

两级递进式面部悬吊线提升术的临床研究

兴凯

吉林省长春市南关区铭尚医疗美容门诊，吉林长春，130031；

摘要：目的：探讨两级递进式面部悬吊线提升术的临床效果。方法：择 100 例 2024 年 1 月-2025 年 1 月我院需要进行面部提升的面部松垂患者作为研究对象，并对其进行分组，采用传统面部提升术者纳入参照组 50 例、采用两级递进式面部悬吊线提升术者纳入研究组 50 例，对比两组临床疗效，统计两组治疗相关时间、术中出血量、并发症发生情况、患者满意度，各项数据对比分析后，对手术方式的有效性进行判定。结果：经统计，两组治疗相关时间对比，手术时间、肿胀持续时间、恢复自然时间各项用时均见研究组比参照组短（ $P < 0.05$ ）；术中出血量对比，见研究组比参照组少（ $P < 0.05$ ）；并发症发生率研究组比参照组低（ $P < 0.05$ ）；患者满意度研究组比参照组高（ $P < 0.05$ ）。结论：两级递进式面部悬吊线提升术的临床应用效果显著，患者治疗时间缩短，同时术中出血量及并发症较少，治疗安全性提高，患者满意度较高，值得临床推广应用。

关键词：面部松垂；传统面部提升术；两级递进式面部悬吊线提升术；临床效果

DOI：10.69979/3029-2808.25.03.012

随着年龄增长，面部皮肤逐渐出现松弛、下垂、皱纹加深等老化现象，这不仅影响面部美观，还可能对个人心理造成一定影响^[1-2]。面部提升术是改善面部老化的重要手段之一，其目的是通过手术方法拉紧面部松弛的皮肤、肌肉和筋膜，使面部恢复年轻、紧致的外观。传统面部提升术发展多年，技术相对成熟，但存在创伤大、恢复时间长、并发症较多等缺点^[3-4]。近年来，两级递进式面部悬吊线提升术作为一种新型微创面部提升技术逐渐兴起，该技术通过在不同层次进行悬吊，有效提升面部软组织，具有创伤小、恢复快等特点。本次研究探讨两级递进式面部悬吊线提升术的临床效果，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

择 100 例 2024 年 1 月-2025 年 1 月我院需要进行面部提升的面部松垂患者作为研究对象，并对其进行分组，研究组：年龄 35-59 岁（ 47.35 ± 2.11 ）岁；参照组：年龄 34-60 岁（ 47.24 ± 2.26 ）岁；统计学对所有研究资料中数据分析后显示 $P > 0.05$ ，故具备分组条件。

纳入标准：存在明显的面部皮肤松弛、下垂，鼻唇沟加深、口角下垂、下颌缘轮廓不清晰等面部老化表现；患者对手术有合理的期望，签署知情同意书。

排除标准：患有严重心脑血管疾病、糖尿病、血液系统疾病等全身性疾病；面部有感染病灶或皮肤疾病；

瘢痕体质；精神疾病患者^[5-6]。

1.2 方法

参照组：传统面部提升术：① 术前准备：患者取站立位，设计手术切口，一般为沿耳前、耳后发际线做连续的弧形切口。② 麻醉：采用全身麻醉。③ 手术操作：沿设计切口切开皮肤、皮下组织，广泛分离面部皮肤及皮下组织，暴露 SMAS 层，将 SMAS 层向上、向后拉紧并缝合固定，切除多余的皮肤，分层缝合切口。术后放置引流管，加压包扎^[7]。

研究组：两级递进式面部悬吊线提升术，方法为：① 术前设计：患者取站立位，充分暴露面部，术者用亚甲蓝标记出颞部发际线内切口位置、悬吊线的走行方向及固定点。一级悬吊线走行于 SMAS 浅层，二级悬吊线走行于颞深筋膜。对于鼻唇沟和口下颌沟较明显的部位，标记出需要植入平滑线和螺旋线的区域^[8]。② 麻醉：采用局部浸润麻醉，麻醉药物为 2%利多卡因+1:20 0000 肾上腺素混合液，在标记的切口及悬吊线走行区域进行逐层浸润麻醉。③ 手术操作：在颞部发际线内做长约 1.5~2.0cm 的切口，依次切开皮肤、皮下组织，钝性分离至 SMAS 浅层。将带倒刺的可吸收悬吊线经切口导入，按照术前设计的走行方向在 SMAS 浅层进行一级悬吊，将松弛的面部软组织向上提拉并固定于颞部的骨膜或筋膜上。然后进一步分离至颞深筋膜，将另一根带倒刺的悬吊线在颞深筋膜进行二级悬吊，加强提升效

果。对于鼻唇沟和口下颌沟较明显的患者，在局部潜行穿刺植入平滑线和螺旋线，进行填充和支撑，以改善局部凹陷和皱纹。术后切口缝合，加压包扎。④ 术后处理：术后给予抗生素预防感染 3 天，保持伤口清洁干燥。术后 24 小时内冷敷，减轻肿胀和疼痛；24 小时后改为热敷，促进肿胀消退。术后 1 周拆线，嘱咐患者避免剧烈运动、过度表情及外力碰撞面部，术后 1 个月内避免面部按摩^[9]。

1.3 判定标准

对比两组临床疗效，统计两组治疗相关时间、术中出血量、并发症发生情况、患者满意度，各项数据对比分析后，对手术方式的有效性进行判定。

1.4 统计学方法

SPSS21.0 是本次研究所用的处理工具，分别用(n%)、X² 计数和检验或用 ($\bar{x} \pm s$)、t 计量和检验，如数据之间存在意义，则用 P<0.05 表示。

2 结果

表 1 对比两组治疗相关时间 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术时间 (min)	肿胀持续时间 (d)	恢复自然时间 (d)
研究组	50	85.12±5.13	5.24±1.16	14.96±2.17
参照组	50	122.11±13.20	10.95±2.58	25.24±3.18
P		<0.05	<0.05	<0.05

表 2 对比两组患者术中出血量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	中出血量 (ml)
研究组	50	35.34±6.48
参照组	50	80.56±10.32
P		<0.05

表 3 对比两组患者并发症发生率 [(n) %]

组别	例数	感染	血肿	神经损伤	瘢痕增生	总满意度
研究组	50	1 (2.00%)	1 (2.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (4.00%)
参照组	50	3 (6.00%)	3 (6.00%)	1 (2.00%)	1 (2.00%)	8 (16.00%)
P						<0.05

表 4 对比两组护理满意度 [(n) %]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
研究组	50	35 (70.00%)	15 (30.00%)	0 (0.00%)	50 (100.00%)
参照组	50	22 (44.00%)	20 (40.00%)	8 (16.00%)	42 (84.00%)
P					<0.05

3 讨论

面部老化是一个复杂的过程，涉及皮肤、皮下组织、肌肉、筋膜及骨骼等多个层次的变化^[10]。其中，面部皮肤松弛、软组织下垂是面部老化的主要表现之一。传统的面部提升术主要通过切除多余皮肤、拉紧皮下组织来达到提升效果，但这种方法对深层组织的提升作用有限，且创伤较大，术后恢复时间长，容易出现瘢痕、脱发等并发症^[11]。面部悬吊线提升术是一种微创的面部提升方法，通过在面部植入带倒刺的可吸收悬吊线，将松弛的面部软组织向上提拉并固定，从而达到面部提升的效果。两级递进式面部悬吊线提升术在此基础上进行了改进，采用两级悬吊的方式，一级悬吊在 SMAS 浅层，二级悬吊在颞深筋膜，从不同层次对面部软组织进行提升，增加了提升的力量和稳定性，能够更有效地改善面部松弛和下垂。同时，对于鼻唇沟和口下颌沟等局部凹陷和皱纹明显的部位，采用平滑线和螺旋线进行填充和支撑，进一步提高了手术效果^[12]。

观察本次研究结果，两组治疗相关时间对比，手术时间、肿胀持续时间、恢复自然时间各项用时均见研究组比参照组短 (P<0.05)；术中出血量对比，见研究组比参照组少 (P<0.05)；并发症发生率研究组比参照组低 (P<0.05)；患者满意度研究组比参照组高 (P<0.05)。这表示，两级递进式面部悬吊线提升术的临床应用效果显著，患者治疗时间缩短，同时术中出血量及并发症较少，治疗安全性提高，患者满意度较高。从医疗技术角度来看，治疗时间的缩短意味着手术流程的优化与技术的成熟精进。医生能够更精准、高效地完成操作，减少了手术环节中不必要的耗时，体现了手术设计与执行的科学性。术中出血量少，不仅降低了输血相关风险，也减少了对患者身体内环境的干扰，有利于术后快速恢复。并发症较少则反映出该技术对周围组织的损伤极小，技术细节把控到位，保障了手术的安全性。对患者而言，治疗安全性的提高是关键。患者在接受手术时，最担心的便是手术风险和术后并发症。该术式大

大减轻了患者的顾虑,让更多面部老化问题的患者敢于选择治疗。而较高的患者满意度表明,手术不仅解决了患者面部松弛下垂等外观问题,在整个治疗体验上也表现出色,术后恢复快速且效果理想,让患者在心理和生理上都得到了极大的满足。

参考文献

- [1] 吕宁,杨柠泽,赵静梅,等. 两级递进式面部悬吊线提升术的临床研究[J]. 中国美容整形外科杂志,2018,29(1):14-16. DOI:10.3969/j.issn.1673-7040.2018.01.005.
- [2] 王晓阳,石冰,李勤,等. 线技术操作专家共识之紧恋套管针平滑线/螺旋线面部埋植操作共识(2021 版)[J]. 中国医疗美容,2021,11(6):7-13. DOI:10.19593/j.issn.2095-0721.2021.06.002.
- [3] 陈国章,林宝钗,谢皓云. 非吸收自封外科缝线面部提升术在面部年轻化中的应用[J]. 中国美容医学,2025,34(2):33-36.
- [4] 朱田雨,陈伟华. 面部提升术联合面部脂肪填充术在面部年轻化中的研究进展[J]. 中国临床新医学,2025,18(1):109-112. DOI:10.3969/j.issn.1674-3806.2025.01.21.
- [5] 杨远浩,谢洋春. 颞部切口在中面部提升术中的应用[J]. 中国医疗美容,2025,15(1):95-98. DOI:10.19593/j.issn.2095-0721.2025.01.026.
- [6] 张继,陈言汤. 面部埋线提升术联合自体脂肪颗粒

移植行面部轮廓年轻化[J]. 中国医疗美容,2024,14(8):46-49. DOI:10.19593/j.issn.2095-0721.2024.08.012.

[7] 奚荻,林金德,于雷,等. 三弧形埋线法中面部提升术的临床效果及安全性分析[J]. 中华医学美容杂志,2024,30(6):588-592. DOI:10.3760/cma.j.issn.1671-0290.2024.06.014.

[8] 刘来新,李祥彬,陈旭东,等. 吸脂联合线性提升术在中下面部年轻化中的应用探讨[J]. 中国美容整形外科杂志,2024,35(1):44-47. DOI:10.3969/j.issn.1673-7040.2024.01.015.

[9] 王进,王雪山,马艳,等. 小切口面部除皱术联合埋线提升应用于面部年轻化的临床效果评价[J]. 中国医疗美容,2024,14(12):23-26. DOI:10.19593/j.issn.2095-0721.2024.12.007.

[10] 徐赤宇,刘思思,杨任欢,等. 单向锯齿线联合短双向锯齿线埋线提升术在面部年轻化中的应用[J]. 中国美容医学,2023,32(12):9-13.

[11] 李泽惠,邢文珊,刘悦,等. 142 例面部埋线提升术后并发症的治疗与分析[J]. 中国美容整形外科杂志,2021,32(9):567-570. DOI:10.3969/j.issn.1673-7040.2021.09.018.

[12] 洪城,张赛圣,闫洪伟,等. 环耳 SMAS 高位悬吊技术在中下面部提升术中的应用[J]. 湖北医药学院学报,2022,41(1):47-51,封 3. DOI:10.13819/j.issn.2096-708X.2022.01.009.