

DOI: 10.3969/j.issn.1005-8982.2021.09.018
文章编号: 1005-8982 (2021) 09-0094-03

临床报道

两种术式治疗老年性下睑内翻倒睫的 临床疗效比较*

王俊芳, 胡海林

[上海交通大学医学院附属第九人民医院 眼科(上海市眼眶病眼肿瘤重点实验室),
上海 200011]

摘要: **目的** 探讨老年患者采用两种不同术式治疗下睑内翻倒睫的效果。**方法** 选取2013年8月—2017年8月上海交通大学医学院附属第九人民医院治疗的197例(216眼)诊断为老年性下睑内翻倒睫的患者,根据手术方法不同分为观察组和对照组。观察组107例(122眼),采用眼轮匝肌缩短术治疗。对照组90例(94眼),采用眼睑皮肤轮匝肌切除术治疗。比较两组患者术后6个月和术后2年的疗效。**结果** 术后6个月,两组治愈率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。术后2年,观察组治愈率为97.19%,对照组治愈率为83.33%,两组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 老年患者采用眼轮匝肌缩短术治疗下睑内翻倒睫,远期复发率低,是一种理想的方法。

关键词: 老年性下睑内翻;倒睫;眼轮匝肌缩短术;眼睑皮肤轮匝肌切除术

中图分类号: R777.15

文献标识码: D

老年性睑内翻是眼科常见病,其发病机制与维持正常眼睑位置的解剖结构发生退行性改变有密切关系,退化达到一定程度,眼睑内翻,睫毛随之触及角、结膜,引起患者异物感及眼红、流泪等不适,长期会导致角膜表面的上皮脱落、角膜炎、进而形成角膜血管翳,需尽快手术治疗干预^[1-2]。既往的手术方法大多是眼皮肤轮匝肌切除,此手术方法简单、操作容易、手术费时短,但复发率较高,会增加患者再次或多次手术的烦恼。上海交通大学医学院附属第九人民医院近年来采取眼轮匝肌缩短术的治疗方法,疗效明显,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2013年8月—2017年8月该院收治入院的下睑内翻倒睫老年患者197例(216眼),随机分为观察组和对照组。观察组107例(122眼),年龄52~88岁,平均(65.1±2.28)岁。对照组90例(94眼),年

龄58~86岁,平均(66.5±2.24)岁。患者主诉均有轻重不一的眼红、异物感、流泪等症状,检查可见均有不同程度的眼睑皮肤松弛和外眦韧带松弛,下睑缘向内卷曲,部分或全部睫毛倒向并触及结膜或角膜,造成结膜充血,角膜上皮脱落,荧光素点状着染。所有患者除外既往存在眼睑瘢痕、外伤、手术史等,同时排除手术的禁忌证。

1.2 治疗方法

对照组采用眼皮肤轮匝肌切除术治疗。让患者平卧位,局部浸润麻醉后消毒铺巾,距下睑缘下方2 mm处从下泪点外侧至外眦部根据眼睑皮纹走行做切口标记,用眼科镊子夹持下睑皮肤以估计皮肤切除量,并用亚甲蓝标出需要切除的范围,外眦部转向外下方顺眼角外眦部皱纹走向延长5~8 mm。5滴0.1%肾上腺素注射液加入2%利多卡因5 ml后,在术区皮下行局部浸润麻醉。沿划线切开皮肤,去除皮肤及其下方睑板前的眼轮匝肌,并彻底止血,6-0丝线间断缝合皮肤上方的切口,在缝合上下皮肤切口时,必须穿过睑板前组织,根

收稿日期: 2020-10-12

* 基金项目: 上海市眼眶病眼肿瘤重点实验室资助项目(No: 17DZ2260100)

[通信作者] 胡海林, E-mail: mailfinger@163.com

据睑缘和内翻矫正的情况调整缝线松紧并且结扎^[3-4]。术毕涂抗生素(典必殊)眼膏,轻加压包扎,冰袋冰敷。

观察组采用眼轮匝肌缩短术治疗。眼睑切口位置设计和术区局部浸润麻醉同前,沿美蓝画线切开皮肤,向下做皮下分离至距离睑缘约4~5 mm处,暴露并分离出一条长10~15 mm,宽5~6 mm的肌束,用双针6-0可吸收线从后向前进针,穿过该轮匝肌,两针间隔6~8 mm,剪去中间约4 mm的眼轮匝肌后结扎缝线使该轮匝肌缩短。自下向上平铺切口下方的皮肤,剪除多余的松弛皮肤,6-0丝线连续缝合皮肤切口。

1.3 疗效判断

①矫正良好:眼睑切口愈合后下睑弧度呈自然状态,睫毛不触碰角膜,向上注视时无明显睑球分离,患者角结膜等刺激症状消失;②矫正不足:让患者闭眼后睁眼,睑缘仍内翻,睫毛可触及角膜或结膜;③矫正过度:睑球分离明显,睑缘离开眼球超过1 mm。④复发:矫正后的眼睑再次出现内翻,睫毛触及眼球,患者出现角结膜等

刺激的不适症状。

1.4 统计学方法

数据分析采用SPSS 24.0统计软件,计数资料采用例(%)表示,比较用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组和对照组患者术后即刻平卧位检查下睑内翻倒睫均矫正满意,坐位时可见轻度睑球分离和轻度过矫。术后对照组有2眼出现轻度水肿,通过加压包扎等处理,2周左右发现水肿基本消退,不影响手术效果,没有伤口感染或睑外翻等并发症。术后随访6个月~2年。术后6个月,两组患者均无复发,两组治愈率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。继续随访发现,观察组有3例(3眼)术后2年时出现倒睫,观察组的治愈率为97.19%。对照组有15例(18眼)术后2年出现倒睫,对照组的治愈率为83.33%。两组治愈率比较,经 χ^2 检验,差异有统计学意义($\chi^2 = 11.320$, $P = 0.001$),见表1和图1、2。

表1 两组治愈率的比较

组别	n	术后6个月			术后2年		
		治愈/例	复发/例	治愈率/%	治愈/例	复发/例	治愈率/%
对照组	90	90	0	100.0	75	15	83.33
观察组	107	107	0	100.0	104	3	97.19



图1 眼睑皮肤轮匝肌切除术术前、术后



图2 眼轮匝肌缩短术术前、术后

3 讨论

老年患者中下眼睑内翻倒睫，是眼部的一种退行性变，随着年龄的增加，下睑皮肤、下睑缩肌和眶隔组织逐渐退化和松弛，这样的结果是对抗睑板前轮匝肌及睑缘轮匝肌收缩时的力量减弱，使得睑缘内翻，眼睑的内翻导致睫毛接触角膜，进一步引发眼轮匝肌的刺激性痉挛，从而内翻的程度会加重^[5]。此外，老年患者下睑内翻、倒睫的发病机制可能还有：睑板的变薄和窄，以及内外眦韧带的松弛加重眼睑的不稳定性，加之下睑缩肌腱膜的后退或断裂等，多种因素导致下睑内翻和倒睫。由于每位患者全身情况、年龄和发病因素各异，所以治疗需用个体化的手术方法。比如，眼睑皮肤眼轮匝肌切除术是剪除冗长的皮肤来恢复眼睑的张力，眼轮匝肌也需部分剪除，以减弱近睑缘轮匝肌的力量，恢复眼睑力量的平衡，达到矫正睑内翻的目的^[6]。它被认为是治疗老年性下睑内翻倒睫的传统手术方式，该方案在临床应用较为普及，该手术术式相对简单，手术时间较短，认为此术式比较适合一些不能耐受较长手术时间的年老体弱患者。缺点是手术后内翻倒睫复发率较高，造成患者需要再次或多次手术的困扰和麻烦，而且眼轮匝肌切除术后复发，再次手术方式或方法选择有限。一般情况下，少数的年老体弱及全身情况较差者可选择眼睑皮肤轮匝肌切除术。眼睑轮匝肌缩短术旨在缩短眼轮匝肌，对内翻的下睑缘予以牵制，使下睑组织张力增强，使内翻的眼睑回复到正常位置。同时切除下睑松弛的皮肤，增加下睑皮肤张力，所以不仅加强了眶隔粘连、而且增强了下睑皮肤与眶隔张力，从而保证了其手术效果持久，且复发率较低，多数学者认为其远期效果较好，适合大多数的老年性睑内翻倒睫患者^[7-8]，但应注意要在术中充分游离眼轮匝肌，保证足够的长度及宽度才会有满意的手术效果，合理设计切除的皮肤量。检查发现存在外眦韧带松弛的患者，注意术中去除多余皮肤时应小心比对，避免切除过多造成睑外翻。临床发

现有的老年性倒睫患者存在下睑缩肌断裂，所以，若术前检查发现患者下眼睑穹窿部的结膜下白色腱膜样条带结构消失，取而代之的是粉红色样外观改变，则可同时加行下睑缩肌复位术，这样可以提高治愈率和减少复发率。

另外值得注意的是，若发现存在少量乱睫的患者，手术可同时联合灰线切开，破坏睫毛毛囊或行电解乱睫治疗。

综上所述，眼睑轮匝肌缩短术是与眼睑皮肤轮匝肌切除术相比较，手术效果满意，随访观察术后复发率低，患者满意度高，也减少患者对手术效果不稳定的困惑和烦扰，缩短手术技术学习周期，值得大家借鉴和推广。

参 考 文 献：

- [1] DONNELLY K S, PEARCE J W, GIULIANO E A, et al. Surgical correction of congenital entropion in related boer goat kids using a combination Hotz-Celsus and lateral eyelid wedge resection procedure[J]. *Vet Ophthalmol*, 2014, 17(6): 443-447.
- [2] SHAH M M, STEELE E A, WHITE K P, et al. Syngoid eccrine carcinom a of the eyelid presenting as cicatricial entropion[J]. *Int J Ophthalmol*, 2014, 7(5): 912-913.
- [3] 宋琛. 手术学全集·眼科卷[M]. 北京: 人民军医出版社, 1994: 69.
- [4] 李冬梅. 眼部整形美容手术图谱[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 176.
- [5] 陈建华, 陈伟. 下睑缩肌腱膜修复联合皮肤轮匝肌切除术治疗老年性下睑内翻[J]. *山东大学耳鼻喉眼学报*, 2011, 12(25/26): 85-87.
- [6] 周群, 郑重. 老年性下睑内翻矫正术不同术式的疗效比较[J]. *国际眼科杂志*, 2010(5): 982-983.
- [7] 张宇, 赵庆一, 陆寒. 改良术式矫正老年性下睑内翻疗效观察[J]. *中医学报*, 2011, 10(10): 1167-1168.
- [8] 张小战, 李鹏. 眼轮匝肌缩短改良术治疗老年性下睑内翻的疗效观察[J]. *国际眼科杂志*, 2014, 14(9): 1728-1729.

(张蕾 编辑)

本文引用格式：王俊芳, 胡海林. 两种术式治疗老年性下睑内翻倒睫的临床疗效比较[J]. *中国现代医学杂志*, 2021, 31(9): 94-96.

Cite this article as: WANG J F, HU H L. Clinical efficacy comparison of two surgical methods in treatment of senile entropion and trichiasis[J]. *China Journal of Modern Medicine*, 2021, 31(9): 94-96.