

7 Iandiev I, Pannicke T, Reichenbach A, et al. Diabetes alters the localization of glial aquaporins in rat retina. *Neurosci Lett* 2007;421(2):132-136
8 Ophir A, Berenshtein E, Kitrossky N, et al. Hydroxyl radical generation in the cat retina during reperfusion following ischemia. *Exp Eye Res* 1993;57(3):351-357
9 Rouzair-Dubois B, Ouanounou G, O'Regan S, et al. Sodium-dependent activity of aquaporin-1 in rat glioma cells: a new mechanism of cell volume regulation. *Pflugers Arch* 2009;457(5):1187-1198

10 Aiello LP, Northrup JM, Keyt BA, et al. Hypoxic regulation of vascular endothelial growth factor in retinal cells. *Arch Ophthalmol* 1995;113(12):1538-1544
11 游志鹏. 血管内皮生长因子在视网膜缺血再灌注损伤中的表达. *眼外伤职业眼病杂志* 2004;26(11):721-723
12 Xun W, Liu Y, Qing G, et al. Aquaporin 1 expression in retinal neovascularization in a mouse model of retinopathy of prematurity. *Prep Biochem Biotechnol* 2009;39(2):208-217

· 短篇报道 ·

老年性上睑皮肤松垂及睑内翻矫正术

许美玲, 孙凤海, 马洪梅, 贾 健

作者单位:(300452)中国天津市,中国海洋石油总医院眼科
作者简介:许美玲,女,主任医师,研究方向:白内障、青光眼、外眼病。
通讯作者:许美玲. songxij@sina.com
收稿日期:2010-01-27 修回日期:2010-03-16

许美玲,孙凤海,马洪梅,等. 老年性上睑皮肤松垂及睑内翻矫正术. *国际眼科杂志* 2010;10(4):649

0 引言

随着年龄的增长,上睑皮肤逐渐老化,表现为不同程度的松弛下垂,尤以上睑外侧为著。典型者呈“三角眼”畸形,重者遮盖视野,影响视力,部分沙眼结膜炎较重的患者还伴有睑内翻倒睫,“镰刀形”切除上眼睑皮肤及部分眼轮匝肌,外睑部部分眶膈脂肪球,对部分倒睫患者切削增厚睑板,取得了良好的临床效果。

1 临床资料

我院 2004-01/2010-01 共治疗上睑皮肤松垂 186 例,其中睑内翻倒睫 15 例,年龄 40~70 岁,其中 1 例外睑矫正不足,4a 后再次手术矫正。手术方法:术前划线,确定上睑皮肤的切除量,重睑线划在距上眼缘 4~5mm 处,由内眦至外眦划线到外眦角外 3~5mm 处,然后用镊子自重睑线向上夹持上眼皮皮肤确定切除皮肤的上缘,一般正中和外侧大约距下线 1.5~2.0cm 左右,沿重睑线由内向外划线,外眦部超越外眦角约 5~10mm,呈“镰刀形”,皮肤去除最宽的部分在外眦部分。用加少许肾上腺素的 20g/L 利多卡因作局部浸润麻醉,沿线切开上睑,去除切口内多余皮肤及部分眼轮匝肌,上睑脂肪下垂者,打开眶膈筋膜,轻轻提拉疝出的脂肪,用蚊式钳夹起突出脂肪的底部,沿止血钳剪除脂肪组织,如有内翻倒睫者,切削部分增厚睑

板,由于随着衰老导致上睑提肌腱膜附着点松弛所致,应及时将上睑提肌腱膜缩短,缝合固定于睑板上缘,用 5-0 尼龙缝线挂睑板缝合 4~5 针,睁眼观察两侧重睑形态对称后,缝合剩余皮肤切口,伤口涂抗生素眼膏,复盖灭菌凡士林纱布,加压绷带包扎,次日换药,5d 后拆线。全组 186 例,其中 15 例伴有睑内翻倒睫,在“镰刀形”切除的基础上,加部分睑板切削。术后形态效果好,患者满意。

2 讨论

人类衰老首先表现在眼睑肌肤上,30 岁左右即开始呈现鱼尾纹,随着皮肤弹力纤维的松弛,胶原纤维的萎缩,真皮层渐渐变薄,加之重力的作用,表现为上睑皮肤松弛下垂。随着衰老的加剧,老年性上眼睑的变化表现为:(1)上睑皮肤松垂,尤以外侧为甚,严重者表现为“三角眼”特征;(2)老年性上睑下垂;(3)眼球凹陷;(4)眉毛上抬或下垂;(5)额部皱纹增多^[1];(6)沙眼结膜炎较重者伴有上睑内翻倒睫。可以通过上睑除皱术改善上睑外形,切削增厚的睑板矫正内翻倒睫。上眼睑组织分为上下两半部分,我们手术解决的主要是下半部分。下半部分由前向后为皮肤,皮下组织,眼轮匝肌,肌下组织,睑板和睑结膜^[2]。上睑皮肤松弛手术难度在于对“多余”皮肤量的确定。如术中切除皮肤量不足,切口上缘多呈现厚重感的“幕帘”样外观^[3]。如过矫又可造成眼睑闭合不全。我们在下切口的设计上采用了稍向下的原则,划线设计距眼缘在 4~5mm 左右,传统手术均在 6~7mm。因为老年患者大多解决下垂,影响视力,视野等问题。下切口稍靠下可以起到术后外形恢复快,自然美观的作用。上线的设计,尽量在不影响闭合不全的情况下多切,略呈过矫状态。这样可以保持术后外观变化的时间长一些,因随着年龄增长,上睑皮肤不断的松弛下垂。既要保持美观,又减少二次手术的痛苦。

参考文献

- 1 元发芝,顾建英,杨霞,等. 老年性上眼睑除皱术. *中国临床医学* 2006;13(2):307-309
- 2 杨天鹏,楼家庆,英晓山. 上睑局部解剖 26 例分析. *杭州医学高等专科学校学报* 1997;2:10-12
- 3 刘通,耿传卫,蒋江. 特殊类型上睑重睑术方法探讨. *中国美容学* 2008;17(2):200-202