

# 分析眶肌筋膜提紧,轮匝肌悬吊眼袋联用整形效果

滕双艳

双燕医疗美容门诊部,黑龙江 哈尔滨 150000

**【摘要】** 目的 分析眶肌筋膜提紧,轮匝肌悬吊眼袋联用整形效果。方法 将本院 2019 年 4 月—2020 年 11 月纳入的 64 例接受眼袋整形术患者随机分为两组,其中实行单一轮匝肌悬吊眼袋的为参照组,实行眶肌筋膜提紧和轮匝肌悬吊眼袋的为观察组,比较并发症发生率、患者满意度、整形优良率和不良情绪。结果 参照组和观察组的并发症发生率分别为 31.25%、3.13%,观察组发生率明显高于参照组( $P < 0.05$ )。观察组患者满意度高于对照组( $P < 0.05$ )。观察组及参照组的整形优良率分别为 96.88%及 81.25%,观察组相对更高( $P < 0.05$ ),观察组患者治疗后 SAS、SDS 评分更低( $P < 0.05$ )。结论 相比于单一轮匝肌悬吊眼袋,两种方式的联合应用可以取得更为明显的效果,能够减少并发症、提高患者满意度,提高面部美观度,同时对提高患者生活质量起到了积极影响。

**【关键词】** 眶肌筋膜提紧;轮匝肌悬吊眼袋;整形;优良率;并发症;满意度

眼袋在面部组织中是较为显著的衰老部位,特别是下眼睑会对面部美观度产生影响。眼袋下睑皮肤松弛后,会导致眶脂膨出,眼轮匝肌张力下降,引发下睑外观改变。下睑臃肿、下垂、畸形,对颜面部的美观度影响是肉眼可见的。与此同时,眼袋和眼部健康息息相关<sup>[1]</sup>,其很有可能会引发结膜炎、角膜炎、白内障以及眼睑外翻等一系列疾病。研究显示,眼袋下垂出现的年龄在 35 岁以后,尤其是本身就有眼袋的人群出现眼袋下垂后更影响美观度。且随着年龄不断增加,机体皮肤及眼眶隔筋膜、轮匝肌发生退行性变化,导致组织松弛,脂肪疝出,影响将更加严重。因此为了使眼部健康和美观度得到有效保障,眼袋整形修复术在临床中获得了一定应用,但是对于不同手术方式,其治疗效果也存在明显差异。临床实践中发现,通过根据患者自身情况,制定合理的个性化治疗方案更具科学性。因此,本文选取本院眼袋病例对眶肌筋膜提紧,轮匝肌悬吊眼袋联用整形效果进行了对比分析,现阐述如下。

## 1 资料和方法

**1.1 一般资料** 将本院 2019 年 4 月—2020 年 11 月纳入的 64 例接受眼袋整形术患者随机分为两组,各 32 例。参照组中男女分别 18 例和 14 例,年龄均值为(46.62±3.04)岁,观察组中男女分别 17 例和 15 例,年龄均值为(46.84±3.10)岁。纳入标准:均经临床检查发现眶隔肌脂肪疝,存在下眼睑松弛及泪沟;符合眶肌筋膜提紧,轮匝肌悬吊眼袋治疗指征;均为首次手术治疗;患者精

神正常,可正常沟通,依从性高;患者及家属充分了解整形方式、内容及风险后签订入组同意书;排除标准:合并其他眼部疾病者;有既往眼部手术史者;存在本研究手术禁忌症者;存在眼部、颜面部感染疾病者;肝肾、心脏功能异常或其他严重全身性病变量者;眶骨畸形者;对麻醉药物过敏者;研究经医院伦理委员会批准。两组基本资料对比差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具备比较价值。

### 1.2 方法

**1.2.1 参照组** 该组给予单一轮匝肌悬吊眼袋整形手术。使用肾上腺素、利多卡因对患者眼轮匝肌下实行浸润麻醉,在其下睑皮肤距眼睑缘 1~2mL 部位做一切口,长度控制在 5mL。逐一将皮肤、轮匝肌切开后将深处眼眶隔膜切开,之后按照患者的现实情况对脂肪组织进行切除,告知患者张口、睁眼并朝上看,使下睑张力得到有效保障,在对多余轮匝肌行切除处理之后,要向上牵拉外眦角下叶组织,分别在游离皮肤缘内、中、外 1/3 处将其垂直剪开,对需要剪除的皮肤进行仔细标记,切除完整之后行电凝止血处理,通过热凝作用促进眼轮匝肌紧缩,之后则可以对切口实行缝合处理。

**1.2.2 观察组** 该组实行联合眶肌筋膜提紧治疗,体位、麻醉以及切口标记等同参照组。在皮肤切口下 4mL 部位将眼轮匝肌切开,对轮匝肌实行深入分离之后对眶肌筋膜韧带进行充分暴露,在眶肌筋膜中部将眶肌筋膜韧带剪断,提紧后将其缝合于眶外缘骨膜。其余操作同参照组,两组在手术结束之后均实行抗感染治疗。

**1.3 观察指标** 对比整形效果:优:眼袋及眼部褶皱彻底消失,无切口瘢痕遗留,未发生术后并发症;良:无明显切口瘢痕遗留,眼部褶皱及眼袋明显改善,合并轻微并发症;差:眼袋及褶皱未见明显改善,或遗留切口瘢痕,或出现严重的术后并发症;优良率=优比例+良比例;对比两组的下睑外翻、结膜炎、血肿、瘢痕显露等并发症情况,计算并对比并发症发生率;对比满意度:采用本院自制的满意度调查表对在不同护理模式下患者以及家属的满意程度进行评估,总分一百分,80分(含80)到100分为满意,60分(含60)到79分为基本满意,59分及以下为不满意。对比消极情绪:分别采用SAS、SDS自评量表对在不同护理方式下患者消极情绪改善情况进行评估,分数越低代表护理效果越好。

**1.4 统计学分析** 通过SPSS20.0软件统计研究资料,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 描述、计数资料使用百分号(%)描述,行t和 $\chi^2$ 检验;当组间值 $P < 0.05$ 时则具有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 观察两组整形效果** 观察组整形优良率(96.88%)高于参照组(81.25%)( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 观察两组整形效果[n(%)]

组别	例数	优	良	差	优良率
参照组	32	16	10	6	81.25%
观察组	32	20	11	1	96.88%
$\chi^2$	/	/	/	/	4.010
P	/	/	/	/	0.045

**2.2 观察两组的并发症情况** 观察组的并发症发生率(3.13%)较参照组明显降低(31.25%)( $P < 0.05$ )。详见表2。

表2 观察两组的并发症情况[n(%)]

组别	例数	下睑外翻	结膜炎	血肿	瘢痕显露	总发生率
参照组	32	3	2	4	1	31.25%
观察组	32	0	0	1	0	3.13%
$\chi^2$	/	/	/	/	/	8.891
P	/	/	/	/	/	0.002

**2.3 两组护理满意度比较** 参照组的满意度低于观察组,差异明显( $P < 0.05$ )。详见表3。

表3 两组满意度比较[n(%)]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	满意度
参照组	32	10	13	9	71.88%
观察组	32	22	9	1	96.88%
$\chi^2$	/	/	/	/	7.585
P	/	/	/	/	0.005

**2.4 比较两组负面情绪** 研究组患者治疗后SAS、SDS评分更低( $P < 0.05$ )。详见表4。

表4 SAS、SDS评分[n( $\bar{x} \pm s$ )]

组别	例数	SAS(分)		SDS(分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
参照组	32	58.2 $\pm$ 3.1	44.4 $\pm$ 3.7	55.3 $\pm$ 4.9	44.6 $\pm$ 4.5
观察组	32	58.1 $\pm$ 3.4	33.7 $\pm$ 3.8	55.2 $\pm$ 4.4	34.2 $\pm$ 4.8
t	/	0.173	15.567	0.111	8.942
P	/	0.863	0.000	0.912	0.000

## 3 讨论

眼袋在面部中是非常显老的部位,随着年龄的增加,眼轮匝肌、下睑皮肤以及眶隔筋膜等都会产生退行性变化,会产生皱纹、皮肤松弛等现象,进而逐渐形成眼袋<sup>[2]</sup>。眼袋多发生于中老年群体,但随着生活节奏的加快,年轻人工作和生活压力越来越大,熬夜等不健康生活习惯大大增加了青年群体眼袋发病率,尤其是女性,虽然对身体健康不会产生明显的影响,但严重影响面部美观度,目前临床针对眼袋主要有保守治疗和手术治疗,两种治疗方式各有利弊,保守治疗对患者创伤较小,安全性高,但见效慢,虽然可以缓解眼袋严重程度,但维持时间较短,而手术治疗对患者存在一定的损伤,具有一定的手术风险,但具有见效快、维持时间长等优点,对此,在治疗前要根据患者眼袋严重程度和患者意愿采取合适的治疗方式,提高预后。研究显示,眼袋可分为先天性及获得性两种类型,其中大多数整形患者都属于获得性类型。而眼袋产生是随着年龄增长,皮下组织及肌肉的支撑作用下降,导致下睑皮肤松弛为眶脂肪则相应增加而导致的,继发性眼袋常见诱发因素包括熬夜、不正确的眼部按摩方式、面部皮肤的老化等,而先天性眼袋主要由遗传因素导致,因此我们不难发现不少儿童也存在严重的眼袋问题,在临床治疗中,主要是采用将下睑皮肤切除或者眶隔脂肪为主要治疗方案。在研究不断进展过程中,发现下睑皮肤眶隔筋膜以及轮匝肌退行性病变才是导致眼袋产生的原因。轮匝肌及眶隔出现松弛情况后,眶脂肪量难以支持皮肤结构,导致平衡被破坏而产生眼袋。而眼眶属于骨性机构,眶口由软组织覆盖,在眶脂肪量正常的情况下,受到地球引力的影响,出现脂肪前疝趋势,但在各种眼周韧带及轮匝肌等结构的支持下,还没有产生眼袋。但年龄的增长,支撑结构也会逐渐松弛,而脂肪含量却进一步增加,逐渐

突出在下睑结构外而形成眼袋。由此可见,眼袋的治疗方式应以重建下睑支持结构为主。眼袋的预防大于治疗,有效的预防措施可有效减少眼袋的发生,在日常生活中要提倡人们养成良好的生活习惯,不熬夜,早睡早起,养成良好的作息规律,保持充足的睡眠,做好日常防晒,即使在冬季和阴天时也要严格涂抹防晒霜,不要长时间面对手机和电脑屏幕,注意休息,戒烟戒酒,尤其是男性群体,降低术后眼袋复发率,同时还能有效预防眼袋的形成。

当前,整形手术是对眼袋进行修复的重要方式,其中最为常见的治疗方式包括眶肌筋膜提紧、轮匝肌悬吊等,有研究发现<sup>[3]</sup>,将两种方式联合应用,能够取得更为明显的修复效果。

以往常规眼袋整形术中,一般都是直接切除眶隔脂肪,并通过消除外凸畸形等方式对膨出眼袋进行纠正,进而实现消除眼袋的目标,但是这种治疗方式无法将松弛组织去除,所以并不能对邻近眶颧组织进行纠正,面部整体美化度较差。而最近几年,医疗技术和医疗水平的发展和进步,临床一般都是对眶隔脂肪实行保守处理,手术之后严密观察患者的眼部情况,如果眶隔脂肪相对较少,则不对其实行切除处理,反之则按照患者的现实情况进行切除,也可以将其固定于眶下缘骨膜。当前,眼袋手术的治疗不仅是为了对疝出的眶隔脂肪进行有效切除,最为关键的是强化下眼睑支持结构<sup>[4]</sup>。轮匝肌悬吊眼袋和眶肌筋膜提紧的联合应用能够有效提紧眶肌筋膜、轮匝肌和下睑皮肤,对于强化外部支持是非常有利的。与此同时,还可以对下睑以及眶脂肪结构支持失衡等问题进行解决<sup>[5]</sup>。在对切除松弛组织的同时可以对外眦角硬结、下睑外翻等进行有效避免。本次研究结果显示,参照组和观察组的并发症发生率分别为 31.25%、3.13%,观察组低于对照组( $P < 0.05$ )。分析原因在于,悬吊提紧眼眶肌筋膜可显著提升骨膜上松弛皮肤及轮匝肌、眼眶组织的高度,因而能够确保眼袋周围的支撑结构重新发挥其支撑作用,还可提升组织紧致程度,因而能够通过牵拉眼周皮肤达到支撑效果。而眶肌筋膜提紧比传统手术切除下睑皮肤的范围扩大 5mm,这也能够有效降低睑外翻并发症发生<sup>[6]</sup>。采取悬吊眼轮匝肌瓣整形,还能够通过悬吊材料的使用,可以提升额肌收缩能力,从而使眼脸上提,达到尽量恢复眼部软组织形态,改善下睑松弛的作用。通过这两种手术治疗

方式能够显著改善下睑皮肤眶隔筋膜及轮匝肌松弛程度,通过上提牵拉的方式,可平衡下睑及眶脂肪支持结构,因而达到较好的整形效果<sup>[7-8]</sup>。观察组满意度明显高于参照组( $P < 0.05$ )。通过眶肌筋膜提紧加轮匝肌悬吊眼袋的整形治疗,能够显著消除眼袋,改善眼部褶皱,还可改善眼袋下垂情况,提升颜面部美观度,有减龄的效果,因而患者的满意度较高。从以上研究结果可以看到,相比于单一轮匝肌悬吊眼袋,两种方式的联合应用可以取得更为明显的效果,能够减少并发症,改善患者颜面部美观度,可提高患者满意度。较为安全。

综上所述,两种方式在眼袋整形患者中的联合应用,不管是对于提高患者满意度还是减少并发症的产生都是非常有利的,对提高整形优效果具有积极意义,改善患者面部美观度,缓解患者负面情绪。

#### 参考文献

- [1] 陈冰宇.注射用 A 型肉毒毒素联合眼袋整形术治疗眼周皮肤松弛患者的临床效果[J].医疗装备,2018,31(12):87-88.
- [2] 刘正茂,袁希,石海山,等.眉下切口联合眶脂肪去除提眉术治疗上眼睑皮肤松弛的临床应用[J].中国医疗美容,2016,6(11):1-3.
- [3] 张悦迪,李长江,李攀.改良肌皮瓣法联合眶隔固定术进行眼袋整形的临床效果分析[J].医学理论与实践,2016,29(12):1615-1616.
- [4] 林水龙.探讨注射用 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[J].中国医药指南,2019,17(20):99-99.
- [5] 陈宇.注射用 A 型肉毒毒素联合眼袋整形术治疗眼周皮肤松弛的效果评价[J].中外医学研究,2018,16(18):171-172.
- [6] 李素飞.分析眶肌筋膜提紧,轮匝肌悬吊眼袋联合整形效果[J].糖尿病天地·教育(上旬),2019,16(11):160-161.
- [7] 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面部年轻化中的应用[J].中国美容医学,2020,29(2):13-16.
- [8] 何柏慧,姜南,徐扬阳.眼轮匝肌皮瓣悬挂固定在眼袋伴泪槽,脸颊沟畸形患者眼袋整形中的应用[J].中国医疗美容,2019,9(7):24-28.