

联合和单一术式治疗老年性下睑内翻的疗效对比

顾志敏¹, 郑广瑛², 周利晓¹, 齐若¹, 孙成林³

作者单位:¹(450052) 中国河南省郑州市, 郑州大学第五附属医院眼科;²(450052) 中国河南省郑州市, 郑州大学第一附属医院眼科;³(441100) 中国湖北省襄阳市第一人民医院神经内科

作者简介:顾志敏, 毕业于郑州大学医学院, 硕士, 主治医师, 研究方向:眼整形、眼外伤。

通讯作者:顾志敏. 21736572@qq.com

收稿日期:2017-01-06 修回日期:2017-04-06

Efficacy comparison of combined and single operation for senile lower eyelid entropion

Zhi - Min Gu¹, Guang - Ying Zheng², Li - Xiao Zhou¹, Ruo Qi¹, Cheng-Lin Sun³

¹Department of Ophthalmology, the Fifth Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou 450052, Henan Province, China; ²Department of Ophthalmology, the First Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou 450052, Henan Province, China; ³Department of Neurology, the Xiangyang No. 1 People's Hospital, Xiangyang 441100, Hubei Province, China

Correspondence to: Zhi-Min Gu. Department of Ophthalmology, the Fifth Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou 450052, Henan Province, China. 21736572@qq.com

Received:2017-01-06 Accepted:2017-04-06

Abstract

• **AIM:** To compare the clinical effect of the lower eyelid retractor muscle transposition and eyelid orbicularis muscle folding shorten combined with lower eyelid retractor muscle transposition in the treatment of senile lower eyelid entropion.

• **METHODS:** Sixty - four cases (85 eyes) with senile lower entropion were divided into Group A (31 cases 42 eyes) and Group B (33 cases 43 eyes) according to the different ways of operation from January 2013 to October 2014 in our hospital. Patients in Group A were treated by eyelid retractor muscle transposition while patients in Group B treated by eyelid orbicularis muscle folding shortening combined with lower eyelid retractor muscle transposition. The short-term and long-term therapeutic efficacy and two-year recurrence rates after operation were compared between the two groups.

• **RESULTS:** The short-term effective rate of patients in Group B was higher than that of Group A while the difference was not statistically significant (98% vs 95%, $P > 0.05$). The long-term effective rate of patients in Group B was higher than that of Group A and the

difference was statistically significant (95% vs 83%) and two-year recurrence rate of patients in Group B was lower than that of Group A (5% vs 17%) and the difference was statistically significant ($P < 0.05$).

• **CONCLUSION:** The clinical curative effect of eyelid orbicularis muscle folding shortening combined with lower eyelid retractor muscle transposition is better than single retractor muscle transposition in the treatment of senile lower eyelid entropion.

• **KEYWORDS:** eyelid orbicularis muscle folding; lower eyelid retractor muscle transposition; senile lower eyelid entropion

Citation: Gu ZM, Zheng GY, Zhou LX, *et al.* Efficacy comparison of combined and single operation for senile lower eyelid entropion. *Guoji Yanke Zazhi(Int Eye Sci)* 2017;17(5):1005-1007

摘要

目的: 比较下睑缩肌移位术及眼睑轮匝肌折叠缩短联合下睑缩肌移位术治疗老年性下睑内翻的临床疗效。

方法: 选取2013-01/2014-10我科收治的64例85眼老年性下睑内翻患者为研究对象, 根据手术方式的不同分为A组(31例42眼)、B组(33例43眼), A组采用下睑缩肌移位术, B组采用眼睑轮匝肌折叠缩短联合下睑缩肌移位术。比较两组患者的短期和长期治疗效果及术后2a的复发率。

结果: B组的短期有效率(98%)高于A组(95%), 差异无统计学意义($P > 0.05$); B组的长期有效率(95%)高于A组(83%), 差异具有统计学意义($P < 0.05$); B组患者术后2a的复发率(5%)低于A组(17%), 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

结论: 眼睑轮匝肌折叠缩短术联合下睑缩肌移位术治疗老年性下睑内翻较下睑缩肌移位术的临床疗效好。

关键词: 眼睑轮匝肌折叠术; 下睑缩肌移位术; 老年性下睑内翻

DOI:10.3980/j.issn.1672-5123.2017.5.54

引用: 顾志敏, 郑广瑛, 周利晓, 等. 联合和单一术式治疗老年性下睑内翻的疗效对比. 国际眼科杂志 2017;17(5):1005-1007

0 引言

睑内翻是指眼睑, 尤其是睑缘向眼球方向卷曲的位置异常。当睑内翻达到一定程度时, 睫毛也倒向眼球。因此, 睑内翻经常伴发倒睫。老年性睑内翻, 多发生于下睑, 是由于下睑缩肌无力, 眶隔和下睑皮肤松弛失去牵制眼轮匝肌的收缩作用, 以及老年人的眶脂肪减少, 眼睑后面缺少足够的支撑所致^[1]。睑内翻伴发倒睫时, 主要表现为倒睫刺激角膜引起的症状、体征, 早期为异物感、畏

光、流泪,继而可能引起角膜上皮脱落、角膜溃疡、角膜白斑等并发症,导致永久性视力减退^[2]。为进一步了解下睑缩肌移位术及眼睑轮匝肌折叠缩短联合下睑缩肌移位术治疗老年性下睑内翻的临床疗效,选取2013-01/2014-10我科收治的64例85眼老年性下睑内翻为研究对象,取得满意疗效,无睑外翻等并发症,现报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象 选取2013-01/2014-10我科收治的64例85眼老年性下睑内翻为研究对象,所有患者均有手术适应证,无手术禁忌证,均无睑内翻手术史,由同一位手术熟练医生实施手术。术后随访2a,资料完整。患者入院后由患者本人及其直系家属按意愿选择手术方式,按手术方式的不同分为A组(31例42眼)、B组(33例43眼),A组采用下睑缩肌移位术,B组采用眼睑轮匝肌折叠缩短联合下睑缩肌移位术。A组中,女12例18眼,男19例24眼,年龄63~78(平均70.23±4.53)岁,病程0.6~5(平均3.87±0.31)a。B组中,女14例19眼,男19例24眼,年龄59~79(平均71.54±3.65)岁,病程0.8~6(平均4.03±0.46)a。两组患者的性别、平均年龄、病程比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法 A组采用下睑缩肌移位术,B组采用眼睑轮匝肌折叠缩短术联合下睑缩肌移位术。麻醉前均以美蓝在距下睑缘2mm处平行下睑缘设计切口线,局部麻醉后沿设计线切开眼睑皮肤及眼轮匝肌,术中处理下睑缩肌或(及)眼轮匝肌后,向外眦方向顺皮纹走行延长皮肤切口,去除多余皮肤,外眦角下方皮下眼轮匝肌以6/0可吸收线深层固定于外眶壁骨膜上,然后均以7/0无损伤缝线连续缝合皮肤切口,术后涂妥布霉素眼膏加压包扎患眼,24h内术区周围冰敷,术后7d拆除皮肤缝线。

1.2.1 下睑缩肌移位术 分离眼轮匝肌与睑板前组织至睑板下缘下2mm左右,于下睑板下缘寻找下睑缩肌,6/0可吸收缝线于下睑缩肌做3对褥式缝线,3对褥式缝线于下睑睫毛下方、切口上唇眼轮匝肌内出针,调整3对褥式缝线松紧,使睑内翻矫正至合适位置,术中如有睑内翻欠矫处可加强一对褥式缝线,此时下睑缩肌已移位至下睑板前。

1.2.2 眼睑轮匝肌折叠缩短联合下睑缩肌移位术 行下睑缩肌移位术,方法同上,分离眼轮匝肌与皮肤,完全暴露并且游离出宽约6~8mm,长约15mm的眼轮匝肌束,重叠后以6/0可吸收线褥式缝合,肌肉游离端斜向下固定于眶隔前表面,固定后眼轮匝肌肌束位于下睑板下缘,向内轻压下睑板下缘,但睑球无分离。

1.2.3 观察指标 观察两组患者短期和长期治疗效果及术后2a复发率。

疗效评定标准:良好:眼睑位置正常,睑缘内唇、泪小点紧贴眼球表面,睫毛不触及眼球。较好:睁闭眼正常,睁眼时下睑缘轻度外翻,睫毛不触及眼球,泪点无移位,无流泪现象。差:睁闭眼时眼睑内翻或明显外翻,睫毛触及眼球,泪点移位有溢泪现象。有效率=(良好眼数+较好眼数)/总眼数×100%。

统计学分析:应用SPSS17.0软件进行统计学分析。计量资料以均数±标准差表示,组间比较采用 t 检验;对于列联表资料,若理论频数 $T>5$,组间比较采用非校正 χ^2 检验,若理论频数 $T<5$,则采用Fisher确切概率法。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

表1 术后3mo两组术式短期有效率比较 眼

组别	眼数	良好	较好	差	有效率(%)
A组	42	32	8	2	95
B组	43	37	5	1	98

注:A组:采用下睑缩肌移位术;B组:采用眼睑轮匝肌折叠缩短联合下睑缩肌移位术。

表2 术后2a两组术式有效率与复发率比较 眼

组别	眼数	有效	复发	有效率(%)	复发率(%)
A组	42	35	7	83	17
B组	43	42	1	95	5

注:A组:采用下睑缩肌移位术;B组:采用眼睑轮匝肌折叠缩短联合下睑缩肌移位术。

2 结果

2.1 两组患者术后3mo有效率比较 术后3mo A组有2例2眼疗效差,B组有1例1眼疗效差,两组有效率比较,差异无统计学意义($P=0.62$),见表1。

2.2 两组患者术后2a有效率比较 A组术后有5例7眼复发,B组有1例1眼复发,B组的2a复发率低于A组,有效率明显高于A组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表2。

3 讨论

老年性下睑内翻多属退行性睑内翻,大部分由以下几个因素共同引起:(1)下睑皮肤松弛失去正常张力;(2)皮下组织松弛使睑板下缘的眼轮匝肌向上方滑动压迫睑板上缘^[3-4];(3)眶脂肪萎缩致眼球内陷;(4)下睑缩肌力量减弱或断裂。老年性下睑内翻的治疗方法有手术和药物治疗,药物治疗主要是针对睑内翻引起的眼部刺激症状及角膜损伤等并发症,矫正眼睑位置的方法则主要是手术治疗。

老年性睑内翻的手术方式有很多种:缘间切开+缝线法、眼睑皮肤切除法、眼轮匝肌切除术、眼轮匝肌折叠术、下睑缩肌移位术等。缘间切开+缝线法是通过使眼睑前层前倾、离开眼球来矫正倒睫;眼睑皮肤切除法是通过切除多余皮肤来增加垂直方向的皮肤张力来矫正倒睫;眼轮匝肌切除术是通过切除睑板前痉挛的眼轮匝肌,减轻其对睑缘的压力来缓解下睑内翻;眼轮匝肌折叠术是通过折叠部分眼轮匝肌,使上滑的眼轮匝肌归位以解除对睑缘的压迫,并加强眼轮匝肌对睑板下缘的压迫作用,并使之与眶隔产生粘连来矫正睑内翻;下睑缩肌移位术是上提下睑缩肌,使之外下方向外拉眼睑前层,使睑缘外翻,并加强眶隔和下睑缩肌力量来矫正睑内翻。其中,眼轮匝肌折叠术和下睑缩肌移位术增强了眶隔的力量压迫眶脂肪,使球后眶脂肪增多,对改善眼球内陷也有一定作用^[5]。本组所选下睑内翻属于退行性睑内翻性质,因此采用眼轮匝肌缩短联合下睑缩肌移位术治疗。

近年的临床研究认为眼轮匝肌折叠术和下睑缩肌移位术治疗效果较好,术后并发症低^[6-7]。但这些术式都是从临床特点或单一的解剖因素进行矫正,当其它因素占主导作用时,睑内翻又可能复发^[8]。有学者采用改良的手术方式,或联合的手术方式取得了长期确切的疗效^[9-10]。眼轮匝肌缩短联合下睑缩肌移位术对垂直和水平方向的松弛因素都进行了矫正,起到了双保险的作用,去除多余皮肤有助于眶区年轻化,对外眦角下方眼轮匝

肌进行深层悬吊,避免面中部组织垂直方向牵拉引起睑外翻。

本研究选取目前临床上应用较多的两种手术联合与其中一种手术方式来进行对比研究,以期为临床手术方式的选择提供参考。经比较发现,眼轮匝肌缩短联合下睑缩肌移位术与下睑缩肌移位术相比短期效果无明显差异,而长期有效率前者则明显高于后者。老年患者大多对疾病采取得过且过的忍受态度,愿意接受二次手术的更少,故对于老年性下睑内翻患者选用效果确切、复发率最低的手术方式尤为重要。综上,眼轮匝肌缩短联合下睑缩肌移位术长期效果好,复发率低,手术效果确切。

参考文献

1 赵堪兴,杨培增. 眼科学. 第8版. 北京:人民卫生出版社 2013:75
2 Rabinovich A, Allard FD, Freitag SK. Lower eyelid involutional entropion repair with lateral tarsal strip and infraciliary rotation sutures: surgical technique and outcomes. *Orbit* 2014;33(3):184-188

3 徐乃江,朱惠敏,杨丽. 眼整形美容手术(精). 郑州:郑州大学出版社 2003:73-79

4 Lesavoy MA, Gomez - Garcia A, Sheng F, *et al.* Correction of involutional entropion by horizontal tangential wedge excision of the tarsus. *Ann Plast Surg* 2006;56(3):330-335

5 周群,郑重. 老年性下睑内翻矫正术不同术式的疗效比较. *国际眼科杂志* 2010;10(5):982-983

6 何维铭. 眼轮匝肌缩短转位术治疗老年性下睑内翻. *中国美容医学杂志* 2011;20(12):1889-1890

7 黄瑞尧,李万鹏,蒋克非,等. 下睑缩肌转位术治疗老年性下睑内翻的疗效. *国际眼科杂志* 2015;15(2):357-358

8 陆可卫. 下睑眼轮匝肌及其筋膜部分切断加悬吊矫正老年性下睑内翻. *中华眼外伤职业眼病杂志* 2010;32(3):198-200

9 Kakizaki H, Zako M, Kinoshita S, *et al.* Posterior layer advancement of the lower eyelid retractor in involutional entropion repair. *Ophthalm Plast Reconstr Surg* 2007;23(4):292-295

10 Ho SF, Pherwani A, Elsherbiny SM, *et al.* Lateral tarsal strip and quickert sutures for lower eyelid entropion. *Ophthalm Plast Reconstr Surg* 2005;21(5):345-348