

# 增强下斜肌前转位联合上直肌后退术矫正大度数上斜疗效观察

王宗青<sup>1</sup>, 刘向玲<sup>2</sup>, 穆雅林<sup>1</sup>, 荆文华<sup>1</sup>, 苏明<sup>1</sup>

作者单位:<sup>1</sup>(472000)中国河南省三门峡市,黄河三门峡医院眼科;<sup>2</sup>(453003)中国河南省新乡市,新乡医学院第三附属医院眼科

作者简介:王宗青,男,硕士,主治医师,研究方向:斜视、弱视。

通讯作者:王宗青. xyyjs@163. com

收稿日期:2010-11-24 修回日期:2010-12-27

## Observation of therapeutic effect of manifest hypertropia cured by reinforced anterior transposition of inferior oblique muscle combined with retreat of superior rectus muscle

Zong-Qing Wang<sup>1</sup>, Xiang-Ling Liu<sup>2</sup>, Ya-Lin Mu<sup>1</sup>, Wen-Hua Jing<sup>1</sup>, Ming Su<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Ophthalmology, Yellow River Hospital, Sanmenxia 472000, Henan Province, China; <sup>2</sup>Department of Ophthalmology, the Third Affiliated Hospital of Xinxiang Medical University, Xinxiang 453003, Henan Province, China

Correspondence to: Zong-Qing Wang. Department of Ophthalmology, Yellow River Hospital, Sanmenxia 472000, Henan Province, China. xyyjs@163. com

Received: 2010-11-24 Accepted: 2010-12-27

### Abstract

• AIM: To observe the therapeutic effect of manifest hypertropia cured by reinforced anterior transposition of inferior oblique muscle combined with retreat of superior rectus muscle.

• METHODS: All of 24 inpatients whose hypertropia were above 25<sup>Δ</sup> underwent reinforced anterior transposition of inferior oblique muscle combined with retreat of superior rectus muscle, the therapeutic effect after operation was observed.

• RESULTS: The 24 patients were followed up for 6 months to 1 year after operation, 21 cases (87.5%) were cured, 3 patients (12.5%) improved, the total effective rate was 100%.

• CONCLUSION: The reinforced anterior transposition of inferior oblique muscle combined with retreat of superior rectus muscle is a useful method for manifest hypertropia.

• KEYWORDS: anterior transposition of inferior oblique muscle; retreat of superior rectus muscle; hypertropia

Wang ZQ, Liu XL, Mu YL, et al. Observation of therapeutic effect of manifest hypertropia cured by reinforced anterior transposition of inferior oblique muscle combined with retreat of superior rectus muscle. *Guji Yanke Zazhi (Int J Ophthalmol)* 2011;11(2):371-372

### 摘要

目的:观察增强的下斜肌前转位联合上直肌后退对大度数上斜的矫正疗效。

方法:将我院住院患者中上斜>25<sup>Δ</sup>度斜视患者24例行增强的下斜肌前转位联合上直肌后退术,观察术后疗效。

结果:该24例患者术后随访6mo~1a,其中治愈21例(87.5%),好转3例(12.5%),无效0例,总有效率100%。

结论:增强下斜肌前转位联合上直肌后退术是矫正大度数上斜的有效方法。

关键词:下斜肌前转位;上直肌后退;上斜

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2011.02.063

王宗青,刘向玲,穆雅林,等.增强下斜肌前转位联合上直肌后退术矫正大度数上斜疗效观察.国际眼科杂志2011;11(2):371-372

### 0 引言

大度数上斜多见于上斜肌麻痹继发下斜肌功能亢进,伴或不伴下直肌麻痹和上直肌挛缩等解剖异常。患者眼位显著异常,多有代偿头位,手术矫正效果多不理想。为解决这一难题,我们应用增强下斜肌前转位联合上直肌后退术矫正大度数上斜,以观察其疗效。

### 1 对象和方法

1.1 对象 选取2007-08/2010-08我院眼科住院斜视患者中上斜度数大于25<sup>Δ</sup>的患者24例,其中男9例,女15例,年龄2~38岁。24例中包括上斜肌麻痹18例,下直肌麻痹6例,伴内斜9例,伴外斜6例,伴垂直分离性斜视(DVD)3例,不伴水平斜视5例,伴代偿头位18例。

### 1.2 方法

1.2.1 检查方法 (1)行外眼、眼前节及眼底、屈光等常规检查;(2)眼位检查:三棱镜遮盖法测定33cm及5m斜视度;(3)眼球运动和9个诊断方位斜视度检查,了解麻痹肌及有无下斜肌功能亢进;(4)Bioshowsky试验。

1.2.2 手术方法 所选病例均行患眼下斜肌断腱后切除约4mm肌肉,断端缝合于下直肌止端颞侧巩膜上,视剩余斜视度上直肌后退4~8mm,伴有水平斜视的同时矫正,交替遮盖眼位正,结束手术。

### 2 结果

手术效果评价:根据中华眼科学会全国儿童弱视斜视学组制定的斜视疗效评价标准,按治愈、好转、无效进行评价。治愈:原在位垂直斜度≤5<sup>Δ</sup>,代偿头位消失,Bioshowsky

征阴性。好转:垂直斜度 $5^{\Delta} \sim 10^{\Delta}$ ,代偿头位明显好转, Bieshowsky征阴性。无效:垂直斜度 $>10^{\Delta}$ ,代偿头位无好转, Bieshowsky征阳性。该24例患者术后随访6mo~1a,其中治愈21例(87.5%);好转3例(12.5%),其中2例出现对侧眼下斜肌功能亢进症状,行二次手术后正位;无效0例。总有效率100%。代偿头位消失15例,好转3例。

### 3 讨论

上斜肌麻痹是垂直性斜视的最常见原因,单眼上斜肌麻痹占垂直斜视的56.2%<sup>[1]</sup>。先天性上斜肌麻痹性斜视多伴有下斜肌亢进,可达92.8%<sup>[2]</sup>。因下斜肌先天变异较少,术中视野清楚,寻找容易,操作简便,术后效果稳定可靠,使得下斜肌减弱术成为治疗先天性上斜肌麻痹的首选术式<sup>[3]</sup>。下斜肌后徙转位术于1981年由Elliott等<sup>[4]</sup>首次提出,即将下斜肌止端固定于下直肌止端的颞侧旁。由于该术式将下斜肌止端移位至眼球赤道的前下方,不但使下斜肌失去了原有的上转作用,而且具有一定的下转功能。一般情况下不选用上斜肌加强手术,因上斜肌加强术后容易出现手术性布郎征,远期效果欠稳定<sup>[5]</sup>。

杜翠琴等<sup>[6]</sup>研究发现,单纯下斜肌前转位能矫正约 $15^{\Delta} \sim 20^{\Delta}$ ,本术式先缩短下斜肌后再前徙,加强了下斜肌矫正上斜的作用,从而避免了需要动多条眼外肌带来的手术创伤,简便易行。Dale<sup>[7]</sup>认为下斜肌功能亢进程度越高,下斜肌减弱术的效果越明显。本组患者中有3例未完

全治愈,考虑与术前下斜肌亢进程度偏低有关。本组患者中有2例术后出现对侧眼下斜肌功能亢进症状, Mims等<sup>[8]</sup>认为是下斜肌转位术后出现新的运动不协调,称之为抑制上转综合征。而麦光焕等<sup>[9]</sup>认为是术前存在隐匿性双眼上斜肌麻痹,术后对侧眼完全暴露所致,具体原因还有待进一步研究。

### 参考文献

- 1 甘晓玲,郭静秋,李巧娴,等. 儿童垂直性斜视临床分析. 中国斜视与小儿眼科杂志 1995;3(1):1-5
- 2 汪泽,孟令勇,张利光,等. 355例上斜肌麻痹的临床分析. 中国斜视与小儿眼科杂志 2003;11(2):67
- 3 许江涛,杨小梅. 先天性上斜肌麻痹的手术方式选择. 眼外伤职业眼病杂志 2000;22(1):60
- 4 Elliott RL, Nankin SJ. Anterior transposition of the inferior oblique. *J Pediatr Ophthalmol Strabismus* 1981;18(3):35
- 5 赵堪兴. 斜视矫正术设计的思考. 中华眼科杂志 2002;38(8):507
- 6 杜翠琴,赵堪兴,马惠芝. 下斜肌转位术在上斜视手术中的应用. 中国斜视与小儿眼科杂志 2004;12(4):166
- 7 Dale RT. Fundamentals of ocular motility and strabismus. New York: Grune&Stratton 1982:245-252
- 8 Mims JL, Wood RC. Antielevation syndrome after bilateral anterior transposition of the inferior oblique muscles; incidence and prevention. *J AAPOS* 1999;3(6):333-336
- 9 麦光焕,余焕云,余新平,等. 隐匿性双眼上斜肌麻痹性斜视的临床特征和手术治疗. 中华眼科杂志 2007;1(43):27-31