

# 两种手术方式治疗先天性上睑下垂的疗效

蒋韵佳, 孙松, 朱婷婷

作者单位: (214002) 中国江苏省无锡市第二人民医院眼科 南京医科大学附属无锡第二医院眼科

作者简介: 蒋韵佳, 硕士, 主治医师, 研究方向: 眼眶与眼整形。

通讯作者: 蒋韵佳. eileenjoy@sohu.com

收稿日期: 2014-08-08 修回日期: 2014-11-26

## Effect on the treatment of congenital ptosis in two kinds of operation method

Yun-Jia Jiang, Song Sun, Ting-Ting Zhu

Department of Ophthalmology, Wuxi No. 2 People's Hospital, Wuxi 214002, Jiangsu Province, China

**Correspondence to:** Yun-Jia Jiang. Department of Ophthalmology, Wuxi No. 2 People's Hospital, Wuxi 214002, Jiangsu Province, China. eileenjoy@sohu.com

Received: 2014-08-08 Accepted: 2014-11-26

### Abstract

• **AIM:** To compare the functional and cosmetic effects of two different surgical techniques for congenital ptosis.

• **METHODS:** The patients were divided into four groups according to the operation method: Patients undertook bilateral fascial suspension surgery as Group A (42 eyes of 21 cases); Patients undertook bilateral levator muscle shortening surgery as Group B (38 eyes of 19 cases); Patients undertook unilateral fascial suspension surgery as Group C (24 eyes of 24 cases); Patients undertook unilateral levator muscle shortening surgery as Group D (29 eyes of 29 cases). Each group patients were followed for postoperative function and appearance effect.

• **RESULTS:** 1) Early postoperative of two operation function success rate was up to 100%, the function of levator muscle shortening surgery was 97.01% in the late postoperative, was higher than bilateral fascial suspension surgery (87.88%), with statistical difference in both surgeries ( $P < 0.05$ ). 2) Appearance effect of two kinds of operation method in early postoperative had no statistical difference ( $P > 0.05$ ); In the late postoperative, the mean grades for "Lid Contour" and "Lid Crease" of Group B were better than that of Group A ( $P < 0.01$ ). While the mean grades for "Lid Contour", "Symmetry of Lid Height" and "Lid Crease" of Group D were similarly better than that of Group C ( $P < 0.01$ ).

• **CONCLUSION:** Two kinds of operation method have

good effects on the treatment of congenital ptosis. In terms of cosmetic effect, levator muscle shortening surgery is better.

• **KEYWORDS:** ptosis; fascial suspension surgery; levator muscle shortening surgery

**Citation:** Jiang YJ, Sun S, Zhu TT. Effect on the treatment of congenital ptosis in two kinds of operation method. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2014;14(12):2274-2276

### 摘要

**目的:** 探讨先天性上睑下垂两种不同手术方式的疗效。

**方法:** 根据手术方式分为四组: 行双眼额肌筋膜瓣悬吊术组(A组, 21例42眼), 行双眼提上睑肌缩短术组(B组, 19例38眼), 行单眼额肌筋膜瓣悬吊术组(C组, 24例24眼), 行单眼提上睑肌缩短术组(D组, 29例29眼)。随访观察各组患者术后的功能和外观疗效。

**结果:** (1) 术后早期两种手术方式功能成功率均达100%, 术后晚期提上睑肌缩短术的功能成功率(97.01%)高于额肌筋膜瓣悬吊术(87.88%), 两者差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。 (2) 术后早期两种手术方式的外观疗效差异无统计学意义( $P > 0.05$ ); 术后晚期, B组“眼睑弧度”、“双重睑”两项外观疗效指标优于A组( $P < 0.01$ ); D组“眼睑弧度”、“眼睑高度对称”、“双重睑”三项外观疗效指标优于C组( $P < 0.01$ )。

**结论:** 两种手术方式治疗先天性上睑下垂均具有较好的疗效; 在外观疗效上提上睑肌缩短术更有优势。

**关键词:** 上睑下垂; 额肌筋膜瓣悬吊术; 提上睑肌缩短术

DOI: 10.3980/j.issn.1672-5123.2014.12.49

**引用:** 蒋韵佳, 孙松, 朱婷婷. 两种手术方式治疗先天性上睑下垂的疗效. 国际眼科杂志 2014;14(12):2274-2276

### 0 引言

先天性上睑下垂是一种常染色体显性遗传或隐性遗传性疾病, 不但影响外观, 而且对视觉质量也有较大的影响。目前该病尚无很好的预防方法, 公认有效、确切的治疗方法是手术治疗, 其中提上睑肌缩短术及额肌筋膜瓣悬吊术是最常用且效果最好的两种术式<sup>[1-4]</sup>。我们通过较长时间的随访观察, 从功能及外观两方面综合比较两种术式的疗效, 报告如下。

### 1 对象和方法

**1.1 对象** 选择我院 2005-01/2011-12 行手术治疗的先天性上睑下垂患者 93 例 133 眼, 其中男 52 例 77 眼, 女 41

表1 术后早期两种手术方式外观疗效评分的比较

( $\bar{x}\pm s$ ,分)

指标	A组	B组	<i>t</i>	<i>P</i>	C组	D组	<i>t</i>	<i>P</i>
眼睑弧度	2.90±0.24	2.95±0.12	-1.025	>0.05	2.90±0.23	2.95±0.12	-0.990	>0.05
眼睑高度对称	2.87±0.22	2.96±0.11	-1.692	>0.05	2.29±0.43	2.10±0.31	1.788	>0.05
双重睑	2.95±0.12	2.96±0.10	-0.502	>0.05	2.83±0.34	2.95±0.12	-1.657	>0.05

表2 术后晚期两种手术方式外观疗效评分的比较

( $\bar{x}\pm s$ ,分)

指标	A组	B组	<i>t</i>	<i>P</i>	C组	D组	<i>t</i>	<i>P</i>
眼睑弧度	2.08±0.48	2.54±0.50	-4.235	<0.01	1.89±0.21	2.72±0.42	-9.386	<0.01
眼睑高度对称	2.41±0.57	2.58±0.53	-0.954	>0.05	1.36±0.44	1.70±0.40	-2.942	<0.01
双重睑	1.43±0.42	2.44±0.44	-10.533	<0.01	1.21±0.38	2.66±0.50	-11.983	<0.01

例56眼,年龄3~67(平均14.2)岁。

**1.2 方法** 根据提上睑肌肌力选择额肌筋膜瓣悬吊术(肌力<4mm)或提上睑肌缩短术( $\geq 4$ mm)。13周岁及以上患者局部麻醉下手术,13周岁以下患者全身麻醉下手术<sup>[5,6]</sup>,手术由同一医师完成。根据手术方式分为四组:

(1)A组:行双眼额肌筋膜瓣悬吊术(21例42眼);(2)B组:行双眼提上睑肌缩短术(19例38眼);(3)C组:行单眼额肌筋膜瓣悬吊术(24例24眼);(4)D组:行单眼提上睑肌缩短术(29例29眼)。观察指标:入选患者均做1mo的短期随访和6mo以上的长期随访,观察指标分为功能评判和外观评判。功能评判:以术后上睑缘位于瞳孔上缘上且没有严重的并发症(如感染、睑内外翻、暴露性角膜炎、穹隆结膜脱垂)为功能成功标准。外观评判:参照文献<sup>[7]</sup>,从“眼睑弧度”、“眼睑高度对称”、“双重睑”三方面进行评价,记录为优(3分)、良(2分)、差(1分);为减少偏倚,我们使3位观察者进行独立评价,以平均分作为最终的得分;评价“眼睑弧度”及“双重睑”时以眼为观察对象,评价“眼睑高度对称性”时以人为观察对象。

统计学分析:使用SPSS 13.0统计软件进行数据分析,计量数据以均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示。采用 $\chi^2$ 检验评价两种手术方式功能成功率的差异;采用Pearson相关性分析评价3位观察者评价结果的一致性;采用成组*t*检验评价两种手术方式外观疗效的差异。以*P*<0.05表示差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 功能评判** 所有患者均无感染发生;无严重的暴露性角膜炎(一过性角膜上皮点状脱落除外)发生,无穹隆结膜脱垂发生;6例6眼(行额肌筋膜瓣悬吊术)术后1wk内存在内翻倒睫,1wk后水肿消退、内翻倒睫消失。术后早期(术后1mo),所有患者上睑缘位置均位于瞳孔上缘,两种手术方式术后早期功能成功率均达到100%。长期随访,5例8眼行额肌筋膜瓣悬吊术的患者上睑缘位置位于1/2瞳孔以下或下垂至术前,功能成功率87.88%;2例2眼行提上睑肌缩短术的患者上睑缘位置位于瞳孔上缘下至1/2瞳孔以上,功能成功率97.01%;两者差异有统计学意义( $\chi^2=3.991, P<0.05$ )。

**2.2 外观评判** 对3位观察者的数据做了Pearson相关性分析。在“眼睑弧度”评价上,观察者1与2的结果,1与3

的结果,2与3的结果均呈正相关( $r_{1,2}=0.800, r_{1,3}=0.660, r_{2,3}=0.813$ ,均*P*<0.01);在“眼睑高度对称”评价上,观察者1与2的结果,1与3的结果,2与3的结果均呈正相关( $r_{1,2}=0.862, r_{1,3}=0.768, r_{2,3}=0.881$ ,均*P*<0.01);在“双重睑”评价上,观察者1与2的结果,1与3的结果,2与3的结果也均呈正相关( $r_{1,2}=0.896, r_{1,3}=0.848, r_{2,3}=0.943$ ,均*P*<0.01)。术后早期,A组与B组、C组与D组外观疗效各指标差异均无统计学意义(*P*>0.05,表1)。术后晚期,A组与B组“眼睑弧度”、“双重睑”两项外观疗效指标差异有统计学意义(*P*<0.05),B组优于A组;C组与D组“眼睑弧度”、“眼睑高度对称”、“双重睑”三项外观疗效指标差异均有统计学意义(*P*<0.05),D组优于C组(表2)。

## 3 讨论

先天性上睑下垂绝大多数因动眼神经核发育不全或提上睑肌发育不全所致,是上睑下垂中最常见的类型,以手术治疗为主<sup>[8]</sup>。利用额肌力量的手术和增强提上睑肌力量(提上睑肌缩短术)的手术是目前治疗先天性上睑下垂的两类主要手术方法。提上睑肌缩短术通过增强提上睑肌力量矫正上睑下垂,从解剖和生理角度分析都比较理想,但手术要求提上睑肌仍有一定的肌力,限制了此类手术的适用范围。利用额肌力量的手术通过借用额肌的力量提拉上睑矫正上睑下垂,从解剖和生理角度分析,额肌收缩提拉上睑是直线向上运动,与正常上睑弧形向后上方运动不符,并不理想,但此类手术对提上睑肌的肌力没有要求,在提上睑肌肌力极差或消失的重度上睑下垂或者条件不允许、无条件利用提上睑肌手术时仍可使用。主要有两种方式:一类是间接利用额肌的力量,即以往采用丝线、阔筋膜、异体巩膜等中间物将额肌与上睑联系,因手术效果往往受中间联系物的影响<sup>[9]</sup>,已较少应用;另一类是直接利用额肌的力量,即近年来采用的制作额肌组织瓣将其直接与上睑睑板固定缝合,因手术效果较间接利用额肌的术式可靠理想,已逐渐在临床中得到推广应用。

我们的手术遵循了根据提上睑肌肌力大小选择手术方法的原则,术后功能成功率较高。早期两种术式均达到100%。长期随访,行额肌筋膜瓣悬吊术的患者功能成功率达到87.88%,高于国外文献报道<sup>[10-12]</sup>,分析原因:首先可能和手术有关,我们的患者均用额肌瓣直接悬吊于眼睑

而未使用任何悬吊材料,而国外报道以各种悬吊材料为主;其次我们的随访时间有限,大部分患者完成6mo随访,少部分病例完成2a的随访。行提上睑肌缩短术的患者长期随访功能成功率达到97.01%,与既往文献报道基本一致<sup>[13-15]</sup>。两种手术方式术后早期的外观疗效都是比较理想的;晚期效果都有下降,尤以额肌筋膜瓣悬吊术更为明显。分析可能的原因:(1)术中做皮肤缝合时,皮肤与睑板组织的连接不确切,尤其行额肌筋膜瓣悬吊术时,皮肤常与额肌瓣相连,额肌的作用是向上的,长期作用重睑线易消失。(2)眉毛的扩张拉动上睑也可能影响外观。(3)部分患者术后的回退和复发影响眼睑长期的外观效果。

综上所述,两种手术方式治疗先天性上睑下垂均具有较好的疗效;在外观疗效上提上睑肌缩短术更有优势。

#### 参考文献

- 1 李绍珍.眼科手术学.北京:人民卫生出版社 1996:169
- 2 林茂昌.上睑下垂术式选择及其评价.中国美容医学 2006;15(1):46-47
- 3 韩星,张海明.上睑下垂手术治疗方法回顾性研究.中国美容医学 2007;16(4):522-525
- 4 张本寿,丁银霞,杨志刚,等.上睑下垂的分型及手术方法选择的临床分析.中国美容医学 2010;19(9):1290-1291
- 5 侯典举,房林,郭鑫,等.全麻下额肌瓣悬吊术治疗学龄前儿童先天

- 性上睑下垂.中国美容医学 2008;17(8):1151-1153
- 6 杨慧玲,陶利娟,熊师,等.全麻下额肌腱膜悬吊术治疗儿童中重度先天性上睑下垂疗效观察.临床眼科杂志 2009;17(4):363-364
- 7 Yoon JS, Lee SY. Long-term functional and cosmetic outcomes after frontalis suspension using autogenous fascia lata for pediatric congenital ptosis. *Ophthalmology* 2009;116(7):1405-1414
- 8 李凤鸣.中华眼科学.北京:人民卫生出版社 2004:875-876
- 9 袁秀云,王占云.上睑下垂的治疗.中国实用眼科杂志 2005;23(11):1160-1163
- 10 Lee MJ, Oh JY, Choung HK, et al. Frontalis sling operation using silicone rod compared with preserved fascia lata for congenital ptosis: a three-year follow up study. *Ophthalmology* 2009;116(1):123-129
- 11 Wilson ME, Johnson RW. Congenital ptosis: long-term results of treatment using lyophilized fascia lata for frontalis suspension. *Ophthalmology* 1991;98(8):1234-1237
- 12 Ben Simon CJ, Macedo AA, Schwarcz RM. Frontalis suspension for upper eyelid ptosis: evaluation of different surgical designs and suture material. *Am J Ophthalmol* 2005;140(5):877-885
- 13 高明宏,徐旭,于静,等.上睑下垂手术治疗500例.中华整形外科杂志 2007;23(5):398-401
- 14 瞿文娟,潘叶,唐东润,等.先天性上睑下垂379例治疗体会.中国实用眼科杂志 2009;27(10):1126-1129
- 15 南银娟,欧阳红专.上睑下垂225例手术治疗临床观察.国际眼科杂志 2012;12(12):2376-2378