为对照组及研究组,其中对照组29例(58只眼),年龄42~66岁,平均年龄(56.4±6.2)岁,病程3~11年,平均(5.2±2.1)年,采用眶脂肪切除术治疗;研究组31例(62只眼),年龄43~68岁,平均年龄(56.7±6.3)岁,平均病程2~13年,平均(5.3±2.3)年,采用眶脂肪弓状缘释放联合眶肌筋膜韧带悬吊治疗。两组患者年龄、病程等基线资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。研究内容经医院医学伦理委员会批准,符合医学伦理学要求。

1.2 手术方法

1.2.1 对照组:采用眶脂肪切除术治疗。患者端坐位,向上方凝视,镊子轻轻夹持皮肤至下睑皮肤收紧,以睑缘不外翻为度,估计皮肤松弛程度及去除宽度,术中要反复评估切除宽度,宁少勿多,然后患者仰卧位,距离下睑缘下1mm划线标记切口,消毒,局部麻醉(2%利多卡因,1/20万肾上腺素),依次切开皮肤至眼轮匝肌,沿眼轮匝肌外侧向下分离,显露眶隔和眶隔脂肪,剪开眶隔,轻轻按压眼球,可见眶隔脂肪逐渐膨出,沿基底部切除眶隔脂肪,边切除边止血,然后眶隔膜固定于眶下缘外侧骨膜,保持轻度张力,嘱患者张口睁眼,向上凝视,观察下睑皮肤张力,保持下睑皮肤略有张力,但下睑不外翻,如张力过低,则切除多余皮肤,然后6-0可吸收线缝合切口。

1.2.2 研究组:采用眶脂肪弓状缘释放联合眶肌筋膜韧带悬吊术。患者仰卧位,局部麻醉,切口选择及皮肤切除范围评估同对照组,下睑缘下1mm切口,依次切开皮肤及皮下组织,然后在皮肤与眼轮匝肌间向下潜行分离至眶下缘,然后剥离眼轮匝肌,形成肌瓣,将眶肌筋膜韧带缝合固定在眶外缘筋膜,可见眶外组织上移,沿眶下缘继续剥离5mm左右,形成受备区,然后牵开切口及眼轮匝肌,显露眶隔,剪开,显露脂肪囊,轻轻按压眼球,可见脂肪囊受压

膨出,释放脂肪囊后,评估受备区需要填充量,可适当修剪脂肪囊,注意止血,中部填充于眶下缘受备区域内,内侧填充于鼻颊沟凹陷区域,皮肤覆盖后观察填充满意程度及平整程度,如平整度不满意可适当调整脂肪囊位置及形状,填充满意后采用5-0可吸收线缝合固定于骨膜,然后嘱患者上方凝视,切除过多皮肤,缝合切口。

1.3 观察指标及评价标准

1.3.1 泪槽沟及眶颊沟:术前及术后6个月评价,采用Barton分级标准^[8],共0~III级,依据弓状缘或眶缘过渡区有无分界,平滑、凹陷程度以及有无隆起、凹陷或者是否存在阶梯样形态评估。分级越高,表示畸形越严重。

1.3.2 年轻化程度评估:年轻化程度评估在术后6个月评价,结合面部皱纹量表(Facial wrinkles scale, FWS)及临床文献制定^[9-10],分为四个等级:很好、好、一般、差。很好:肉眼无明显泪槽沟及眶颊沟畸形,下睑部位皱纹基本消失,皮肤弹性好;好:肉眼无明显泪槽沟及眶颊沟畸形,下睑部位皱纹减少,但仍可见,皮肤弹性尚可;一般:肉眼仍可见泪槽沟及眶颊沟畸形,较前改善不明显,下睑部位仍可见皱纹,但较前减少,下睑部位皮肤弹性差,较松弛;差:泪槽沟及眶颊沟畸形无改善,睑袋较前无改善或合并睑外翻等并发症。

1.3.3 美学满意度:依据相关文献及患者评价制定^[11-12],非常满意:患者满意、达到预期效果;满意:患者基本满意,基本达到预期效果,但存在小的瑕疵;一般:患者不满意,未达到预期效果,但存在较大的改善;不满意:患者不满意,未达到预期效果,改善效果不明显或出现对美学存在明显影响的并发症。美学满意度=(非常满意+满意)眼数/总眼数×100%。

1.3.4 术后并发症:包括近期及远期并发症,如感染、出血、术后睑外翻、眶下凹陷、泪点移位等。

1.4 统计学分析:数据分析采用SPSS 11.5统计学软件,等级资料采用秩和检验、卡方检验,计量资料采用 t 检验, $P<0.05$ 认为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两种术式对泪槽沟、眶颊沟的影响:两组患者术前泪槽沟及眶颊沟分级比较差异无统计学意义($P>0.05$);术后两组患者泪槽沟及眶颊沟分级均较术前下降,研究组泪槽沟及眶颊沟分级低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

2.2 两组年轻化程度比较:研究组年轻化分级比较优于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表2。

2.3 两组美学满意度比较:对照组患者美学满意率为82.8%,研究组患者美学满意度为95.2%,组间比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表3。

2.4 两组并发症发生情况比较:对照组并发症发生率为6.9%,研究组并发症发生率为4.8%,组间比较差异无统计

表1 两组术前及术后泪槽沟、眶颊沟分级比较

(眼)

组别	眼数	治疗前后	泪槽沟分级				眶颊沟分级			
			0	I	II	III	0	I	II	III
对照组	58	术前	0	4	22	32	0	5	23	30
		术后	24	23	11	0	23	22	13	0
		Z值	8.402				8.077			
		P值	0.000				0.000			
研究组	62	术前	0	3	24	35	0	4	26	32
		术后	49	13	0	0	47	15	0	0
		Z值	9.986				9.881			
		P值	0.000				0.000			

注:术前两组泪槽沟分级对比($Z=0.227$, $P=0.820$),术后两组泪槽沟分级对比($Z=4.548$, $P=0.000$);术前两组眶颊沟对比($Z=0.100$, $P=0.920$),术后两组眶颊沟对比($Z=4.471$, $P=0.000$)

表2 两组年轻化程度比较

(眼)

组别	眼数	年轻化程度			
		很好	好	一般	差
对照组	58	34	12	8	4
研究组	62	48	9	5	0
Z值		2.379			
P值		0.017			

表3 两组患者美学满意度比较

(眼)

组别	眼数	非常满意	满意	一般	不满意	满意率[眼(%)]
对照组	58	27	13	12	6	40(69.0)
研究组	62	42	17	2	1	59(95.2)
χ^2 值		4.891				
P值		0.008				

学意义($P>0.05$)。见表4。两组典型病例图片资料见图1~4。

表4 两组术后并发症发生率比较

(眼)

组别	眼数	瘀血或血肿	睑外翻	泪点移位	眶下凹陷	并发症发生率[眼(%)]
对照组	58	0	1	1	2	4(6.9)
研究组	62	2	1	0	0	3(4.8)
χ^2 值		0.231				
P值		0.631				



图1 对照组术前



图2 术后6个月



图3 研究组术前



图4 术后6个月

3 讨论

下睑袋状畸形是眼部衰老最明显的特征之一,下睑由于皮肤及皮下组织松弛,眶内支撑结构强度下降等原因导致眶内脂肪下垂,呈现袋状悬挂,甚至引起眼部的形态改变和眼睑的功能异常,甚至伴有倒睫、睑外翻等^[11-12]。眼眶为骨性结构,而前面是眼睑、肌肉、筋膜等覆盖的软组织结构,眶内脂肪的位置维持有赖于软组织结构的正常张力和强度,随着年纪增大,筋膜、肌肉的强度和张力下降,引起眶内脂肪向外、下移位,导致睑袋的形成,但脂肪囊的量并不增加,甚至减少,其主要的原因是眼睑诸结构退行性变化的结果^[13-14],在下睑袋形成的同时,眶周凹陷的眶颊沟及鼻泪沟不可避免的受到影响,发生畸形加深^[15-16],引起面部老化特征的进一步加重。

出于对面部美学的需求,下睑袋整形修复是临床常见的手术方式,其目的主要是消除突出的下睑袋,恢复下睑的皮肤张力和皮下组织的圆润状态,改善眼部的特征,同时对伴有的泪槽沟和眶颊沟畸形进行纠正,才能使眼部恢复符合自然美学的形态。传统的下睑袋修复手术多采用突出的睑袋下眶内脂肪清除,同时切除多余的皮肤,恢复皮肤的张力。但是由于眼睑袋状畸形是在组织退行性变的基础上发生的,而绝少因为脂肪组织过多引起,因此采用脂肪囊切除的手术方式往往难以取得较满意的效果^[17],即使联合术后应用透明质酸等药物注射,对眶颊沟及鼻泪沟的形态恢复也难以持久^[18],而且由于眶下脂肪减少或缺失,往往导致下睑变得单薄,失去质感,甚至发生下睑凹陷,影响美学效果。眶脂肪弓状缘释放联合眶肌筋膜韧带悬吊是符合眶周解剖学特点的手术方式,眶周脂肪囊是潜在间隙内的脂肪,眼外肌与眶周附着点之及下斜肌间形成三个间隙,并且将眶下脂肪囊分隔开来,形成内、中、外三部分,因此在修复下睑时要对三个部分分别翻转固定,才能均衡眼睑皮肤的张力,恢复自然形态。眶颊沟及鼻泪沟畸形加深的原因与眼轮匝肌腱膜支持带松弛以及该部位皮下脂肪缺失等因素有关,因此在修复过程中要恢复结构的自然张力才能有效的纠正泪槽沟及眶颊沟的畸形^[19-20]。

在对两组患者的比较发现, 研究组患者的泪槽沟及眶颊沟畸形的改善明显好于对照组, 与其对眶肌筋膜韧带悬吊后自然张力的恢复有关, 年轻化效果和美学满意度也具有明显的优势, 眶内脂肪释放后能够对下睑皮肤提供足够的支持, 恢复自然圆润的状态, 因此具有更好的美学效果, 而且并发症发生的几率并不增高, 说明该手术方式具有较好的安全性。

综上所述, 眶脂肪弓状缘释放联合眶肌筋膜韧带悬吊下睑袋整形对眼部年轻化的改善效果更为明显, 符合下睑的解剖学特点, 能够恢复眶周支持组织的解剖学特性, 因此具有更好的美学效果, 适宜在下睑袋整形中应用。

[参考文献]

- [1]王科学, 马满仓. 精细内切睑袋去除术联合眶隔脂肪移植术矫正下睑袋的疗效观察[J]. 中国美容医学, 2018,27(7):14-16.
- [2]许家波, 单秀英, 雷忱, 等. 睑缘切口多点多层次悬吊固定在面部提升中的应用[J]. 中华整形外科杂志, 2019,35(6):549-554.
- [3]刘照文, 蔡东亮. 两种不同手术方法治疗280例皮肤或轮匝肌松弛型、下眼睑膨出患者的临床效果比较研究[J]. 浙江创伤外科, 2018,23(5):134-135.
- [4]高慧, 刘超, 吴小会, 等. 眶隔脂肪颗粒化回植矫正泪槽沟畸形[J]. 组织工程与重建外科杂志, 2018,14(5):275-276.
- [5]秦高平, 宋勇, 张振信. 内外联合入路下睑袋整复术的临床疗效分析[J]. 中国美容医学, 2018,27(5):6-8.
- [6]刘柳, 王恒, 王振军. 传统眼袋去除术后外形不佳的修复[J]. 感染、炎症、修复, 2018,19(3):149-152,封2.
- [7]廖莉, 余文捷, 杨军, 等. 睑袋改良整形术在中面部年轻化中的应用[J]. 中国美容整形外科杂志, 2018,29(11):683-685.
- [8]邱巧昀. 泪槽沟临床治疗的系统评估与疗效分析[D]. 杭州: 浙江大学, 2016.
- [9]Brian tian. Wrinkle severity grading scale: a Southeast Asia study[J]. Open Access Library J, 2018,5:e3757-3761.
- [10]吴燕. 面部老化的分级和定量分析[J]. 皮肤病与性病, 2014,36(2):70-75.
- [11]乔锋丽. 下睑袋整形的相关手术探讨[D]. 广州: 南方医科大学, 2011.
- [12]张淑琳. 浅析改良下睑袋整形术在下睑松弛治疗的满意度和治疗效果[J]. 世界复合医学, 2017,3(2):29-32.
- [13]毕玉玲, 韩登梅, 周自强. 四步法睑袋整形术疗效及术后并发症观察[J]. 中国美容医学, 2019,28(4):23-25.
- [14]张爽. 经皮入路下睑眶隔脂肪释放术在睑袋整复术中的应用[J]. 中国医疗美容, 2016,6(11):5-7.
- [15]张尧, 杨柠泽, 王志军. 眶颊沟的解剖及眶颊沟畸形的治疗研究进展[J]. 中国美容整形外科杂志, 2013,24(5):307-309.
- [16]江灵, 邓颖, 陆洋, 等. 睑袋整复术中眶隔脂肪瓣翻转填充对矫正眶下沟槽畸形的作用[J]. 中国美容整形外科杂志, 2019,30(1):37-39.
- [17]孟杰, 罗赛, 徐海倩, 等. 眶缘韧带松解、眶内脂肪释放、眶隔重置矫正伴泪槽沟的睑袋畸形[J]. 中国美容整形外科杂志, 2019,30(2):81-83.
- [18]张慧君, 俞冰, 牛峰, 等. 注射用透明质酸钠在面部美容外科中的应用观察[J]. 中华口腔医学杂志, 2017,52(3):194-197.
- [19]赵学章, 贺兵. 经结膜入路OF释放结合FLOO悬吊矫治下睑袋伴TYD的临床研究[J]. 西南国防医药, 2019,29(5):557-558.
- [20]李学雷, 胡春雷, 刘海丽, 等. 结膜入路眶隔脂肪释放转移方法在下睑袋修复术中的应用[J]. 中华医学美容美容杂志, 2015,21(5):307-388.

[收稿日期] 2019-07-08

本文引用格式: 蒋丹, 张长风, 郭鱼, 等. 眶脂肪弓状缘释放联合眶肌筋膜韧带悬吊下睑袋整形术在中面部年轻化中的应用[J]. 中国美容医学, 2020,29(2):13-16.

2020 全国中西医结合皮肤性病学术年会征文通知

经中国中西医结合学会批准, 中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会定于2020年4月23日-4月27日在江苏省常州市召开全国中西医结合皮肤性病学术年会。此次会议将发扬历次年会的优良传统, 注重中西医结合治疗皮肤病的新方法及新的研究进展等方面的学术交流, 内容密切联系临床, 切合皮肤科医师的实际需求, 会议将邀请知名专家做特邀演讲, 阐述皮肤科相关领域的最新研究进展, 创造形式多样、内容充实、紧张热烈、活跃互动的学术交流形式, 达到全国皮肤科中医、西医、中西医结合医师共同展现才华、获取知识和信息、增进友谊的目的, 欲参加会议者请仔细阅读本通知并在规定的时间按要求投稿。

一、投稿要求: ①投稿内容: 皮肤科基础理论论文、皮肤科临床诊断和治疗等方面的论文、典型与疑难病例等; ②投稿方式: 中文全文和400字以内的中文摘要, 请通过电子邮件投稿, E-mail: pfkxh@126.com。来稿请注明2020会议征文, 截稿日期: 2020年3月5日; ③会议交流形式: 特邀讲演、大会发言、分会发言、书面交流。

二、联系方式: 上海市黄浦区成都北路500号峻岭广场19楼1908室, 上海长征医院《中国真菌学杂志》编辑部, 邮编200003, E-mail: pfkxh@126.com, 联系人: 施慧, 021-81885497, 手机13764560811。