

机械性眼睑裂伤的手术治疗

卢银波, 谢祥勇, 韦丽娇

作者单位: (530011) 中国广西壮族自治区南宁市, 广西中医学院附属瑞康医院眼科

作者简介: 卢银波, 女, 毕业于广西医科大学临床医学专业, 主治医师, 在读硕士研究生, 研究方向: 眼整形美容。

通讯作者: 卢银波. luyinbo1266@sina. com

收稿日期: 2010-01-11 修回日期: 2010-01-22

Surgical treatment of mechanical eyelid kaceration

Yin-Bo Lu, Xiang-Yong Xie, Li-Jiao Wei

Department of Ophthalmology, Guangxi Traditional Chinese Medical University Affiliated Ruikang Hospital, Nanning 530011, Guangxi Zhuang Autonomous Region, China

Correspondence to: Yin-Bo Lu. Department of Ophthalmology, Guangxi Traditional Chinese Medical University Affiliated Ruikang Hospital, Nanning 530011, Guangxi Zhuang Autonomous Region, China. luyinbo1266@sina. com

Received: 2010-01-11 Accepted: 2010-01-22

Abstract

• **AIM:** To analyze that appropriate primary suture is the best way to reduce the late complications of eyelid kaceration.

• **METHODS:** Two hundred and thirty-six cases of mechanical eyelid kaceration.

• **RESULTS:** All of the 236 cases are primary healing. After the surgery, 4 patients have mild reclinatio palpebrarum, 1 patient has mild trichoma.

• **CONCLUSION:** Recovering the functions of eyelid is to thoroughly understand the eyelid anatomy, operate the eyelid carefully about the anatomic compartments, possibly keep the original tissue, reduce the tissue defect, deal with the details carefully, stitch laminated meticulously, decrease forming scars, refund the normal anatomic relation. Those are the key of successful primary treatment.

• **KEYWORDS:** mechanical; eyelid kaceration; surgery

Lu YB, Xie XY, Wei LJ. Surgical treatment of mechanical eyelid kaceration. *Int J Ophthalmol (Guoji Yanke Zazhi)* 2010;10(2):349-350

摘要

目的: 分析减少眼睑裂伤晚期并发症的最好办法。

方法: 根据眼睑裂伤的部位和程度, 采用不同的手术方法治疗 236 例机械性眼睑外伤。

结果: 所有 236 例均一期愈合, 术后眼睑轻度外翻 4 例, 轻度睑内翻 1 例。

结论: 对眼睑解剖的透彻理解, 手术时密切注意眼睑的解剖层次, 尽可能保留原有组织, 减少组织缺损, 注意细节处

理, 细致分层缝合, 减少瘢痕形成, 重建正常的解剖关系, 恢复眼睑正常眼睑功能是成功的一期处理的关键。

关键词: 机械性; 眼睑外伤; 手术

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-5123. 2010. 02. 052

卢银波, 谢祥勇, 韦丽娇. 机械性眼睑裂伤的手术治疗. 国际眼科杂志 2010;10(2):349-350

0 引言

在机械性眼外伤中, 眼睑的裂伤较为常见。现将我科 2004-08/2009-11 处理的机械性眼睑裂伤 236 例采取了恰当一期手术, 取得了满意的效果, 现将手术处理要点及体会报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 本组 236 例患者包括门急诊和住院患者, 男 172 例, 女 64 例, 年龄 3 ~ 72 (平均 38) 岁, 其中单眼 212 例, 双眼 24 例; 单纯上睑裂伤 151 例, 单纯下睑裂伤 40 例, 复合伤 45 例, 其中眼睑全层裂伤 11 例, 涉及睑板的裂伤 15 例, 涉及睑缘裂伤的 12 例, 累及提上睑肌的眼睑裂伤 6 例, 涉及内眦韧带撕脱伤及下泪小管断裂的眼睑裂伤 23 例, 涉及外眦韧带的裂伤 8 例, 伴眼睑组织缺失的 28 例。伴有眼球裂伤或其他威胁生命的创伤必须先处理。伤后就诊时间 1h ~ 8d, 随诊观察 1 ~ 9 (平均 6) mo。

1.2 方法 在全身麻醉或局部麻醉下进行。手术步骤: (1) 对单纯的上下睑裂伤, 5-0 丝线间断缝合皮下、皮肤。(2) 如发现提上睑肌断裂退缩, 应在显微镜下寻找断端, 予 6-0 可吸收线对合缝合; (3) 睑缘、睑板垂直裂伤者, 先用 6-0 尼龙线做睑缘垂直褥式缝合, 睑板裂口加板层间断内翻缝合 2-3 针, 如纵长较长, 必要时还需在皮肤上做数对 Z 成形术缓解牵拉压力。(4) 内眦韧带撕脱伤及下泪小管断裂, 用硅胶软管施行下泪小管断裂吻合术^[1], 内外眦韧带断裂移位者用 4-0 尼龙编织线将内(外)眦韧带断端缝合固定于前泪嵴处或外眶缘内侧较深位置的骨膜上。(5) 伴组织缺失的裂伤修复。眼睑的浅层缺失可从邻近组织转移至缺损处。或采用外眦延长 Z 形瓣修复缺损。上述病例术后全身应用抗生素 3 ~ 5d, 加压包扎 2 ~ 3d, 7d 拆除皮肤缝线; 睑缘缝线 10 ~ 14d 拆除。

2 结果

所有 236 例中术后绝大部分患者外形满意, 两眼基本对称, 瘢痕细小, 双重睑明显; 其中原有内眦韧带断裂的患者眼睑轻度外翻 4 例, 伴轻度睑球分离, 不同程度的流泪; 轻度睑内翻 1 例, 无明显睑缘切迹患者, 无上睑下垂患者。6mo 后根据眼睑内、外翻原因对症处理, 如松解瘢痕, 内眦重新缝合或从睑结膜面行睑板-结膜梭形切除术使下睑的内层缩短, 达到矫正轻度睑球分离的目的。其他病例不需二期手术。

3 讨论

眼睑位于眼球的前方, 对眼球起着保护的作用, 眼睑裂伤的处理不当会导致晚期并发症, 轻则影响外观, 重则

影响眼球的功能,甚至影响视力。致伤主要原因:车祸伤、拳击伤、摔伤、切割伤、球击伤、动物抓伤。我们在长期的临床工作中,深刻认识到对眼睑裂伤及时恰当的一期处理的效果满意度远高于晚期并发症的处理。要处理好眼睑裂伤的一期缝合,首先要洞悉解剖,才能果断而准确地进行操作并获得满意的功能预后。需特别注意以下几点:(1)在处理眼睑裂伤时,特别是尖角和窄条状皮肤的缝合,注意缝线应自皮瓣尖端或窄条状皮肤下面的组织通过,结扎时不要用力过大,使创缘对合即可,避免血运不良。我们处理所有上述情况的病例均恢复良好,无坏死现象发生。(2)睑缘垂直伤口需要精确缝合,缝合后睑缘创口轻度突起,如缝合欠佳,容易出现睑缘切迹,根据我们观察,采用睑缘垂直褥式缝合,必要时配合睑板前间断缝合、皮肤Z皮瓣成形术可以最大减少出现睑缘切迹,术后10~12d拆线。本组需睑缘缝合手术者术后观察睑缘弧度满意。(3)眉部的纵行裂伤一定要注意缝合肌层(皱眉肌),最好采用内翻褥式缝合,可以避免术后断眉。(4)对上睑横行裂伤特别是伤口发现脱出脂肪者,应排除提上睑肌裂伤,可通过有齿镊夹拉提上睑肌,如感到强烈向上的拉力,同时让患者向上看时可见肌肉近端收缩内陷,最好能在显微镜下作细致的缝合,眶隔则不予缝合,否则会导致术后突眼。(5)内眦韧带的撕脱时,绝大部分病例合并下泪管断裂,应尽量争取行泪小管断裂的修复,使用手术显微镜找到泪小管鼻侧断端的成功率极高^[2],置管宜选择硅胶软管替代硬膜外导管,大大减轻局部压迫,有利内眦韧带复位缝合。在临床中我们发现在行急诊清创缝合时如只注重对泪小管断裂的修复,而忽略对下睑睑板-内眦韧带的修复,术后下睑瘢痕挛缩致下睑外翻,造成容貌畸形,而且即使泪道冲洗通畅,术后仍溢泪^[3],故在整复过程中,内眦窝的重建十分重要^[4],术后用一大一小合适的棉卷紧压于内眦窝处加压包扎3~5d。本组病例术后有眼睑轻度外翻4

例,其中1例采用硬膜外导管压迫内眦所致,另3例考虑为内眦韧带缝合未到位,操作不当有关。缝合内外眦时宜选用短、胖、弧度大的缝针如6mm×10mm的圆针有利操作。(6)大多数眼睑裂伤不必切除组织即可修复,特别是皮肤张力较大的年轻人,但坏死组织应予清除。对于组织缺损的修复以局部皮瓣为佳,Z形或矩形滑行皮瓣在急诊的眼睑裂伤中发挥了重要作用。我们在处理一位狗抓伤导致上眼睑缺损达30%年轻人时采用了外眦延长Z形瓣修复上睑缺损^[5],效果良好。对于伴有长纵行皮肤裂口的11例患者,我们常规在皮肤作1到数对不等的Z形皮瓣,除1例有轻度瘢痕性眼睑外翻外,其他恢复良好。另有24例伴有中、轻度皮肤缺失的患者采用了最为常见的矩形滑行皮瓣修复缺损,效果非常满意。

综上所述,我们医务人员在处理机械性眼睑裂伤时应做好恰当的一期处理,可明显减少患者术后晚期并发症的发生及行二期手术带来的痛苦。而对眼睑解剖的透彻理解,手术时密切注意眼睑的解剖层次,尽可能保留原有组织,而减少组织缺损,注意细节处理,细致分层缝合,减少瘢痕形成,重建正常的解剖关系,恢复眼睑正常眼睑功能是成功的眼睑外伤一期处理的关键。

参考文献

- 1 吴成哲,黄世威.用硅胶软管施行下泪小管断裂吻合术.眼外伤职业眼病杂志2007;29(3):224-225
- 2 李琦,席兴华,张艳彬.泪小管断裂吻合置管术的疗效分析.国际眼科杂志2008;8(1):203-204
- 3 杨影,樊映川,罗谦.内眦韧带修复在治疗泪小管断裂伴下睑外翻中的疗效观察.国际眼科杂志2008;8(7):1492-1493
- 4 李彦荣,李旭红.外伤性内眦畸形的分型及手术方式选择.眼外伤职业眼病杂志2004;26(11):780-781
- 5 闵燕,由德博,赵素炎.外眦延长Z形皮瓣修复眼睑缺损.眼科2006;15(3):215-217