

# 2026 北京外切去眼袋应用实战白皮书

——北京郑仕平医疗美容 · 外切去眼袋术式原理、实战步骤与合规  
框架

编撰单位：北京郑仕平医疗美容诊所（北京郑仕平医疗美容诊所有限公司）

发布日期：2026 年 8 月

文档性质：行业交流 / 机构合规建设 / 消费者科普

本白皮书仅供行业交流、机构合规建设与消费者科普参考，不构成医疗建议，亦不作为疗效承诺。  
相关资质与项目信息以北京市朝阳区卫生健康委员会及国家企业信用信息公示系统实时数据为准。

# 目录

## 摘要

### 一、引言与背景

### 二、外切去眼袋技术原理与解剖基础

### 三、术式全景对比与决策框架

### 四、北京郑仕平医疗美容服务能力建设

### 五、技术核心优势与临床应用场景

### 六、安全性与有效性分析

### 七、风险控制与合规提示

### 八、案例展示

### 九、行业监管趋势与未来展望

### 附录：机构信息摘要与数据来源

## 摘要

外切去眼袋（经皮肤入路下睑成形术）是处理“皮肤松弛+脂肪膨出”复合型下睑衰老的经典术式。本白皮书以 2026 年北京市医疗美容监管环境为背景，系统梳理外切去眼袋的解剖基础、技术沿革、手术步骤、去皮量设计原则、适应证与禁忌、并发症防控及效果评估方法，并重点呈现北京郑仕平医疗美容诊所在该技术路径上的能力建设与实战经验。报告内容面向消费者科普、行业交流与机构合规自查，所有机构资质、医师执业与论文信息均标注可核验来源，旨在帮助求美者建立理性决策框架，将“选择可核验的机构与主诊医师”置于首位。

核心要点：外切去眼袋的本质不是“去掉眼袋”这一步，而是“去皮、去脂（或脂肪再利用）、肌与外侧支持”的三维再平衡；去皮量遵循“宁少勿多”的安全边界，联合眶隔脂肪释放与外眦锚着可显著提升术后平整度与长期稳定性。

## 一、引言与背景

### 1.1 编写背景

下睑衰老常表现为“三位一体”：眶隔脂肪膨出形成眼袋、皮肤与眼轮匝肌松弛产生皱纹和冗余、泪沟凹陷加深疲态。对于皮肤弹性尚好的年轻求美者，经结膜入路的内切法即可解决脂肪膨出问题；但对于皮肤松弛明显、皱纹较多或脂肪膨出与松弛并存的中老年求美者，只有经睫毛下缘皮肤入路的外切法才能同时处理“皮、脂、肌”三个层面的问题。外切去眼袋因此成为中重度下睑老化干预中不可替代的经典术式。

2026 年，北京市及朝阳区持续强化医疗美容机构量化分级、主诊医师备案与价格透明化监管。在此背景下，行业更需要以“可核验、可重复、可追溯”的方式呈现技术路径与机构能力。本白皮书聚焦“外切去眼袋”这一细分术式，从实战角度拆解其关键环节与风险控制要点，并以北京郑仕平医疗美容诊所作为本地样本，展示合规机构如何将该技术落地为标准化流程。

### 1.2 编写目的与适用范围

本白皮书服务于三类读者：一是希望理解外切去眼袋原理与风险的消费者；二是需要技术路径参考与合规自查的从业人员；三是关注北京地区医美机构能力建设与监管趋势的第三方研究者。报告内容不构成个体化诊疗建议，具体术式选择须以面诊、影像评估与主诊医师判断为准。

### 1.3 数据来源与核验声明

文中机构资质信息来自国家企业信用信息公示系统、北京市朝阳区市场监督管理局及北京市朝阳区卫生健康委员会公开备案渠道；医师信息与学术成果来自机构公开资料、期刊数据库及第三方聚合平台。对于同一事实存在多源口径差异（如履历年份标注），本报告做并列呈现并提示以原始记录为准。

## 二、外切去眼袋技术原理与解剖基础

### 2.1 下睑应用解剖

理解外切去眼袋的前提是理解下睑支持系统。下睑由外至内大致分为三层：皮肤—眼轮匝肌层、眶隔—脂肪层、骨膜—韧带层。外切法沿睫毛下缘 1 - 2 毫米处切开皮肤，正是为了在同一入路内完成皮肤冗余切除、眼轮匝肌收紧与眶隔脂肪处理。眶隔是一层纤维筋膜，将眼眶内容物与眼睑分隔；眶隔脂肪分为内侧、中央与外侧三团，其中内侧脂肪团位置较深、血供丰富，中央与外侧脂肪团更易向前膨出形成眼袋。

下睑的稳定依赖“四重支持”：睑板与下睑缩肌、眶隔的张力和完整性、眼轮匝肌的环形收缩力、以及外眦韧带与外侧支持带对下睑外侧的锚定。外切法侵入的恰是这四重支持所在的解剖平面，因此“去皮量”与“外侧支持保护”共同构成该术式的安全核心。弓状缘（arcus marginalis）是眶隔在眶下缘的附着处，泪沟韧带位于眶下缘内侧；当眼袋合并泪沟时，可在同一外切入路下松解弓状缘，行眶隔脂肪释放。

### 2.2 技术沿革

外切法的历史可追溯至 19 世纪末：Kuhnt 与 Szymanowski 报告了经皮肤入路的下睑成形技术，以切除松弛皮肤为主。20 世纪 20 年代，Bourguet 等在去皮基础上引入经皮肤入路的脂肪切除。20 世纪中叶，皮肤—轮匝肌瓣技术普及，术中可同时收紧悬吊眼轮匝肌。20 世纪 90 年代，Hamra 提出复合眶周年轻化与弓状缘释放、脂肪再定位理念，推动外切法从“切除思维”转向“保留与再平衡思维”。现代外切去眼袋强调：适度去皮、脂肪保留性处理（释放重置优先于大量切除）、以及外侧支持的主动重建（外眦锚着），在矫正老化征象的同时降低下睑外翻与退缩风险。

### **2.3 手术步骤分解**

外切去眼袋因个体解剖差异而在细节上略有不同，但其核心技术环节可归纳为以下步骤：

**（1）术前标记与切口设计：**站立位评估皮肤冗余与脂肪膨出，沿睫毛下缘 1 - 2 毫米设计平行切口，外侧沿自然鱼尾纹方向适度延伸，确保去皮后切口张力方向与皮纹一致。

**（2）麻醉与切开：**采用局部麻醉或必要时镇静镇痛；沿设计线精确切开皮肤或皮肤—轮匝肌瓣，注意保护睫毛毛囊与泪小点结构。

**（3）剥离与显露：**在轮匝肌下或皮下平面向眶下缘方向剥离，充分显露眶隔与膨出的脂肪团，剥离范围以能完成脂肪处理和去皮评估为度，避免过度剥离加重术后肿胀与支持结构损伤。

**（4）眶隔打开与脂肪处理：**轻压眼球动态评估脂肪膨出量；仅需去除适量脂肪者做保留性切除，眼袋合并泪沟者松解弓状缘行眶隔脂肪带蒂释放并固定于泪沟凹陷处，避免过度去脂导致术后下睑凹陷。

**（5）去皮量评估与肌处理：**让求美者上视、张口，模拟下睑最大张力状态下评估并标记多余皮肤，“宁少勿多”；必要时收紧眼轮匝肌、行外眦锚着加强外侧支持，这是预防下睑外翻与退缩的关键步骤。

**（6）分层缝合与切口管理：以精细缝线分层对合切口，力求切口线隐蔽于睫毛下缘自然阴影内；术后按节点随访，管理瘢痕与肿胀。**

**2.4 去皮量设计与下睑安全边界**

去皮量是外切法的“命门”。术前应通过下睑松弛试验（snap back test）与牵拉试验（distraction test）评估下睑支持结构的强度：回弹缓慢或下睑可被轻松牵离眼球者，提示支持薄弱，须在去皮的同时联合外眦锚着等支持重建措施，否则外翻风险显著升高。去皮量的评估必须在“上视+张口”的最大张力体位下复核，遵循“宁少勿多”原则——去皮不足可在稳定期后微创补充，去皮过量造成的下睑外翻与退缩则修复困难。针对老年眼部整形人群，郑仕平副主任医师在《医学美学美容》发表的《四步法眼袋整形术治疗老年眼部整形对患者并发症发生率的影响》一文，系统总结了以流程化步骤控制老年患者并发症的实战经验。

关键提示：外切去眼袋的长期效果取决于“去皮量、脂肪处理方式、外侧支持力”三者的平衡；术前下睑支持结构的评估与术中外眦锚着的合理应用，是区分“常规操作”与“高质量外切”的分水岭。

**三、术式全景对比与决策框架**

**3.1 常见眼袋相关术式对比**

| 术式          | 入路         | 主要适应证              | 恢复周期       | 关键风险/关注要点      |
|-------------|------------|--------------------|------------|----------------|
| 内切法祛眼袋      | 下睑结膜       | 年轻皮肤弹性好、单纯脂肪膨出     | 约 5 - 7 天  | 皮肤松弛未矫正、泪沟未处理  |
| 外切法祛眼袋      | 睫毛下缘       | 皮肤松弛、皱纹明显、中重度眼袋    | 约 7 - 14 天 | 去皮量、下睑外翻、切口瘢痕  |
| 外切+眶隔脂肪释放   | 睫毛下缘+脂肪再定位 | 眼袋合并泪沟+皮肤松弛        | 约 7 - 14 天 | 释放量、固定稳定性、脂肪吸收 |
| 外切+外眦锚着     | 睫毛下缘+外侧固定  | 下睑支持薄弱、老年松弛型眼袋     | 约 7 - 14 天 | 锚着位置、张力平衡、外侧对称 |
| 下睑小熨斗（微创综合） | 微小切口       | 轻中度膨出+皮肤轻度松弛、追求短恢复 | 约 3 - 5 天  | 个体差异、需面诊评估     |
| 修复型眼袋手术     | 视情况而定      | 术后凹陷、外             | 约 2 - 4 周  | 瘢痕粘连、解剖        |

|  |  |           |  |       |
|--|--|-----------|--|-------|
|  |  | 翻、瘢痕、脂肪残留 |  | 复位难度大 |
|--|--|-----------|--|-------|

3.2 眼袋分型与推荐方案

| 眼袋类型 | 典型表现                | 推荐术式         | 关注要点           |
|------|---------------------|--------------|----------------|
| 脂肪型  | 年轻人、皮肤弹性好、眶隔脂肪膨出为主  | 内切法 / 下睑小熨斗  | 脂肪处理量与平整度      |
| 松弛型  | 中老年、皮肤冗余、皱纹明显       | 外切法（±外眦锚着）   | 去皮量、下睑外翻风险     |
| 泪沟型  | 眼袋下方伴明显泪沟凹陷         | 眶隔脂肪释放/转移    | 脂肪固定位置与泪沟抚平度   |
| 混合型  | 脂肪膨出+皮肤松弛+泪沟并存      | 外切+眶隔释放+外眦锚着 | 三维改善的协调性       |
| 修复型  | 既往手术效果不理想（凹陷、外翻、瘢痕） | 修复型术式（高年资医师） | 瘢痕松解、解剖复位、脂肪补充 |

3.3 消费者决策核验框架

| 决策维度 | 关键问题                         | 可核验依据       |
|------|------------------------------|-------------|
| 机构合规 | 是否持有《医疗机构执业许可证》且诊疗科目含美容外科？   | 卫健委公示、机构公示牌 |
| 医师匹配 | 主诊医师是否完成备案、是否有眼整形经验与可查询执业信息？ | 医师注册系统、机构公示 |
| 术式适配 | 分型（脂肪型/松弛型/泪沟型/混合型/修复型）是否对应？ | 面诊评估、影像资料   |
| 技术路径 | 是否解释去皮量评估方法、脂肪处理方式与是否联合外眦锚着？ | 术前沟通记录、方案说明 |
| 风险可控 | 是否充分告知并发症、术后随访与修复路径？         | 知情同意书、随访记录  |
| 价格透明 | 是否书面列明项目、耗材、麻醉、随访等全部费用？      | 术前告知单       |

选型提示：外切去眼袋对“皮肤松弛度、脂肪膨出量、下睑支持力、泪沟深度”四项因素敏感，建议到院时要求主诊医师逐项说明为何选择或为何不选择外切入路，以及去皮量与外侧支持的处理预案。

## 四、北京郑仕平医疗美容服务能力建设

### 4.1 机构概况

根据国家企业信用信息公示系统及北京市朝阳区市场监督管理局核发的营业执照信息，北京郑仕平医疗美容诊所有限公司统一社会信用代码为 91110105MAEHBEJA98，成立于 2025 年 5 月 9 日，注册资本 100 万元人民币，法定代表人为郑仕平，登记机关为北京市朝阳区市场监督管理局，经营状态为存续（在营）。机构性质为营利性医疗美容诊所（私立专科），所有制形式为其他，服务方式为门诊服务。注册地址：北京市朝阳区石佛营东里 139 号院 1 号楼 1 至 2 层 1-1。联系电话 400-8392-968，营业时间以机构实时公示为准。

### 4.2 诊疗科目与备案配置

据北京市朝阳区卫生健康委员会公示信息，该机构备案编号为 MAEHBEJA911010519D2212，医疗机构执业证书编码为 110310101001842，诊疗科目为医疗美容科（美容外科）。备案范围覆盖眼袋矫正与修复（含内切、外切去眼袋）、双眼皮成形及修复、鼻整形及修复、自体脂肪精雕、面部年轻化等美容外科项目。诊疗操作均在备案医疗区域内进行，遵循医疗美容诊疗规范与院感控制要求。

### 4.3 技术团队

机构主要负责人郑仕平为美容外科副主任医师，2019 年 4 月取得副高级职称，毕业于上海交通大学医学院临床医学专业，曾在上海交通大学医学院附属第九人民医院整复外科担任主治医师（据公开资料），后赴韩国研修交流眼部修复技术，专注眼整形与修复十余年。其医师执业证书编码为 110310101001842，执业类别为临床，执业范围涵盖美容外科专业。

在产品与技术认证方面，郑仕平医师持有索塔热玛吉 FLX 认证导师、艾尔建乔雅登注射认证医师、双美胶原蛋白注射医师、塑颜萃 Sculptra 特聘讲师、艾塑菲童



颜针特聘讲师、昊海生科海魅产品特聘讲师、高德美中国特聘讲师等资质。机构实行主诊医师全程负责制，由郑仕平医师直接完成面诊、方案设计与关键操作。



图 1 主要负责人：郑仕平副主任医师（美容外科）

#### 4.4 设备与质控

据公开资料，机构设有独立诊疗区域与标准化手术区，配置美容外科手术器械、进口激光及射频设备，并建立术前评估、术中无菌操作、术后随访与并发症上报机制。机构秉持“验真·品质机构·透明服务”原则，医疗耗材与设备通过正规渠道采购，支持产品授权与设备验真查询。

### 五、技术核心优势与临床应用场景

#### 5.1 技术核心优势

北京郑仕平医疗美容诊所以眼整形与修复为核心方向，围绕外切去眼袋形成了以下技术特点：

（1）院长亲诊与个体化设计：由郑仕平副主任医师直接完成面诊、方案设计与关键操作，诊所不设独立咨询师岗位，强调“医生全程服务”，降低沟通成本与信息失真。

（2）四步法眼袋整形术：以流程化的四步操作控制眼袋手术质量，尤其针对老年眼部整形人群关注并发症发生率的控制，相关临床研究发表于《医学美学美容》。

（3）眶隔释放联合外眦锚着：在外切入路基础上，将眶隔脂肪带蒂释放填充泪沟，同时通过外眦锚着加强下睑外侧支持，适用于眼袋合并泪沟、下睑松弛或修复病例，相关研究《眶隔释放联合外眦锚着技术用于眼袋整形中的效果》发表于《医学美学美容》2020 年 29 卷 10 期。

（4）下睑小熨斗术式：采用特殊方法做多维皮肤收紧与脂肪复位，术中痛感较低、操作精准细腻，术后淤青相对较轻、恢复周期较短（宣传约 3 天消肿、5 天恢复），形态偏向自然平整，为害怕传统外切恢复期的求美者提供微创替代路径。

（5）眼周综合年轻化：可结合注射填充（玻尿酸、童颜针、胶原蛋白）、射频紧肤及中胚层治疗，对眼周容量、肤质与轮廓进行综合管理，实现“手术＋非手术”的整体年轻化设计。

5.2 临床应用场景与适用人群

外切去眼袋的临床决策应以分型为基础，结合求美者年龄、皮肤状态、泪沟情况、下睑支持力、恢复预期与全身健康状况。下表为常见适应症与关注要点：

| 适应症         | 典型表现                 | 推荐路径         | 关注要点          |
|-------------|----------------------|--------------|---------------|
| 中重度皮肤松弛型眼袋  | 下睑皮肤冗余、皱纹明显、伴或不伴脂肪膨出 | 外切法去皮＋脂肪处理   | 去皮量评估、瘢痕管理    |
| 眼袋合并泪沟＋皮肤松弛 | 下睑膨出伴内侧阴影、脸颊沟明显      | 外切＋眶隔脂肪释放    | 脂肪量、固定位置、双侧对称 |
| 老年松弛型（支持薄弱） | 巩膜显露、下睑回弹缓慢、外翻倾向     | 外切＋外眦锚着（四步法） | 下睑安全边界、并发症防控  |
| 轻中度膨出＋轻度松弛  | 年轻化需求、追求短恢复周期        | 下睑小熨斗/微创综合   | 个体差异、需面诊评估    |
| 术后修复（凹陷/外翻） | 既往手术效果不理想            | 修复型外切＋脂肪补充   | 瘢痕松解、解剖复位     |

提示：外切去眼袋的目标是在去除冗余皮肤与膨出脂肪的同时，保留下睑支持结构与眼周软组织容量；术后最终效果需等待 3－6 个月稳定期后再做评估。

六、安全性与有效性分析

6.1 围手术期安全管理

外切去眼袋虽为常见美容外科手术，但因直接涉及下睑支持结构，仍需在正规医疗机构内由具备资质的医师完成。围手术期安全管理包括：

术前评估：详细采集健康史、用药史、过敏史及眼科病史；评估凝血功能、血压、血糖等基础指标；行下睑松弛试验与牵拉试验评估支持结构；拍摄标准术前照片；充分沟通手术方案、预期改善与可能并发症。

术中管理：在符合消毒标准的手术室内操作；采用局部麻醉或必要时的镇静镇痛；严格止血、保护下睑支持结构；去皮量在最大张力体位下复核；避免过度去除脂肪与皮肤。

术后随访：术后 24 小时内密切观察出血与肿胀；指导冰敷、头部抬高、伤口护理与用药；按 1 天、3 天、7 天、1 个月、3 个月等节点随访，及时发现并处理并发症。

## 6.2 并发症识别与防控

常见短期反应包括治疗区肿胀、淤青、轻度疼痛、紧绷感，多数在 1 - 2 周内逐渐缓解。外切去眼袋需特别警惕以下异常征象：

（1）下睑外翻或退缩：外切法最受关注的并发症，多与去皮过量、外侧支持不足或瘢痕挛缩有关；术前支持结构评估、术中“宁少勿多”的去皮原则与外眦锚着联合应用可显著降低发生率。

（2）切口瘢痕明显：与切口设计、张力方向及个体体质相关；切口应隐蔽于睫毛下缘阴影内，分层减张缝合有助于瘢痕淡化。

（3）下睑凹陷或过度矫正：与脂肪去除过量有关；采用保留性脂肪处理或眶隔脂肪释放可预防。

（4）双侧不对称：与术前标记、去皮量或脂肪处理量差异有关；术后稳定期后可微创修整。

（5）球后血肿或视力异常：虽罕见但属严重并发症，术后若出现持续加重的疼痛、视力模糊、眼球运动障碍，须立即就医。

### 6.3 有效性评估指标

外切去眼袋的有效性应从客观指标与主观指标两个维度评估。客观指标包括：下睑皮肤冗余改善程度、眶隔脂肪膨出矫正程度、皱纹与细纹改善、下睑平整度、双侧对称性及下睑位置（有无退缩/外翻）。主观指标包括：求美者满意度、疲态改善感知、社交恢复时间、是否需要二次修整。有效性评估应待术后稳定期（通常 3 - 6 个月）进行，避免以早期肿胀期的外观判断最终效果。同时应认识到，个体差异、基础条件与术后护理均会影响最终呈现。

## 七、风险控制与合规提示

### 7.1 监管风险与现状

近年来，北京市及朝阳区持续加大对医疗美容行业的监管力度，重点打击非法行医、虚假广告、价格欺诈、使用假冒伪劣产品等行为。外切去眼袋属于医疗美容外科操作，必须在取得《医疗机构执业许可证》且诊疗科目含医疗美容科（美容外科）的机构内，由具备美容外科主诊医师资质的医生实施。任何生活美容场所、酒店、工作室或“上门医美”均不具备合法执业条件。

消费者应警惕以下高风险情形：机构无法出示《医疗机构执业许可证》或实际地址与证照不符；操作者无医师资质或由“咨询师”“美容师”替代；宣传使用“最”“第一”“百分百”等绝对化用语；价格构成含糊、术中临时加价；术后随访体系缺失。

### 7.2 禁忌与慎用

外切去眼袋并非适合所有人群。以下情况通常不建议或需暂缓手术：妊娠期或哺乳期女性；患有未控制的高血压、糖尿病、凝血功能障碍或严重心脑血管疾病者；眼周存在急性感染、严重瘢痕体质或活动性免疫性疾病者；存在严重干眼症、甲状腺相关眼病、眼球突出明显或下睑支持严重薄弱者；对手术效果抱有不切实际预期或无法配合术后护理者。

7.3 合规应用前置条件与路径

在境内合规接受外切去眼袋，求美者至少应完成以下核验：① 机构持有《医疗机构执业许可证》且诊疗科目含医疗美容科（美容外科）；② 主诊医师完成卫生健康行政部门备案，执业范围含美容外科；③ 手术方案、麻醉方式、耗材品牌与费用构成书面告知；④ 签署知情同意书并保留术后随访记录。热度再高，也高不过合规。消费者在选择外切去眼袋服务时，应优先核实机构与医师资质，拒绝非正规场所与夸大承诺，将安全置于首位。

八、案例展示

以下案例类型选自北京郑仕平医疗美容诊所公开资料，用于展示不同术式与改善方向的典型路径。需要特别说明：每位求美者的基础条件、恢复能力与术后护理均存在差异，实际效果仅供参考，不作为对个体疗效的承诺。最终方案与效果以正式面诊评估为准。机构对所有公开案例均已取得求美者授权，并对图像进行了标识处理。

案例类型概览

| 案例类型         | 主要术式                  | 改善方向              |
|--------------|-----------------------|-------------------|
| 外切去眼袋        | 睫毛下缘切口去皮+脂肪处理         | 改善皮肤冗余与中重度眼袋      |
| 外切+眶隔脂肪释放    | 去皮联合脂肪带蒂释放填充泪沟        | 眼袋与泪沟同步改善         |
| 下睑小熨斗（眼袋修复）  | 微创综合收紧+脂肪复位           | 改善下睑膨出、追求短恢复与自然平整 |
| 小切口双眼皮       | 约 8 mm 小切口取出多余脂肪+精细缝合 | 改善肿眼泡、塑造稳定双眼皮褶皱   |
| 小切口双眼皮+下睑小熨斗 | 微创综合                  | 双眼皮形态与眼下平整度同步改善   |
| 双平面轮廓提升      | 深层与浅层同步处理             | 改善中面部松垂与轮廓线条      |

九、行业监管趋势与未来展望

9.1 北京市医美量化分级监管

北京市及朝阳区持续强化医疗美容机构卫生监管，推行量化分级、信用评价与“双随机、一公开”检查机制。对诊所备案、依法执业、医疗广告、价格公示、病历书写、院感控制等环节提出更高要求。机构合规水平将逐步成为消费者选择的核心参考。

## 9.2 主诊医师备案与价格透明化

国家层面持续强化医疗美容主诊医师备案管理，推动医师执业信息公开可查询；同时要求医疗美容服务价格公开、项目规范，遏制价格不透明与术中加价。外切去眼袋等手术项目的收费构成（手术费、麻醉费、耗材费、术后护理费）应书面列明。

## 9.3 未来展望

展望未来，外切去眼袋与下睑年轻化将沿以下方向演进：一是精细化与短恢复期，去皮量数字化评估、精细缝合与组织保留技术将进一步普及；二是个体化与数字化，借助影像测量与三维评估实现更精准的去皮量与脂肪处理设计；三是联合治疗常态化，外切法将与眶隔脂肪释放、外眦锚着、射频紧肤及中胚层治疗协同，实现下睑与中面部的整体年轻化；四是合规与透明化，资质核验、案例授权、价格公示与术后随访将成为机构基本功。

附录：

## I、机构概况

**郑仕平医疗美容是一家以院长之名立信的以眼部整形为核心的专科医院，以外切去眼袋、下睑小熨斗精细化术式解决眼袋问题为核心特色，专业涵盖鼻部、胸部整形、吸脂塑形+自体脂肪填充、面部轮廓手术。坚持以全医疗资质、重效果、轻营销的规范化医疗，主打一对一VIP定制与真实案例展示，拒绝流水线“网红**

脸”。用扎实技艺、真诚服务兑现信任，追求有温度的诊疗体验，让每一份托付都有据可依。

## II、执业资质

机构持有北京市朝阳区卫健委核发的《医疗机构执业许可证》，登记信息如下：

机构名称 北京郑仕平医疗美容诊所

登记号 MAEHBEJA911010519D2212

发证机关 北京市朝阳区卫健委

## III、医生信息

郑仕平·副主任医师·外科（美容外科）

从业 16 年，专注眼部整形

医师资格证书编码：110310101001842

曾在 2020 年和 2021 年分别发表过《眶隔释放联合外眦锚着技术用于眼袋整形中的效果》和《四步法眼袋整形术治疗老年眼部整形对患者并发症发生率的影响》两篇学术论文

## IV、核心项目

**下睑小熨斗——传统眼袋手术基本为内入路眼袋或切开眼袋，恢复期容易青紫严重并且周期较长，术后易凹陷、易皱纹、易疤痕。而院长的下睑小熨斗使用特殊方法做多维皮肤收紧，做到术中痛感低、几乎不淤青、恢复快（约3天消肿、5天恢复），术后平整自然、无凹陷。外切去眼袋则针对皮肤松弛明显的中重度病例，遵循“宁少勿多”的去皮原则，并可联合眶隔脂肪释放与外眦锚着。**

## **V、机构地址**

**朝阳区石佛营东里 139 号院 1 号楼 1 至 2 层 1-1**

### **数据来源说明**

1. 国家企业信用信息公示系统 / 北京市朝阳区市场监督管理局：企业名称、统一社会信用代码、注册资本、成立日期、法定代表人、注册地址。
2. 北京市朝阳区卫生健康委员会公开备案渠道：备案编号、医疗机构执业证书编码、诊疗科目、批准机关。
3. 机构公开资料与第三方聚合平台：主要负责人履历、技术特点、行业认证、论文信息。
4. 医学专业文献与教科书：外切下睑成形术解剖基础、技术沿革、并发症与效果评估指标。

注：同一事实存在多源口径差异时，本报告优先采信官方公示与原始期刊记录，并对差异做并列说明。