

先天性下睑倒睫分层缝合法的临床观察

黎冬平,王育红,涂惠芳,焦峰

作者单位:(430060)中国湖北省武汉市,武汉爱尔眼科医院汉口医院
作者简介:黎冬平,住院医师,研究方向:眼睑、眼眶疾病。
通讯作者:王育红,主治医师,主任助理,研究方向:眼睑眼眶。
wangyuhong10@hotmail.com
收稿日期:2015-10-28 修回日期:2015-12-20

Clinical effect on layered suture for congenital lower eyelid trichiasis correction

Dong - Ping Li, Yu - Hong Wang, Hui - Fang Tu, Feng Jiao

Hankou Hospital Wuhan Aier Eye Hospital, Wuhan 430060, Hubei Province, China

Correspondence to: Yu-Hong Wang, Hankou Hospital Wuhan Aier Eye Hospital, Wuhan 430060, Hubei Province, China. wangyuhong10@hotmail.com
Received:2015-10-28 Accepted:2015-12-20

Abstract

• **AIM:** To observe the clinical efficacy and patients' satisfaction of layered suture and conventional suture contrastively in lower eyelid trichiasis correction operation.

• **METHODS:** Sixty - nine patients (138 eyes) with congenital lower eyelid trichiasis in our hospital from June 2014 to January 2015 were treated with skin - orbicularis resection. According to the different incision suture, 69 patients were divided into two groups, observation group(35 patients with 70 eyes) and control group (34 patients with 68 eyes). Patients in observation group accepted layered suture, those in control group accepted conventional suture. The follow up lasted for 6mo for all patients. The efficacy and patients' satisfaction for surgery were evaluated at 1wk, 1 and 6mo postoperatively. We compare the changes between the groups by χ^2 test and Fisher's exact test.

• **RESULTS:** At 1wk, 1 and 6mo postoperatively, the cure rate of observation group was 98.57%, the rate of patients' satisfaction were 68.12%, 97.10%, 98.55% respectively. The cure rate of control group was 98.53%, the rate of patients' satisfaction were 14.93%, 56.72%, 88.06%. Cure rates had no significant difference at 1wk, 1 and 6mo postoperatively between the two groups ($P > 0.05$). The rates of patients' satisfaction had significant differences at 1wk, 1 and 6mo postoperatively ($P < 0.05$). Patients' satisfaction of the observation group was stable at 1wk postoperatively, that of the control group was

improved obviously during the follow-ups.

• **CONCLUSION:** On the treatment for congenital lower eyelid trichiasis, layered suture not only cure trichiasis, but also significantly improve the patients' satisfaction at early state after surgeries.

• **KEYWORDS:** lower eyelid; congenital trichiasis; layered suture

Citation: Li DP, Wang YH, Tu HF, *et al.* Clinical effect on layered suture for congenital lower eyelid trichiasis correction. *Guoji Yanke Zazhi(Int Eye Sci)* 2016;16(1):177-179

摘要

目的:对比观察先天性下睑倒睫分层缝合法与常规缝合法的临床疗效和患者满意度。

方法:将2014-06/2015-01在我院就诊的69例138眼先天性下睑倒睫患者均接受皮肤轮匝肌切除术,按切口缝合法的不同分成两组(观察组35例70眼,对照组34例68眼),观察组分层缝合法,对照组行常规缝合法,两组患者均随访6mo,术后1wk,1,6mo对患者治疗效果及患者满意度进行评价,采用 χ^2 检验及Fisher确切概率法进行统计学分析。

结果:术后1wk,1,6mo观察组治疗有效率均为98.57%,外观满意度分别为68.12%、97.10%、98.55%;对照组治疗有效率均为98.53%,外观满意度分别为14.93%、56.72%、88.06%。两组治疗有效率术后1wk,1,6mo均无统计学差异($P > 0.05$),两组满意度在术后1wk,1,6mo均有统计学差异($P < 0.05$)。且观察组有效患者满意度在术后1mo即达稳定,对照组有效患者满意度在术后随访中均有明显提高。

结论:先天性下睑倒睫缝合法中,分层缝合术式在治愈倒睫的同时,能明显提高患者的早期满意度。

关键词:下睑;先天性倒睫;分层缝合

DOI:10.3980/j.issn.1672-5123.2016.1.52

引用:黎冬平,王育红,涂惠芳,等.先天性下睑倒睫分层缝合法的临床观察.国际眼科杂志2016;16(1):177-179

0 引言

先天性下睑倒睫为临床眼睑病中的常见病,多见于儿童,也有部分幼时未治疗的中青年患者,患者常因眼部异物感、眼红、畏光流泪主诉就诊,严重者可引起角膜炎甚至角膜溃疡进一步造成视力的下降^[1-2]。对于引起症状较明显的倒睫,多数以手术治疗为主。目前临床上治疗先天性下睑倒睫的术式较多,有理线法、皮肤轮匝肌切除术、下睑缩肌腱膜复位术等^[3-4],针对不同的病情适应证选取不同的手术方案,然而多数患者在治愈疾病的同时,对于外观的要求也进一步提高^[5]。本研究旨在对比研究先天

表1 评价标准

参数		2分	1分	0分
治疗参数	眼睑位置	正常	-	退缩或外翻
	睑缘弧度	自然	-	成角畸形
	睫毛与角膜成角	≥90°	60°~<90°	<60°
	乱睫根数	0	1~3	≥4
外观瘢痕参数	表面形态	平坦均匀	介于之间	凹陷不均匀
	颜色	色淡	介于之间	色红

表2 两组患者术后1wk、1mo和6mo治疗效果

时间	观察组				对照组			
	显效	有效	无效	有效率(%)	显效	有效	无效	有效率(%)
术后1wk	67	2	1	98.57	67	0	1	98.53
术后1mo	67	2	1	98.57	66	1	1	98.53
术后6mo	67	2	1	98.57	66	1	1	98.53

表3 两组患者术后1wk、1mo和6mo外观满意度比较

时间	观察组			对照组		
	满意	不满意	满意度(%)	满意	不满意	满意度(%)
术后1wk	47	22	68.12	10	57	14.93
术后1mo	67	2	97.10	38	29	56.72
术后6mo	68	1	98.55	59	8	88.06

性下睑内翻倒睫皮肤轮匝肌切除术中两种不同的切口缝合方法的术后恢复效果,现将研究报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 选取2014-06/10在我院就诊的先天性下睑倒睫患者34例68眼为对照组,均为双眼,年龄3~35(10.94±6.96)岁,男22例,女12例。选取2014-11/2015-01在我院就诊的先天性下睑倒睫患者35例70眼为观察组,均为双眼,年龄在2~37(11.29±7.41)岁,男17例,女18例。所有选取的患者均非瘢痕体质,无既往的下睑手术史,无下睑外伤史,无下睑退缩。

1.2 方法 所有入选患者均由同一资深眼睑眼眶专科医师主刀。

1.2.1 手术方法

1.2.1.1 观察组 术前设计切口位置为距离睑缘约1.5~2mm,碘酊固定,常规消毒铺巾,2%利多卡因+布比卡因等比混合,加入适量肾上腺素行下睑穹隆及皮下局部浸润麻醉;沿画线切开下睑皮肤,分离下唇皮下,暴露约5mm轮匝肌,去除窄条轮匝肌后用圆针探及睑板下缘,6-0可吸收缝线缝合睑板下缘与切口上唇皮下组织,观察睫毛朝向,矫正良好后同法依次间断缝合,5-0丝线连续缝合皮肤切口(张口睁眼上视时若皮肤多余,则酌情去除)。

1.2.1.2 对照组 手术步骤同观察组,不同点切口缝合时为5-0丝线缝合皮肤切口时带睑板下缘,观察睫毛朝向,睫毛矫正良好后依次间断缝合(张口睁眼上视时若皮肤多余,则酌情去除)。

1.2.2 随诊时间及内容 术后7d拆线,随访6mo,期间观察患者倒睫矫正效果、疾病复发及并发症发生的情况,并记录有效患者早期满意度。

评价标准:(1)治疗有效率评定:根据眼睑位置、睑缘弧度、睫毛与角膜成角度数、乱睫根数进行评分^[6](表1)。显效:总分≥7;有效:评分项中无0分,且总分≥6分;无

表4 两组术后1wk、1mo、6mo满意度相比结果

	观察组	对照组
P_{10}	$\chi^2 = 18.21 (P < 0.05)$	$\chi^2 = 26.78 (P < 0.05)$
P_{61}	$P(\text{累计概率}) 0.98 (P > 0.05)$	$\chi^2 = 14.93 (P < 0.05)$

注: P_{10} 为术后1mo与术后1wk相比; P_{61} 为术后6mo与术后1mo相比。

效:评分项中有0分,或总分≤5分。(2)有效患者早期满意度评定:针对治疗有效的患者进行外观满意度调查,将外观瘢痕评分^[7-8],总分≥3分记为满意,总分≤2分记为不满意。

统计学分析:数据统计采用SPSS 19.0统计软件。术后1wk、1、6mo两组患者治疗有效率比较采用Fisher确切概率法;术后1wk、1、6mo两组患者满意度比较采用 χ^2 检验;观察组满意度术后1wk与术后1mo比较采用 χ^2 检验;术后1mo与术后6mo比较采用Fisher确切概率法;对照组组间满意度比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

术后1wk、1、6mo治疗有效率及有效患者满意度结果见表2、3。表2得出两组患者在术后1wk、1、6mo均达到明显的治疗效果,且治疗效果稳定。表3将治疗有效的患者纳入满意度比较(对于治疗无效的患者不纳入满意度比较中),得出观察组在术后早期满意度较对照组高,但随着时间的推移,两组满意度逐步接近。术后1wk、1、6mo两组比较采用Fisher确切概率法,累计概率 $P = 0.99 (P > 0.05)$,不能认为两组间治疗有效率存在统计学差异,表明两组均在术后1wk时达到稳定的治疗效果。术后1wk,两组满意度比较差异有统计学意义($\chi^2 = 37.35, P < 0.05$)。术后1mo,两组满意度比较差异有统计学意义($\chi^2 = 29.25, P < 0.05$)。术后6mo,两组满意度比较差异有统计学意义

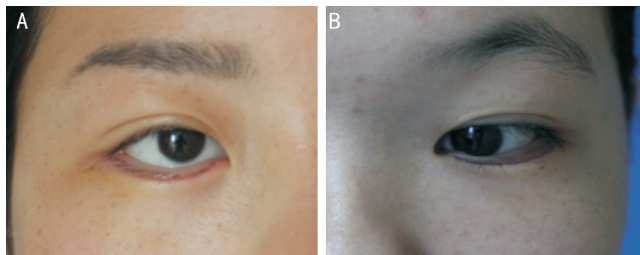


图1 两种缝合术后1wk拆线时效果图 A:分层缝合;B:常规缝合。

义($\chi^2=4.48, P<0.05$)。我们将两组患者各随访时间满意度进行统计比较得出表4,表中得出观察组术后1mo和术后6mo满意度稳定,对照组在术后6mo满意度进一步提高。两种缝合术后1wk拆线时的效果见图1。

3 讨论

先天性下睑倒睫临床极其常见,年幼者与内眦赘皮、鼻梁发育、下睑赘皮、轮匝肌肥厚、下睑缩肌力量过强(伴有下睑退缩者)等有关^[9],多数还是依赖手术矫正,手术切口多选择距睑缘1.5~2mm的下睑缘平行切口,传统的切口缝合方法多数采用带睑板下缘的间断缝合,这样起到了巩固倒睫矫正的效果,而与此同时存在术后下重睑及下睑缝线处睑缘切口瘢痕深陷明显等缺点,多数文献均有报道^[10-12],且这一外观恰恰是较年轻患者的不满所在,门诊复诊时经常碰到此类患者,甚至有极端敏感的患者认为这比之前倒睫所引起的不适感更困扰生活,部分初诊患者甚至因此而拒绝手术治疗。这就表明,临床上要求我们对传统致力于治疗的手术有一个从单纯治疗到治疗+整形的跨越。我们考虑造成这部分不满的根本原因反映在切口缝合的操作上,对切口的缝合进行改良便有可能达到改善的效果,但是一定要确保倒睫能够得到矫正。

本研究中,观察组中1眼未愈为术后1wk内因下睑内侧缝线松脱,致下睑内侧睑缘内卷,2根睫毛与角膜角度约45°,复诊发现时行电解治疗。因内层缝合所用为可吸收缝线,质地较硬,且线结留短,外力揉眼作用下有松脱风险。内层固定时2-1-2打结法是基础,可酌情增加至3-2-1等提高线结的稳定性,同时告知患者倒睫术后勿揉眼是术后护理中很重要的一点。对照组中1眼未愈为下睑中外侧轻度过矫致相应睑缘轻度外翻,但患者泪小点无外翻,暂未处理。考虑可能为此处缝线结扎过紧有关。为避免该处下睑外翻,可考虑该处缝线提前1~2d拆除。该患者因术后次日即出院,术后1wk返院拆线,错过了提前拆线的时机。术后1mo对照组中1例复诊时较拆线时睫毛与

角膜成角度数变小,仍>60°者由显效记为有效。对照组中,术后满意度逐渐增加,与恢复过程中瘢痕稳定并逐渐淡化有关^[8]。

研究结果证实,分层缝合对于倒睫矫正效果同样确切,且满意度在术后1mo内得到明显提高,是常规缝合法的改良术式。分层缝合术式皮肤采取连续缝合的方法,皮肤对合更加平整,局部均匀无凹陷,而间断缝合睑板固定术式中,线结所在处瘢痕深陷所致的切口恢复不均匀,两者形成鲜明对比。对于部分外观要求较高的年轻患者更适用^[13]。对于儿童,间断缝合睑板固定术式因线结较深,患儿难以配合拆线,有将线结残留的风险,分层缝合术式因内层缝线无需拆除不仅可起到巩固疗效的作用,外层皮肤行连续缝合无张力,缝线便于拆除,这为绝大多数儿童患者减轻了拆线的疼痛感及恐惧心理,甚至减少部分患儿全身麻醉的次数。改良分层缝合疗效确切,早期患者满意度高,可提高患者就诊的手术率。

参考文献

- 1 Kirkwood BJ, Kirkwood RA. Trichiasis: characteristics and management options. *Insight* 2011;36(2):5-9
- 2 Coutright P, Burton M, Emerson P. Eliminating trichiasis: the next steps forward. *Community Eye Health* 2012;25(78):38
- 3 郝胜利. 倒睫治疗的进展. 中华眼外伤职业眼病杂志 2004;36(10):797-799
- 4 Bujer Z, Ceroski B, Kovacevic S, et al. A Contribution to the surgery of the trachomatous entropion and trichiasis. *Ophthalmologica* 2004;218(3):214-218
- 5 徐乃江,朱惠敏,杨丽. 实用眼整形美容手术. 郑州:郑州大学出版社 2003:171-178
- 6 陈忠飞,孙国荣,徐深,等. 两种缝线法治疗先天性下睑内翻的疗效观察. 中国斜视与小儿眼科杂志 2014;22(1):4,插页7-8
- 7 张琳西,郭树忠. 瘢痕评估方法的研究现状. 中华医学美学美容杂志 2004;10(4):249-250
- 8 梁伟中,陈育哲,赵作钧. 瘢痕评估研究进展. 中国美容整形外科杂志 2015;26(3):145-148
- 9 刘淑英,何彦津,李筱荣. 先天性下睑内翻并内眦赘皮的手术治疗. 国际眼科杂志 2012;12(2):348-349
- 10 杨志英. 单眼眼轮匝肌切除术治疗儿童先天性下睑内翻的效果观察. 医学理论与实践 2013;26(14):1831-1832
- 11 李冬梅. 眼部整形美容手术图谱. 北京:人民卫生出版社 2008:256-257
- 12 Kakizaki H, Selva D, Leibovitch I. Cilial entropion: surgical outcome with a new modification of the Hotz procedure. *Ophthalmology* 2009;116(11):2224-2229
- 13 郑波涛,孙英,李超. 中青年下睑内翻患者的手术方法探讨. 国际眼科杂志 2014;14(8):1533-1534