

# 网织带额肌悬吊术矫正外伤性上睑下垂

刘晶<sup>1</sup>, 尹树国<sup>2</sup>

作者单位:<sup>1</sup>(110015)中国辽宁省沈阳市,中国辽宁省友谊医院眼科;<sup>2</sup>(110004)中国辽宁省沈阳市,中国医科大学附属盛京医院眼科

作者简介:刘晶,硕士,副主任医师,研究方向:眼外伤、眼整形、眼科临床。

通讯作者:尹树国,教授,主任医师. Yinshug. 1003@163.com

收稿日期:2012-02-10 修回日期:2012-06-05

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2012.07.68

引用:刘晶,尹树国.网织带额肌悬吊术矫正外伤性上睑下垂.国际眼科杂志 2012;12(7):1415

## 0 引言

外伤性上睑下垂是由于颜面外伤导致眼睑提上睑肌的撕裂、断裂造成的,常伴有眼睑瘢痕和畸形,使手术治疗更为复杂<sup>[1-3]</sup>。有关外伤性上睑下垂的报告较少,矫正外伤性上睑下垂的方法有提上睑肌腱膜折叠术和断端缝合术<sup>[1]</sup>,也有用额肌瓣悬吊术治疗的报告<sup>[4]</sup>。本文回顾性统计采用网织带额肌悬吊术治疗外伤性上睑下垂的手术效果。

## 1 临床资料

2008-03/2011-03 外伤性上睑下垂患者 32 例 32 眼,睑裂 2~6(平均 3.02)mm。提上睑肌力<5mm,额肌力>10mm。年龄 6~52 岁,男 21 例 21 眼,女 11 例 11 眼。受伤后距手术矫正时间 6~15(平均 8.17)mo。眼睑外伤的原因有车祸伤 19 例 19 眼、钝物击伤 11 例 11 眼、医源性外伤 2 例 2 眼,其中眼眶肿瘤手术后 1 眼,义眼台植入手术后 1 眼。手术方法:应用网织带额肌悬吊术<sup>[5]</sup>。在睑缘重睑区及眉毛上缘切口,做眼睑隧道,8mm×30mm 的网织带 2 条,分别将其两端缝合在睑板和额肌上,调整上睑缘位角膜上缘外 1mm。对于伴有眼睑畸形的 6 眼,应用网织带额肌悬吊术联合相关的手术矫正。其中睑缘凹口畸形 3 例和 2 例内眦部倒睫,矫正手术中在睑缘凹口区分离周围的粘连组织,剪断上睑的牵拉条索,恢复睑缘的自然弧形后再进行网织带额肌悬吊术。1 例伴有上睑纵形瘢痕,经瘢痕切除后进行网织带额肌悬吊术矫正满意。随访 6~36(平均 16.5)mo,手术前后眼外观照相。结果判定标准:矫正满意:术后睑裂 8~9mm,睑缘弧度良;矫正良好:术后睑裂 6~7mm,睑缘弧度良;矫正不良:术后睑裂<5mm。患者 32 例 32 眼外伤性上睑下垂术后,矫正满意 27 眼(84%,图 1),矫正良好 5 眼(16%)。并发症:内翻倒睫 1 例,经手术矫正。角膜上皮点状混浊 2 例,经消炎治疗 2wk 恢复。全部病例均有睑裂闭合不全,经 6mo 恢复。

## 2 讨论

外伤性上睑下垂是由颜面部外伤造成的,眼睑部外伤

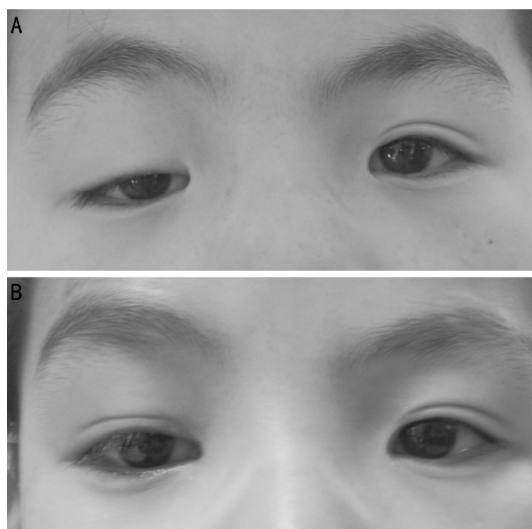


图 1 网织带额肌悬吊术矫正外伤性上睑下垂 A:术前;B:术后。

有闭合性外伤、开放性外伤,偶而有医源性原因造成的上睑下垂。眼睑开放性外伤伴有上睑下垂者,在急诊缝合时很容易把提上睑肌断点缝合。但是伤情严重情况下难以寻找和缝合提上睑肌,也有的是急诊缝合时忽略了提上睑肌肉的缝合。上述情况遗留的上睑下垂二期手术矫正也可获得较好效果,本组 32 例 32 眼的手术结果,矫正满意达 84%。眼睑外伤引起的上睑下垂的病理改变是提上睑肌腱膜裂伤、提上睑肌腱膜与睑板分离、提上睑肌断裂<sup>[1]</sup>。其矫正方法有提上睑肌腱膜断端缝合术、提上睑肌腱膜折叠术和额肌瓣悬吊术。轻型病例,提上睑肌力良好,采用提上睑肌腱膜缝合、折叠或提上睑肌缩短术,获得满意结果<sup>[1]</sup>。重型病例,额肌力量正常者,应用额肌瓣悬吊术有效<sup>[4]</sup>。本文 32 眼严重的外伤性上睑下垂,睑裂平均 3.02mm,提上睑肌功能<5mm,而额肌功能正常,采用网织带额肌悬吊术也获得满意效果。我们应用网织带额肌悬吊术治疗儿童上睑下垂已取得经验<sup>[5]</sup>,网织带弹性好,拉力强,组织相容性好,矫正外伤性上睑下垂的效果可靠。上睑下垂伴有睑畸形者,可分期矫正,先矫正眼睑畸形,后矫正上睑下垂。本文中伴有眼睑缘凹口畸形 3 例,内眦部倒睫 2 例,轻度上睑瘢痕 1 例,进行联合手术取得成功。外伤性上睑下垂手术矫正时间尚无定论,通常在伤后 6mo 手术,本文病例是在伤后 6~15(平均 8.17)mo 进行矫正。如果上睑瘢痕严重,可在伤后 1a 后瘢痕软化再行矫正。

## 参考文献

- 1 马克明,徐国英.外伤性和医源性上睑提肌腱膜损伤致上睑下垂.眼外伤职业眼病杂志 2004;8:525-526
- 2 Paul AA, Mikhail RM. An unusual case of complete ptosis and failure of elevation due to severe facial trauma. *Orbit* 2007;26:323-325
- 3 Wessel MM, Dinkin MJ, Phillips CD, et al. Traumatic ptosis and mydriasis masking Horner syndrome from an internal carotid pseudoaneurysm. *Ophthalmol Plast Reconstr Surg* 2011;27(4):e92-94
- 4 郑永欣,刘金陵.额肌瓣悬吊治疗外伤性上睑下垂.眼科学报 1997;13:107-108
- 5 尹树国,张阳,聂庆珠,等.涤纶网织带额肌悬吊术治疗儿童上睑下垂.中华医学美容杂志 2002;2:74-76