

先天性小眼球小睑裂畸形的矫治

张红, 李娟娟, 郑志坤, 杨忠昆

基金项目: 中国云南省教育厅基金资助项目 (No. 08C0107)
作者单位: (650021) 中国云南省昆明市, 云南省红十字会医院眼科
作者简介: 张红, 女, 毕业于昆明医学院, 医学学士, 副主任医师, 副主任, 研究方向: 眼整形、白内障。
通讯作者: 张红. zhanghong. kmhh@yahoo. com. cn
收稿日期: 2009-09-30 **修回日期:** 2010-01-21

Treatment for the congenital malformations of small eyeball and small palpebral fissure

Hong Zhang, Juan-Juan Li, Zhi-Kun Zheng, Zhong-Kun Yang

Foundation item: Foundation Supported by the Department of Education Yunnan Province, China (No. 08C0107)

Department of Ophthalmology, Yunnan Red Cross Hospital, Kunming 650021, Yunnan Province, China

Correspondence to: Hong Zhang. Department of Ophthalmology, Yunnan Red Cross Hospital, Kunming 650021, Yunnan Province, China. zhanghong. kmhh@yahoo. com. cn

Received: 2009-09-30 Accepted: 2010-01-21

Abstract

• **AIM:** To investigate the treatment of the congenital malformations of small eyeball and small palpebral fissure.

• **METHODS:** Eleven eyes (11 cases) of congenital malformation who accepted the surgical treatment including conjunctival flap covering the entire cornea, outer canthal expanding, and conjunctival sac forming were retrospective analyzed.

• **RESULTS:** In 11 cases, 9 cases were able to successfully wear the pre-selected artificial eyes after 4 weeks, the conjunctival flap failed to heal in 2 cases, but after 6 weeks of treatment, they healed to wear artificial eyes. During the follow-up of 2-21 months, 4 cases were replaced with larger models of artificial eyes. All cases could easily wear artificial eyes without palpebral fissure retraction, the corneal coverage was intact, no kenspeckle irritation with artificial eyes, and the appearance were obviously improved.

• **CONCLUSION:** The surgical method of covering cornea, expanding outer canthus, and conjunctival sac forming, has the advantages of satisfactory appearance, minor trauma, fewer complications, less pain and low cost, and is worthy promotion.

• **KEYWORDS:** congenital; small eyeball; small palpebral fissure; plastic

Zhang H, Li JJ, Zheng ZK, et al. Treatment for the congenital

malformations of small eyeball and small palpebral fissure. *Int J Ophthalmol (Guji Yanke Zazhi)* 2010;10(2):347-348

摘要

目的: 探讨先天性小眼球小睑裂畸形的矫治方法。

方法: 对 11 例先天性小眼球小睑裂畸形行结膜瓣全角膜覆盖、外眦开大、结膜囊成形联合术并进行回顾分析。
结果: 在 11 例患者中, 9 例于术后 4wk 顺利安装预选好的义眼; 2 例角膜表面结膜瓣愈合不良, 治疗痊愈后于术后 6wk 安装义眼。随访 2~21mo, 4 例更换较大型号义眼, 全部病例均能轻松安装义眼, 无睑裂回缩, 角膜覆盖完好, 安装义眼后无明显刺激症状, 外观较术前明显改善。

结论: 采用结膜瓣全角膜覆盖, 外眦开大联合结膜囊成形术治疗先天性小眼球畸形, 具有外观满意, 创伤小, 并发症及痛苦少, 治疗费用低廉等优点, 是一种值得推广的方法。

关键词: 先天性; 小眼球; 小睑裂; 整形

DOI: 10.3969/j.issn.1672-5123.2010.02.051

张红, 李娟娟, 郑志坤, 等. 先天性小眼球小睑裂畸形的矫治. 国际眼科杂志 2010;10(2):347-348

0 引言

先天性小眼球或幼年眼球萎缩可导致睑裂短小, 结膜囊缩窄, 眼眶发育不良。成年后才来就诊的患者常因睑裂短小、结膜囊狭窄而无法放置义眼, 影响外观的改善。我们自 2006 年以来对 11 例患者采用结膜瓣全角膜覆盖、外眦开大、结膜囊成形联合术治疗取得满意效果, 现报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 本组 11 例 11 眼, 先天性小眼球 6 例, 幼年眼球萎缩 5 例, 均为单眼。其中男 7 例, 女 4 例; 右眼 7 例, 左眼 4 例; 年龄 17~26 岁。患者睑裂宽度 18~21mm; 睑裂高度 2~4mm; 结膜囊狭窄, 可见发育不良的角膜; 眶区轻度塌陷, 小号义眼不能植入。

1.2 方法 术前准备不同大小的义眼片消毒备用。球后麻醉及局部浸润麻醉。手术步骤: (1) 结膜瓣全角膜覆盖术: 显微镜下沿角膜缘 360° 剪开球结膜, 分离松解结膜筋膜瓣, 用角膜刀切除包括角膜缘、浅基质层在内的角膜板层。6-0 可吸收线上下相对间断缝合筋膜瓣, 5-0 丝线间断缝合结膜瓣, 使结膜筋膜瓣覆盖角膜表面。(2) 外眦开大术^[1]; (3) 结膜囊成形术: 于结膜囊狭窄的部位, 靠近穹隆处剪开结膜, 并于结膜下潜行分离使结膜充分松解, 试植入合适大小的义眼, 致外观满意。于下方穹隆和外眦部结膜面入针, 相应皮肤面出针做两对褥式缝线加深穹隆部。用带孔薄壳替换义眼片置入结膜囊, 行睑缘缝合。术眼加压包扎 24h, 全身抗炎治疗, 术后 3wk 拆睑缘缝线、结膜缝线和穹隆部缝线, 结膜囊滴抗生素眼液, 术后 4wk 可装配术中已试戴满意的义眼。

2 结果

在11例患者中,9例于术后4wk顺利安装预选好的义眼;2例角膜表面结膜瓣愈合不良,治疗痊愈后于术后6wk安装义眼。随访2~21mo,4例更换较大型号义眼,全部病例均能轻松安装义眼,无睑裂回缩,角膜覆盖完好,安装义眼后无明显刺激症状,外观较术前明显改善。

3 讨论

先天性小眼球患儿由于胚胎时期缺乏正常大小的眼球刺激,出生时即表现为患侧睑裂短小,结膜囊狭窄,并且由于无法通过压力介导对眼眶诸骨产生营养作用而促进其生长发育,使眼眶诸骨发育紊乱,甚至导致颌面部发育不对称,极大的影响了儿童的心理发育^[2]。未接受早期干预治疗的患儿,成年后常表现为睑裂短小,结膜囊狭窄,眼眶发育不良,有学者采用眼眶扩大,眼窝再造术加颞肌及帽状筋膜眼睑凹陷充填术进行治疗^[3],手术复杂,创伤较大。针对无明显颌面部畸形的病例,我们采用结膜瓣全角膜覆盖、外眦开大、结膜囊成形联合手术治疗,手术损伤小,痛苦少,费用相对低廉,术后效果满意。先天性小眼球患者结膜囊多可见发育异常的角膜,因有明显的角膜刺激症状不能直接配戴义眼,进行结膜瓣全角膜覆盖,可保留小眼球,保证眼外肌的解剖位置不发生改变,术后义眼有良好的活动度。小眼球的保留避免了进行眶内植入填充物的手术,简化了手术程序,减少了患者的痛苦及术后并发症的发生,降低了医疗成本,减轻患者的经济压力。小眼球的存在,避免了患者因失去眼球带来的一系列心理问题,有助于患者保持心理健康。术前筛选合适病例可保证术后获得满意效果,存在严重颌面畸形及眶区凹陷的病例不适合选择本术式。外眦开大术中,简单的行外眦剪开分离结膜瓣缝合不能获得持久的开大效果,需同时行外眦韧带折叠或缩短,术后远期效果更好。有学者将结膜囊大小的改变

分为如下四类^[4]:结膜囊狭窄 I°:结膜囊缩小约 1/3,结膜囊能装入小号义眼;结膜囊狭窄 II°:结膜囊缩小约 1/2,结膜囊小号义眼也不能装入,但可装入磨小的义眼;结膜囊狭窄 III°:结膜囊仅有正常大小的 1/3;结膜囊闭锁;结膜囊完全消失。结膜囊成形术的目的是恢复结膜囊的大小及形态,能够安装合适的义眼,行部分结膜囊成形有多种方法,可进行唇黏膜、异体巩膜、中厚皮片的移植,也有报道羊膜移植^[5],均有不同的优缺点,需根据结膜囊狭窄的程度来选择不同的方法。本报告中结膜囊狭窄为 I°~II°,穹窿部保留有足够的、健康的结膜干细胞,术中于近穹窿部结膜下充分松解,扩大结膜囊,利用结膜组织生长迅速的特点,使新生结膜覆盖缺损区,一期放入薄壳眼模支撑,睑缘缝合防止结膜囊收缩,减少结膜囊再次收缩的发生机会^[6]。

通过对本组病例的观察,采用结膜瓣全角膜覆盖,外眦开大联合结膜囊成形术,对不伴有严重颌面部畸形及严重眶区凹陷的先天性小眼球畸形的矫治能取得满意的效果,且具有创伤小,并发症及痛苦少,治疗费用低廉的优点,是一种值得推广的方法。

参考文献

- 1 李冬梅. 眼睑手术图谱. 第1版. 北京:北京科学技术出版社 2006:198
- 2 钱赞群,董洋,范先群. 先天性小眼球患儿眼见和眼眶发育的测量学研究. 眼科 2008;17(6):373
- 3 黄发明,周国筠. 无眼球性眼眶发育不全的眼窝再造术. 中华眼科杂志 1993;29(2):120-121
- 4 黄发明,陈筠,汤明芳. 无眼球性结膜囊畸形和缩窄的分类与手术矫正的临床研究. 中国实用眼科杂志 1996;14(2):104-106
- 5 消震国,陈杰,宋斗,等. 利用羊膜移植部分结膜囊成形术临床报告. 眼外伤职业病杂志 2000;22(6):664-665
- 6 林茂昌. 现代眼部整形美容学. 第1版. 西安:世界图书出版社 1997:459-460