

内切vs外切， 眼袋手术怎么选

◎南宁臻玺荟医疗美容诊所 杨达旺

眼袋是面部衰老的典型表现之一，其形成与眶隔脂肪膨出、皮肤弹性下降、眼轮匝肌退化等因素密切相关。随着医美技术的进步，内切眼袋手术（经结膜入路）和外切眼袋手术（经皮肤入路）成为主流解决方案。然而，两种术式在适应证、手术原理、恢复周期等方面存在显著差异。本文将从医学原理出发，结合临床案例与专家建议，帮助读者科学选择适合自己的手术方式。

内切眼袋手术：年轻群体的“隐形矫正术”

内切眼袋手术通过下眼睑结膜内的小切口（约3~5mm）直接剥离眶隔脂肪，无需切开皮肤，这一术式适用于20~40岁、眼袋主要由脂肪堆积引起且皮肤弹性良好的人群。例如，某30岁女性因长期熬夜导致下睑脂肪膨出，但皮肤无明显松弛，术后7天即恢复自然，未留下疤痕。

核心优势：无痕效果，切口隐藏于结膜内，皮肤表面无可见痕迹，适合对疤痕敏感的人群；快速恢复，创伤小，术后肿胀期仅3~5天，一周后可正常社交；风险可控，手术避开血管神经密集区，出血量极少，感染风险低于0.5%。

局限性：无法解决皮肤松弛，若患者同时存在泪沟凹陷或下睑皮肤松弛，需联合脂肪填充或射频紧致；脂肪去除量需精准，过量切除可能导致眼窝凹陷，不足则可能复发。

外切眼袋手术：中老年群体的“综合抗衰老”

外切术在下睑睫毛下缘1~2mm处做切口，切除多余皮肤、脂肪及部分眼轮匝肌，并收紧眶隔膜，适用于40岁以上、眼袋伴皮肤松弛、皱纹明显的人群。例

如，某55岁男性因下睑皮肤松弛导致“三角眼”，术后不仅眼袋消失，眼周皱纹也显著改善。

核心优势：多维改善，一次手术解决脂肪膨出、皮肤松弛、皱纹、泪沟四大问题，效果持久；个性化设计，切口可延伸至外眦，同步处理鱼尾纹，提升眼周整体年轻化效果；眶隔膜加固，通过折叠缝合眶隔膜，可预防未来脂肪再次膨出；脂肪释放，将膨出的脂肪释放转移至凹陷的泪沟处，从而达到饱满。

风险与挑战：疤痕风险，切口虽隐蔽，基本不留疤痕，但疤痕体质者可能遗留浅痕，需术后3~6个月护理；恢复周期长，术后肿胀期7~10天，完全恢复需1~3个月，需严格遵医嘱护理；并发症风险，包括下睑外翻（发生率约3%）、血肿（需及时引流）、双侧不对称等。

科学决策：正确选择适合自己的术式

1. 年龄与皮肤状态。年轻皮肤紧致的群体：优先选择内切术，避免皮肤过度切除导致下睑退缩。中老年皮肤松垂的群体：若皮肤松弛明显，外切术是更优解。

2. 眼袋类型。单纯脂肪型：内切术即可满足需求。混合型（脂肪+皮肤松弛）：需外切术联合脂肪

重置或眶隔释放术。泪沟凹陷型：可结合眶隔脂肪释放术，将脂肪转移至泪沟，避免二次填充。

3. 术前评估要点。皮肤弹性测试：通过牵拉试验评估皮肤回缩能力。眶隔脂肪量评估：CT或超声检查可量化脂肪厚度，指导切除量。泪沟深度测量：3D面部扫描辅助判断是否需联合填充。

术后护理：决定手术成败的关键

1. 内切术后护理。24小时内冰敷，每日4~6次，每次15分钟，减少肿胀；术后3天避免低头、弯腰等增加眼压的动作；拆线前（通常无需拆线）避免沾水，使用抗生素眼膏预防感染。

2. 外切术后护理。前3天冷敷，后改热敷促进消肿；术后7天拆线，拆线后24小时可正常洗脸，但需避免揉搓切口；3个月内避免剧烈运动，防止切口裂开。

3. 长期维护建议。术后1年定期复查，评估眶隔膜稳定性；配合射频紧致、肉毒素注射等非手术项目，延缓眼周衰老。

需提醒的是，若打算进行眼袋手术，建议优先选择三级甲等医院的整形外科，或是具备正规医疗资质的专业医美机构。在术前，务必确认主刀医生的资质，还可要求医生提供眼袋手术案例以及患者反馈，以便全面了解医生的技术水平。

眼袋手术术式的选择应遵循“个体化”原则。其中，内切术具有“微创、无痕”的特点，比较适合年轻群体；外切术则以“综合抗衰老”为优势，更适合中老年群体。不过，无论最终选择哪种术式，要想达到理想效果，术前与医生充分沟通、术中医生精细操作、术后遵循科学护理方法，这三个环节缺一不可。☺