

相对微创简化的中面部 SMAS 除皱术式

陈云¹ 雷晋²

1. 山西医科大学, 山西 太原 030001;
2. 山西医科大学附属太钢医院, 山西 太原 030001

【摘要】 目的 寻求一种相对微创、效果叠加的中下部面部除皱术式并分析评价手术技巧及优势。方法 吸除下颌及面部其他部位多余脂肪, 初步改善面部轮廓。在发际线前切口行中下面部除皱, 耳垂处切口止点转角三角形皮瓣切除多余堆积皮肤有效提紧面颈皮肤, 利用切除 SMAS 筋膜瓣及切口起始处猫耳畸形填充颧弓上下凹陷, 脂肪游离移植进一步调整面部轮廓, 从而达到完善效果。结果 2012 年 12 月至 2014 年 12 月应用此技术为 40 例面部老化下垂伴随面部轮廓欠佳的患者实行手术治疗。术后患者除皱效果及轮廓改善明显, 并发症少, 恢复快, 随访 6-18 个月术后效果肯定, 切口瘢痕小, 患者满意度高。结论 此种术式操作技巧力求简单快捷且效果最大化, 多处自体组织充分利用, 一举两得且降低费用, 患者易于接受, 值得临床推广。

【关键词】 中下面部除皱; SMAS 筋膜; 猫耳; 转角三角形皮瓣切除; 面部吸脂; 脂肪游离移植

MINIMALLY INVASIVE AND SIMPLIFIED MID-LOWER FACIAL ASMAS RHYTIDECTOMY METHOD

CHEN Yun¹ LEI Jin²

- (1. Shanxi Medical University, Shanxi, Taiyuan 030001;
2. Taigang Hospital Affiliated to Shanxi Medical University, Shanxi, Taiyuan 030001)

【ABSTRACT】 Objective Seeking minimally invasive and simplified operation method in the middle and lower face lift and analysis and evaluation of surgical techniques and advantages. Methods Jaw, face and other parts of the excess fat sucked preliminary improve facial contours. In front hairline incision operating the mid-lower facial rhytidectomy, triangle flap cut off near the earlobe in order to remove excess skin effectively and tighten face and neck skin, use the resected SMAS fascia tissue and cat ear malformation tissue to fill the zygomatic arch depression, graft fat tissue to adjust facial contours, so as to achieve perfect results. Results From December 2012 to December 2014, 40 patients with facial aging sagging facial contours were operated surgery with this technology. Patients got clear improvement of wrinkle effect and outline after surgery, fewer complications and faster recovery. After 6-18 months of follow-up, patients got small scar and high satisfaction. Conclusions This surgical technique does a quick and easy operation, and achieve the best effect, taking advantage of multiple autologous tissue and reducing costs. It is easy for patients to accept and deserve popularation.

【KEY WORDS】 middle and lower face lift; SMAS fascia tissue; cat ear; triangle flap; facial liposuction; free fat transplantation

随着美容外科技术的不断发展, 各种年轻化技术层出不穷, 人们对医学美容寄予的期望也越来越高,

同时手术的风险性也让受术者自我保护意识逐渐加强。相对创伤较大手术着实令很多人望而却步, 以往单一

• 美容外科 •

的术式已很难满足人们的需求。那么如何选择相对微创的手术方式以达到面部年轻化的最佳效果以迎合顾客心理已成为时下整形外科医师共同课题。从 2012 年 12 月我们应用相对微创改良年轻化术式为 40 例面部老化明显伴随面部轮廓不佳的患者进行了手术治疗, 得到了很好的效果。

1 临床资料

从本组筛选出患者共 40 例, 均为女性, 年龄在 42-58 岁之间, 平均年龄 49 岁, 均为面部皮肤松弛老化伴轮廓欠佳, 分别于 2012 年 12 月至 2014 年 12 月就诊, 要求治疗, 美容目的明确, 依从性好, 追求自然化, 年轻化, 美丽化的手术效果, 但恐惧风险, 要求尽可能微创, 所有患者均采用了相对微创的改良的 SMAS 除皱术式。根据个体面部差异适当调整吸脂和填充部位其中 35 例中下面部除皱 + 下颌吸脂 + 脂肪填充。3 例增加了颧弓、颧突部位吸脂, 2 例没有吸脂。

2 手术方法

2.1 设计思路

根据患者面部老化特征及顾客要求, 从美学角度选择合适方案; 在皮肤 SMAS 提紧的同时兼顾大脸变小, 脸型近梨形向近桃形转变, 轮廓由凹凸不规则向圆滑流畅转变。

2.2 手术设计

切口线沿颞部发际线边缘行至耳轮, 向下至耳屏缘绕耳垂向后上方约 0.5-1cm, 标出剥离范围 (一般由眶外缘至鼻唇沟外侧 1cm 再到耳垂下约 3cm) 标出吸脂部位包括下颌腮部、颊部、颈部、颌下、颧弓、颧凸适当加以选择) 标出填充部位包括 (颞部、颧弓下、颧突、鼻唇沟、唇、颊等加以选择)

2.3 手术操作

2.3.1 吸脂, 按标记的部位局部均匀的注入麻醉肿胀液于皮下脂肪层, 注入速度不宜过快, 两侧注入量相等 (先天面部左右不对称者除外) 注射毕, 以 11 号尖刀片选择相对隐蔽部位顺皮纹小切口切开皮肤约 5mm 作为吸脂管入口, 选择 3mm 管径吸脂管扇形匀速反复抽吸, 注意吸脂度的掌控, 保留适当厚度脂肪, 不可过浅, 以免影响皮肤的弹性和光滑柔和, 亦不可过深以伤及 SMAS 层内神经及大血管。注意吸脂区与非吸脂区的过度和衔接, 麻醉肿胀液以 500ml 生理盐水加 2% 利多卡因 20ml+5% 碳酸氢钠 5ml+ 肾上腺素 0.5ml, 将吸出脂肪清洗离心静置备用^[1]。

2.3.2 中面部除皱: 用 0.5% 利多卡因 +1:20 万肾上腺素沿切口线皮肤面部浸润麻醉, 在预先设计的剥离范

围皮下均匀注入肿胀麻醉液, 用 15 号刀片沿设计线切开皮肤全层, 暴露皮下脂肪层。于皮下脂肪层与 SMAS 筋膜浅层之间锐性分离至眶外缘, 鼻唇沟外侧 1-2cm, 下界约至耳垂下 3-4cm。越过下颌缘。掀起皮瓣, 暴露 SMAS 筋膜。随后制备 SMAS 筋膜瓣, 如图 1。制备 SMAS



图 1

图 2

图 3

2.3.3 脂肪填充: 将备用脂肪分装入 1cm 注射器内, 在预先设计的颞部、颧弓下、鼻唇沟、唇、眶, 面颊沟、鼻背等需要轮廓改型及脂肪填充处、以多层次、多点、多隧道均匀地注入脂肪。受游离脂肪成活率的影响, 注射脂肪量可略超于理想状态。

3 结 果

本组患者共 40 例, 手术时间约 1.5-2.5 小时 (受局部吸脂量和凝血功能不同而影响)。术后前 3 天肿胀明显, 五天肿胀明显消退。术后患者活动自如。其中 36 例自感痛苦不大, 表示可以接受。2 例表示前两日痛感明显, 3 日后减轻。1 例表示 5 日内疼痛明显。40 例患者无一例感染和皮肤坏死。1 例 48 小时发现单侧 2cm×3cm 血肿。用注射器负压抽除后, 肿胀较对侧略重, 40 天后左右基本对称。所有患者手术切口平整, 局部皮瓣血运好。术后六个月门诊随访, 其中 37 例表示满意, 2 例表示满意度一般, 1 例表示轮廓改善不佳。

应用相对微创简化改良的综合术式, (1) 汲取了第二代 SMAS 除皱术去皮充分, 提紧组织明显的特点, 术中简化了手术步骤, 又使切口缩短, 前移, 从而除皱效果更好, 创伤小。“转角三角形皮瓣”的切除有效的消除了去皮后的“猫耳”畸形, 切口止于耳后乳突下凹陷, 术后瘢痕隐蔽。(2) 小切口隐蔽处骨膜下分离颞部降口角肌附着点和鼻唇沟梨状孔周围组织, 利用 SMAS 收紧悬吊和术后的包扎固定使该处骨膜在一定程度上向上移位, 也是第 3 代骨膜下除皱术式在此次处一个体现点。(3) 堆积脂肪的吸除和再利用加之 SMAS 筋膜瓣的择部填充同期完成了轮廓改型。整个操作技巧力求简单快捷且效果最大化, 自体组织充分利用降低费用, 患者易于接受。

4 讨 论

面部老化以中面部最为明显, 包括皮肤皱缩、松

• 美容外科 •

弛、下垂；软组织移位、脂肪局部缺失或堆积。从而鼻唇沟泪沟加深。下颌缘曲线消失。皱纹增加。颞部、颞弓下凹陷逐渐明显。从人类成长发育过程分析，随年龄增长，面部轮廓变化有一定规律：即近桃形的轮廓逐渐向近梨形的轮廓变化的趋势^[4]。从美学角度分析，国人脸型大致可分为 8 类：圆形、椭圆形、正方形、长方形、菱形、正三角形、倒三角形、梯形^[5]，其中以倒三角，椭圆形为美。而正三角形、梯形则认为不美^[6]。其他面型居中。由此可见，如果我们在年轻化手术中兼顾了以上三点。收到的效果则会更为明显。另外，当今社会微创意识正在不断的挑战以往的经典手术，已成为时代趋势。虽然经典除皱术仍然有着微创不可替代的优势，但已不能独占舞台。作为整形医生，应该不断更新观念，与时俱进。对年轻化手术应贯穿既要保证效果，又要重视微创，更要渗透美学的综合理念。

面部吸脂作为除皱术的前奏有其特殊的意义^[7]：多部位的吸脂，使皮下脂肪均匀一致。符合年轻态的脂肪分布特征。同时克服了软组织下垂重力。有利于除皱术的皮肤提升和轮廓改善。后期吸脂形成的皮下纤维网瘢痕可有效的收紧皮肤，增加除皱术的效果，吸出的脂肪再利用，进一步完善轮廓改型。

发际线切口，经耳轮，耳屏嵴，止于耳垂后乳突下凹陷，切口隐蔽，手术入路短，除皱效果好，皮瓣血运好，并发症少。缩短了手术时间，降低了风险。切口起点猫耳合理利用。与三角形 SMAS 筋膜瓣和脂肪填充共建了颞部圆滑曲线。纠正了单纯去皮后形成的颞区低平和猫耳畸形。耳垂处转角三角形皮瓣的去除，解决了以往由于去皮多形成的耳垂部皮肤堆积、耳垂拉长、变形等现象。使中面部除皱的效果在颈部有了一定改善。

运用以处理 SMAS 为主的第二代除皱术式，也是目前最为安全、有效、持久的面部软组织提升方法。相对于第一代的皮肤拉紧术和第三代的骨膜下复合除皱术。更适合与面部皮肤较松弛的中老年患者。

耳垂前腮腺区的三角形 SMAS 筋膜瓣足量切除后以 3/0 可吸收线拉拢缝合 4-5 针^[8]。有效提升了下颌角及颈部软组织及皮肤。与颌下区的吸脂共同构建了颈颌角曲线，并兼顾了瘦脸的效果。又因 SMAS 筋膜瓣较厚韧。对耳垂产生了强大的稳固持久的推举作用。使耳垂下皮肤堆积明显，便于多量去除，耳垂下转角三角形皮瓣切除以削减耳垂下区的猫耳畸形且耳垂周切口永保无张力，使耳垂后期不会被拉长变形。用 3/0 可吸收

线由剥离范围前界前方的皮下组织与到耳屏前致密的 SMAS 筋膜及发际线内少量的皮下组织勾挂进行由内而外斜后上方 45 度拉围成平行悬吊，更使发际线前移缩小面部轮廓，缩小了 SMAS 筋膜面积，且由此产生的轻微压迫作用可减轻水肿和出血。并联合了腮腺前三角形 SMAS 筋膜瓣去除后拉拢缝合产生的提升效果，形成了合力。加之耳屏前，耳廓角的皮内固定，便皮瓣减张均衡。3 个月后由可吸收线形成的条索状纤维增生，加强巩固了皮肤提升效果，多余的三角形 SMAS 筋膜瓣切除用以填充颞部凹陷，也可不切除由下向上翻转固定于颞弓，改善颞弓下凹陷，巩固提升效果。经上述方法处理的 SMAS，对皮肤切口减张作用显著，防止了切口线后期的张力性瘢痕增生。值得强调两侧皮缘对合紧密无错位，用尽量减少外缝合并选用刺激性小的 6/0 可吸收线。术后 4-5 日拆除 80% 缝线，可有效预防后期切口线皮肤瘢痕增生。稳固的减张可有效足量的去除多余皮肤，测量结果颞部去皮宽度约 1-2cm，鬓角及耳前 1.5-2.5cm，耳垂前 0.5-1.2cm，耳垂下 0.5cm，如图 3。

结合上述，运用相对微创的改良的中面部除皱术及方法，操作简捷效果叠加，节省时间（平均手术时间 2-2.5 小时），瘢痕小，恢复快，效果持久，一次完成并兼顾了除皱，提升，瘦脸等美化面部轮廓的多重效果，多余自体组织再利用，变废为宝，降低成本，患者易于接受。

附：成功案例 a, b



a. 术前与术后半年对比照



b. 术前与术后半年对比照

【参考文献】

• 美容外科 •

- [1] 王志军, 王世虎. 吸脂在面部轮廓塑形的应用 [J]. 中华整形外科杂志, 2007, 23 (2): 123-124.
- [2] 祝仰东, 罗赛, 刘洋, 等. 改良中面部除皱术在临床中的应用 [J]. 中国美容整形外科杂志, 2014, 25 (5): 307-309.
- [3] 杜太超, 于波, 刘玲, 等. 中下面部年轻化综合手术的临床效果观察 [J]. 中华医学美容美容杂志, 2012, 18 (2): 97-101.
- [4] Little Jw. Volumetric perceptions in midfacial aging with altered prefrontal for rejuvenation [J]. Plastic Reconstr, 2000, 105 (1): 252-266.
- 谢洋春, 贾志强, 范金才, 等. 面部年轻化结合面部轮廓塑形术 [J]. 中国美容整形外科杂志, 2006, 17 (6): 443-445.
- [6] 周蓉蓉, 赵启明, 刘淼, 等. 现代汉族年轻女性“倒三角脸”与“方脸”下面部颌面软组织三维 CT 的测量研究 [J]. 中国美容医学, 2014, 23 (14): 1135-1138.
- HAACKJ, FRIEDMANO. facial lipoecculptore [J]. Facial Surg, 2006, 22: 147-153.
- 王志军, 王娜, 张晨, 等. 除皱术的同时完成面部改形术 [J]. 中国美容整形外科杂志, 2009, 20 (2): 71-74.

切开法重睑术后并发症的预防及处理

庄礼大

北京大学深圳医院整形外科, 广东 深圳 518036

【摘要】 目的 探讨切开法重睑术后并发症的预防及有效处理措施。方法 选择 2013 年 2 月-2014 年 9 月期间我院收治的行切开法重睑术患者 100 例为研究对象, 对其临床治疗资料进行回顾性分析。结果 所有患者均顺利完成手术, 切口一期愈合, 重睑中间部分距睑缘宽度的平均值为 (7.46 ± 0.81) mm, 70 例闭眼时切痕不明显, 重睑线流畅自然, 两侧具有较好的对称性。结论 临床上运用切开法重睑对患者进行治疗时, 重视操作细节, 并把握好整体对称, 不仅可以有效降低并发症的发生率, 还能提高治疗效果, 改善患者预后生活质量。

【关键词】 切开法; 重睑术; 并发症; 预防; 处理

切开法重睑术是临床上比较常用的一种重睑形成术, 可以对上睑不同层次的组织结构进行调整, 具有较广的适应证。对于整形美容外科医生而言, 把握重睑的弯月形、平行性和开扇形三种基本形态以及重睑线的设计没有太大的难度, 但是怎样实现两侧的对称性、一侧重睑线的流畅性, 在面部形成自然、美观、协调的重睑, 则具有较大的难度^[1], 并且在手术后, 往往容易出现诸多并发症, 不仅影响整体效果, 在一定程度上也不利于患者的术后恢复。因此, 本文主要探讨了切开法重睑术后并发症的预防及有效处理措施, 现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择 2013 年 2 月-2014 年 9 月期间我院收治的行切开法重睑术患者 100 例为研究对象, 20 例为男性,

80 例为女性, 年龄 18~60 岁, 平均年龄为 (33.5 ± 9.8) 岁, 其中 20 例合并上睑脂肪较多, 4 例合并泪腺脱垂, 50 例合并内眦赘皮, 15 例合并上睑皮肤松弛, 所有患者均行开刀法重睑形成术。

1.2 方法

所有患者均行切开法重睑术治疗, 具体操作如下: 患者保持坐位, 调整重睑线, 用 1% 美蓝溶液进行标记, 干燥后, 使用碘酒固定, 将 2% 利多卡因 1.5ml 注入设计线皮下, 用 15 号刀片将眼轮匝肌和皮肤切开后, 向下通过眼科剪分离至睑缘, 将适量疏松结缔组织和眼轮匝肌去除, 形成一定的缝隙, 将粘连着真皮的深层次组织充分暴露, 必要的情况下, 将适量皮肤或眶隔脂肪去除, 缝合时, 应该将切口下方的皮肤和切口下缘展平, 然后运用 6-0 单丝尼龙线对切口下、上缘皮肤进行缝合, 并对上睑提肌腱膜进行固定, 在缝合的