

改良内眦赘皮矫治术联合重睑术 96 例临床观察

李仲群¹, 薛春燕², 鄢红际¹

作者单位:¹(210005)中国江苏省苏州市,苏州大学附属理想眼科医院;²(210002)中国江苏省南京市,南京军区总医院眼科
作者简介:李仲群,男,硕士,副主任医师,研究方向:眼外伤、眼整形。

通讯作者:李仲群. zhongqun-li@163.com

收稿日期:2011-07-08 修回日期:2011-08-03

Clinical observation on a modified method for epicanthal folds combining double-eyelid blepharoplasty in 96 cases

Zhong-Qun Li¹, Chun-Yan Xue², Hong-Ji Yan¹

¹Department of Ophthalmology, Affiliated Lixiang Eye Hospital of Soochow University, Suzhou 210005, Jiangsu Province, China;

²Department of Ophthalmology, General Hospital of Nanjing Military Command, Nanjing 210002, Jiangsu Province, China

Correspondence to: Zhong-Qun Li, Department of Ophthalmology, Affiliated Lixiang Eye Hospital of Soochow University, Suzhou 210005, Jiangsu Province, China. zhongqun-li@163.com

Received: 2011-07-08 Accepted: 2011-08-03

Abstract

• **AIM:** To investigate the clinical effect of a simple and effective epi-canthoplasty combined with the double-eyelid blepharoplasty.

• **METHODS:** According to the serious degree and direction of epicanthal folds, a modified method designed to correct epicanthal folds and create double eyelid was operated asymmetrically at medial canthal area. The appearance of large opened eyes was produced by lengthening the palpebral fissure.

• **RESULTS:** All 96 eyes (58 cases) were operated and satisfactory aesthetic results were obtained. The results were good after 3-36 months follow-up.

• **CONCLUSION:** This is a simple and effective operative procedure with good results that can be widely used.

• **KEYWORDS:** modified epicanthal folds; double-eyelid blepharoplasty

Li ZQ, Xue CY, Yan HJ. Clinical observation on a modified method for epicanthal folds combining double-eyelid blepharoplasty in 96 cases. *Guoji Yanke Zazhi (Int J Ophthalmol)* 2011;11(9):1622-1624

摘要

目的:探讨一种简单有效的伴有内眦赘皮的单睑重睑成形术的方法及临床效果。

方法:采用改良的内眦移位内眦赘皮矫正术,切除内眦部

赘皮将内眦向鼻侧移位建立新内眦,切除内眦部形成赘皮的表浅异位眼轮匝肌及皮下筋膜组织,联合切开法重睑成形术。

结果:本组 96 例患者,术后赘皮消失,泪阜显露适中,内眦间距缩短,重睑外形美观自然。其中 58 例随访 3mo~3a,术后皮肤切口无可见瘢痕,形态稳定,内眦赘皮无复发,效果满意。

结论:该手术方法能够充分矫正内眦赘皮的异常结构,并与重睑成形术同期施术效果稳定,具有一定的临床应用价值。

关键词:改良内眦赘皮;重睑成形术

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2011.09.042

李仲群,薛春燕,鄢红际.改良内眦赘皮矫治术联合重睑术 96 例临床观察.国际眼科杂志 2011;11(9):1622-1624

0 引言

内眦赘皮又称蒙古皱襞,亚洲人群占 50% 左右,单睑人群占 70% 以上^[1]。因内眦部上下睑眼轮匝肌于内眦韧带起始处错位、错构所致,且伴有皮下组织增厚,使内眦部水平方向皮肤过多、垂直方向皮肤欠缺从而在局部形成一个蹼状的皮肤皱褶,它掩盖部分或全部内眦角,使睑裂变短,内眦间远,从而影响美观。对中重度内眦赘皮合并单睑患者单纯行重睑术,则术后大多为内双仍影响美观。近年来国内术者多采用内眦赘皮矫正术联合重睑成形术,但有些患者术后手术区瘢痕明显,效果不满意。我们在 2005-07/2010-03 期间采用改良的内眦赘皮矫治术联合切开法重睑成形术治疗合并中重度内眦赘皮的单睑患者,方法简单易行,效果满意。

1 对象和方法

1.1 对象 本组患者 96 例,男 7 例,女 89 例,年龄 16~39 岁,均为先天性内眦赘皮。内眦赘皮中度者 63 例,重度者 33 例,此 96 例患者均不伴上睑下垂,如合并上睑下垂,鼻背低平者可先行手术矫正。内眦型内眦赘皮矫治术联合切开法重睑成形术 39 例,上睑型内眦赘皮矫治术联合上睑下垂矫治术 33 例,倒向型内眦赘皮矫治术联合切开法重睑成形术 24 例。

1.2 方法

1.2.1 术前设计 患者取仰卧位,睁眼上视,根据内眦赘皮严重程度及方向设计,以鼻背中心与瞳孔中心处为新内眦点 A 点,赘皮与上睑皮肤交界点为 C 点,赘皮与下睑皮肤交界点为 B 点,由 A 点向瞳孔下缘作连线与内眦赘皮皱褶线交于 O,向鼻背部抚平赘皮由 O 水平连线与赘皮最低点交于 D 点。根据患者眼形、面部轮廓及本人的要求设计重睑外形,画出切开法重睑切口线。

1.2.2 操作方法 采用 20g/L 利多卡因 2.5mL + 7.5g/L 布比卡因 2.5mL + 1g/L 肾上腺素 2 滴混合液作局部麻

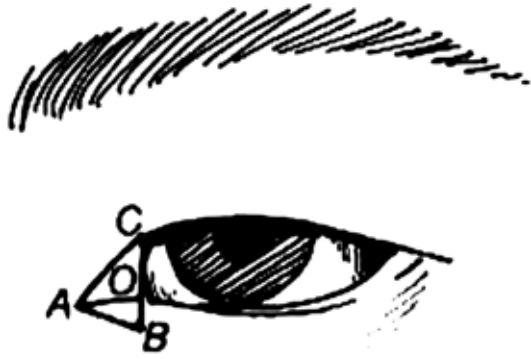


图1 自A点切开AO,AC,AB及CB线。

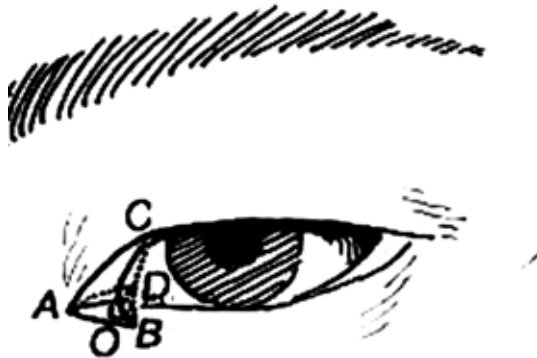


图2 切开OD,DC,DB线。

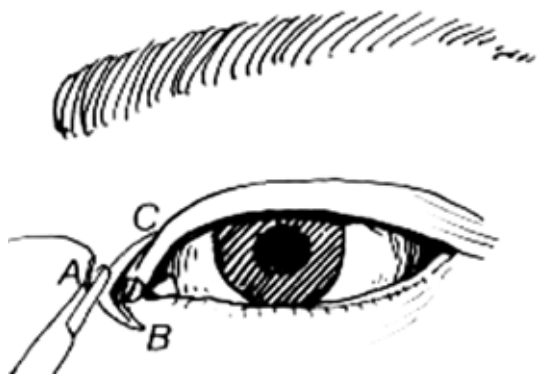


图3 将D点缝合与O点组织缝合。

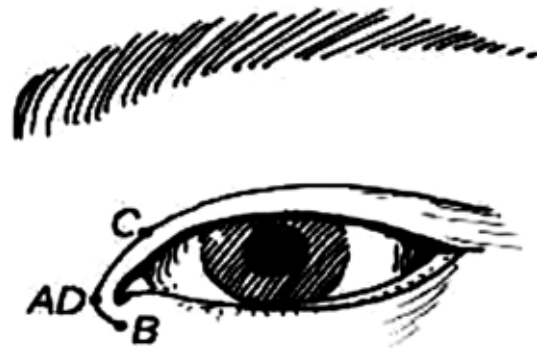


图4 行切开法重睑成形术。

醉。用11号圆刀自A点切开AO,AC,AB及CB线(图1),用眼科直剪沿切口线剪除皮肤,分离周围皮下组织,剪除与表赘皮方向一致的筋膜组织及异位走向的眼轮匝肌。

切开OD,DC,DB(图2),切除皮瓣,分离周围皮下组织。用3-0缝线将D点深部组织缝合与O点深部组织缝合(图3),修剪皮瓣,显露泪阜,缝合皮瓣使内眦部呈现“马蹄”形。缝合时应使皮瓣对位整齐,行无张力缝合,避免成角畸形。缝合后皮瓣上臂与重睑线可能不在同一弧度上。行切开法重睑成形术(图4)。术毕,局部切口涂抗生素眼膏,口服抗生素5d,术后6d拆线。

2 结果

本组患者96例,其中男7例,女89,其中58例随访3~36mo,新内眦成形良好。泪阜外露适中,瘢痕不显,内眦间距缩短,睑裂变长,内眦部呈现“马蹄”形的曲线美,重睑外形美观自然。

3 讨论

先天性内眦赘皮根据其走行分为三种,即内眦型、上睑型、倒向型。临床上根据遮盖泪阜的程度将其分级,0级:无内眦赘皮;1级:皱襞微显,稍微盖住泪阜一点;2级:皱襞中等,盖住泪阜一半;3级:皱襞甚显,泪阜几乎或全被盖住^[2]。本设计方法对三种类型的赘皮均适合,因亚洲人大多数存在不同程度的赘皮,合并轻度内眦赘皮单睑患者大多数直接行重睑成形术。中重度内眦赘皮患者眼睑成形术的内眦处理历来是手术的难点,手术医师多采用蹠下走行重睑成形术,使重睑消肿后呈“半双”状态。这种方法对于睑裂较短者术后双目圆睁,给人以惊骇之感,效果不尽理想。

3.1 内眦赘皮形成及手术设计的解剖学基础 鼻背低平发育不足、内眦部皮肤水平方向过剩、垂直方向不足是内眦赘皮形成的主要原因^[3,4]。近年来,有学者的大体解剖研究发现,有致密的结缔组织纤维束和肌纤维起自内眦韧带,斜行进入内眦赘皮的皱襞内,并在垂直于内眦赘皮的连续组织切片的检查中得到证实。说明内眦韧带浅层纤维和眼轮匝肌走行于内眦皱襞内,是内眦赘皮形成的主要原因^[5]。而眼睑外形与眼轮匝肌肌纤维的走向有关^[6],术中剪除部分或全部错位、错构、走向异常的眼轮匝肌和结缔组织纤维,使眼轮匝肌恢复理想的位置及外形,延长垂直方向的皮肤,最大限度地减轻局部切口瘢痕,以充分矫正内眦赘皮,防止复发,获得良好效果。2级以上内眦赘皮行重睑术时同时进行赘皮矫治,可使较宽的内眦间距明显改善,泪阜外显,睫毛上翘与重睑成形均完全,睑裂的长度与宽度改善明显。以往对于内眦赘皮矫治多行Z型皮瓣、M型皮瓣等方法,施术者与受术者都因担心内眦部瘢痕而放弃赘皮矫治。国内学者采用横切法矫治内眦赘皮取得满意结果^[7],但因手术设计过于简单化,只切除赘皮,而忽略内眦部位移,使内眦角显露有限导致外观改善不足。我们设计的改良法通过将内眦点移位结合分离皮下异常粘连、切除浅表眼轮匝肌矫治内眦赘皮,设计简单明了,操作容易,术后瘢痕不显著。

3.2 手术设计特点 (1)改良的内眦赘皮矫治术设计,使内眦点向鼻侧移位,皮肤组织重新排列,延长了垂直方向的皮肤,同时缩短了内眦间距,符合“三停五眼”美学原理。使睑裂变长,内眦部呈现“马蹄”形的曲线美,重睑外形美观自然。(2)彻底松解皮肤切口皮下组织,解除了皮肤与异位的眼轮匝肌及皮下筋膜组织的粘连,切除了部分

表浅的异位眼轮匝肌及皮下筋膜组织使平整的皮肤与正常位置的眼轮匝肌及皮下组织重新愈合,形成新的解剖关系。无张力缝合可减少皮肤切口瘢痕。内眦赘皮成形术中,皮瓣边长AB,AC可适当做成弧形,BC根据内眦赘皮严重程度而定,内眦赘皮严重时,BC可适当延长,皮瓣缝合后上臂切口高于重睑线切口方向,且不在同一弧度上。(3)眼轮匝肌的处理,在术中,行切开法重睑成形术时,同时切除了睑板前皮肤切口下唇的眼轮匝肌并延续至内眦部,即切除了内眦部形成赘皮异位的眼轮匝肌及皮下筋膜组织,使眼轮匝肌位置、重睑弧度、内眦部形成的重睑线上移,有利于内眦赘皮的矫治,不易复发。

3.3 注意事项 (1)术中注意勿损伤内眦部血管及泪小管,以免引起出血、流泪。(2)赘皮矫治要适度,不可过分追求“三停五眼”标准,而致内眦点靠近鼻侧,使缝合张力过大,导致瘢痕明显,修剪赘皮也不宜太多,以防泪点外翻。(3)对内眦间距较宽者,需行内眦韧带折叠缝合术,以缩短内眦间距。(4)如合并上睑下垂,鼻背低平可先行

手术矫正。

参考文献

- 1 宋建星,孙美庆,陈江萍,等. 东方人内眦赘皮的解剖与治疗. 中华医学美容杂志 2001;7(5):251-253
- 2 林茂昌. 现代眼部整形美容学. 西安:世界图书出版西安公司 1997:73-74
- 3 陈言汤. 美容外科学. 北京:人民卫生出版社 2002:208-211
- 4 Yoo WM, Park SH, Kwag DR. Root z-epicanthoplasty. Epicanthoplasty in asian eyelids. *Plast Reconstr Surg* 2002;109(6):2067-2071
- 5 Lee Y, Lee E, Park WJ. Anchor epicanthoplasty combined with out-fold type double eyelidplasty for Asians; do we have to make an additional scar to correct the Asian epicanthal fold. *Plast Reconstr Surg* 2000;105(5):1872-1880
- 6 张余光,杨群,汪希,等. 眼轮匝肌的解剖结构和力学方向对上睑形态的影响. 中国实用美容整形外科杂志 2004;15(2):70-72
- 7 马应成,孙福田. 横切口内眦赘皮整形术. 实用美容整形外科杂志 2001;13(3):118-120