

## 老年性上睑皮肤松弛伴睑内翻的疗效分析

吴 阳

(五华区人民医院五官科, 云南 昆明 650031)

[关键词] 重睑切口; 切削增厚睑板; 上睑皮肤松弛; 睑内翻倒睫

[中图分类号] R777.1 [文献标识码] A [文章编号] 1003 - 4706 (2012) 11 - 0123 - 02

随着年龄的增长, 面部皮肤逐渐松弛, 上睑皮肤逐渐老化, 最先出现皱纹, 且皮肤松弛的程度逐渐加重, 表现为不同程度的松弛下垂, 引起睑裂变形变窄, 呈现“三角眼, 八字眼”形态, 重者遮盖视野, 影响视力, 严重者松弛的上睑压迫睫毛, 出现倒睫, 导致角膜炎, 甚至角膜溃疡<sup>[1]</sup>. 严重干扰了老年人的日常生活. 新月形切除上睑眼皮皮肤及部分眼轮匝肌, 上睑脂肪下垂者切除部分眶膈脂肪球, 并切削增厚睑板, 对治疗老年性上睑皮肤松弛伴上睑内翻有良好的临床效果.

### 1 临床资料

#### 1.1 一般资料

本组共 35 例, 女性 21 例, 男性 14 例. 最大年龄 80 岁, 最小年龄 51 岁, 平均年龄 71.6 岁, 均为上睑皮肤松弛就诊, 部分伴随上睑内翻, 上睑下垂等症状, 行上睑皮肤松弛矫正术, 术后随访 3 个月.

#### 1.2 手术方法

(1) 常规消毒, 铺巾 (注意暴露双眼); (2) 术前设计: 距离上睑缘 5~7 mm 处平行于睑缘由内向外用美兰画线至外眦角以 120 度角斜向上延长 3~5 mm, 用齿状镊夹持上睑松弛皮肤估计所切除的皮肤量. 沿重睑线由内向外划线, 外眦部超越外眦角 5~8 mm, 呈新月形, 皮肤去除最宽部分在外眦部分; (3) 用 2% 的利多卡因 (1:100 000) 肾上腺素) 上睑皮肤浸润麻醉; (4) 用 15 号尖刀沿外眦部画线切开皮肤, 用剪刀剪除皮肤及一条睑板前眼轮匝肌. 分离组织直至暴露睑板; (5) 睑板下方睑结膜面垫睑板垫, 切削部分增厚的睑板; (6) 打开眶膈, 暴露眶脂肪, 轻轻提拉疝出的眶脂肪, 切除眶脂肪后烧灼止血; (7) 上

睑下垂的处理: 分离暴露提上睑肌腱膜, 将提上睑肌腱膜用 5-0 慕丝线褥式缝合固定于睑板中上 1/3 交界处. 若腱膜无分离, 采用提上睑肌腱膜折叠术或缩短术矫正; (8) 沿皮肤切口行间断缝合, 上下皮肤对合均匀, 带睑板前筋膜缝合, 睁眼观察两侧重睑形态是否对称; (9) 伤口涂抗生素眼膏, 加压包扎 24 h, 次日换药. 7 日拆线. 糖尿病患者考虑延长拆线时间.

### 2 结果

本组 35 例患者, 术后平均 1 周局部消肿, 1 月左右恢复自然, 无 1 例出现感染, 泪腺损伤. 术后上睑皮肤松弛症明显改善, 视野无遮挡. 睫毛方向水平微翘. 睁眼时重睑线弧度流畅. 内眦赘皮无牵拉, 重睑两侧对称. 宽度与睑裂长度比例适当. 在手术后进行随访, 患者自我感觉较满意.

### 3 讨论

眼睑皮肤松弛症是与年龄相关的眼睑退行性变. 主要累及上睑, 30 岁左右即开始呈现鱼尾纹, 50 岁后缓慢发展, 随着皮肤弹力纤维的松弛, 胶原纤维的萎缩, 真皮层逐渐变薄, 出现许多皱褶. 眼睑皮肤与眼轮匝肌, 眶骨连接的筋膜松弛, 使肥厚而松弛的皮肤向下悬垂, 严重时超过睑缘, 使睑裂变小变形<sup>[2]</sup>. 如果将皮肤提起, 则显示出原来的睑裂高度及睑缘形态. 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为: (1) 上睑皮肤松弛下垂, 睑裂变形变窄. 松弛的程度中外 2/3 较内 1/3 重, 松弛的皮肤呈皱襞遮住

[作者简介] 吴阳 (1977~), 女, 云南昆明市人, 医学学士, 主治医师, 主要从事五官科临床诊疗工作.

中外 2/3 睑裂；(2) 眼球凹陷；(3) 眉毛上抬或下垂；(4) 额部皱纹增多<sup>[1]</sup>。这里需要提出眼睑皮肤松弛症要与眼睑松弛症鉴别。眼睑松弛症是以不明原因反复发作的眼睑皮肤血管神经性水肿为特征，晚期出现眼睑皮肤变薄，弹性消失，皱纹增多，色泽改变，常常伴有泪腺脱垂，上睑下垂和睑裂横径缩短等临床表现，发病原因不明，又称为“特发性眼睑松弛症”，好发于青少年<sup>[4]</sup>。

随着人们生活水平的提高，中老年人对于自身外形开始关注起来。中老年人眼睑皮肤松弛矫正术可以矫正患者的上睑皮肤松弛，改善患者老态外观，使功能得到改善。老年性眼睑皮肤松弛可以通过上睑手术改善上睑外形，切削增厚的睑板矫正内翻倒睫。切口的设计一般距上睑缘 5~7 mm 处作为下切口的划线，如双重睑过高形成所谓的“欧式双重睑”则给人以“怒目”的感觉<sup>[5]</sup>。如设计重睑过低则达不到美容效果。本人手术的 35 例患者通过老年性上睑皮肤松弛伴睑内翻倒睫矫正术并切削增厚睑板的方法，达到了满意的效果。

笔者总结经验如下：通过此手术方法，能够有效矫正老年性上睑皮肤松弛伴睑内翻的效果，在手术中应该注意以下几点：(1) 皮肤切除的量，应以接近眼睑生理解剖位置，确定切口上唇的高度，确定切口下唇的高度的方法为令患者闭眼，以切口下唇高度为基线，牵引夹持松弛的皮肤，测算切口高度。对于上睑皮肤较薄的睑松弛症患者，如术中切除皮肤量过多则可能导致术后眼睑外翻，闭合不全。但是如果去除皮肤量过少易则上睑皮肤仍松弛，效果不佳。一般将测得可切除皮肤量减 2~3 mm。决不可超量切除松弛皮肤，否则会造成睑外翻和（或）睑裂闭合不全，或改变老年性睑外观特征；(2) 另外手术切口的位置要选准，应选老年人皮肤松弛形成的皱褶处做切口。这样的切

口既与皮肤弹力纤维平行，又与肌纤维平行，因此切口的张力较小，切口愈合后形成的瘢痕相应也小且呈线状，不影响外观<sup>[6]</sup>；(3) 三是皮肤切口其内侧不超过上泪点，如果皮肤切除线超过上泪点 2 mm，则术后可能出现赘皮。其外侧不得延长至眶外缘以外较厚的皮肤，否则产生可见性瘢痕。眼轮匝肌是主要的脸部表情肌，收缩时引起眼睑的闭合，距睑缘 3 mm 以内的眼轮匝肌去除不宜过多以免引起眼睑闭合不全。中老年人眶隔组织松弛，萎缩，若去之过多易引起眼窝凹陷。眶隔脂肪囊松弛明显者可适量去除，将外团脂肪须去除彻底，以免重睑沟过浅。使上睑外侧臃肿明显改善<sup>[7]</sup>；(4) 术中动作轻柔避免过度牵拉导致眶内血管破裂，深部脂肪退缩至眶内后造成眶内血肿甚至球后血肿。术前停用抗凝血药物两周，如：阿司匹林，否则术中出血较多影响手术，瘢痕形成明显。

#### [参考文献]

- [1] 李绍珍. 眼科手术学[M]. 第2版. 北京:人民卫生出版社,1997:106-182.
- [2] 李冬梅. 眼部整形美容手术图谱[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:112-118.
- [3] 许美玲,孙凤海,马洪梅,等. 老年性上睑皮肤松弛及睑内翻矫正术[J]. 国际眼科杂志,2010,10(4):649.
- [4] 张燕,付郁,陈思扬,等. 老年性眼睑皮肤松弛症的手术治疗[J]. 中国实用眼科杂志,2011,8(29):833.
- [5] 高晓梅,朱延渠. 老年性上睑皮肤松弛伴睑内翻矫正术[J]. 中国医学创新,2012,9(14):113.
- [6] GEOFFREY J, GLADSTONE EVAN H BLACK. 眼睑整形术图[J]. 北京:解人民卫生出版社,2006:47-54.
- [7] 徐峰,周斌,金小琴. 老年性上睑皮肤松弛伴睑内翻倒睫的手术治疗 [J]. 中国美容医学,2009,18(9):1261-1262

(2012-08-07 收稿)