

眼轮匝肌缩短改良术在老年性下眼睑内翻治疗中的疗效观察

王 辉

(天津市公安医院眼科, 天津 300042)

摘要:目的 探析对老年性下眼睑内翻患者行以眼轮匝肌缩短改良术治疗的效果。方法 回顾性分析 2016 年 6 月-2018 年 6 月天津市公安医院眼科收治的老年性下眼睑内翻患者 64 例, 将行眼睑皮肤轮匝肌切除术的 32 例设为对照组, 行眼轮匝肌缩短改良术的 32 例设为研究组, 比较两组临床疗效及并发症发生情况。结果 研究组总有效率为 93.75%, 高于对照组的 75.00%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。术后随访 6 个月, 研究组并发症总发生率为 6.25%, 低于对照组的 25.00%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 对老年性下眼睑内翻患者行以眼轮匝肌缩短改良术治疗, 可使眼睑位置恢复及缓解临床症状, 且并发症及复发率较低, 值得临床借鉴应用。

关键词:眼轮匝肌缩短改良术; 老年性下眼睑内翻; 眼睑皮肤轮匝肌切除术

中图分类号: R779.6

文献标识码: A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2019.09.034

文章编号: 1006-1959(2019)09-0106-02

Efficacy of Orbital Palpebral Muscle Shortening in the Treatment of Senile Lower Eyelid Varus

WANG Hui

(Department of Ophthalmology, Tianjin Public Security Hospital, Tianjin 300042, China)

Abstract: Objective To investigate the effect of treatment of senile lower eyelid varus with orbital palpebral muscle shortening. Methods A retrospective analysis of 64 cases of senile lower eyelid varus treated in ophthalmology department of Tianjin Public Security Hospital from June 2016 to June 2018 was conducted. 32 cases of orbital skin rim muscle resection were used as control group. 32 patients with diaphragmatic shortening improvement were enrolled in the study group, and the clinical efficacy and complications of the two groups were compared. Results The total effective rate of the study group was 93.75%, which was higher than that of the control group 75.00%, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). One case (3.13%) of patients with postoperative varus recurrence in the study group was less than 6 cases (18.75%) in the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). After 6 months of follow-up, the total incidence of postoperative complications was 6.25% in the study group, which was lower than that in the control group 25.00%, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion The treatment of senile lower eyelid varus with the treatment of orbicularis muscle shortening can restore the position of the eyelid and relieve the clinical symptoms, and the complications and recurrence rate are low, which is worthy of clinical application.

Key words: Orbicularis oculi muscle shortening; Senile lower eyelid varus; Orbital skin rim muscle resection

老年性下眼睑内翻属于眼科常见疾病, 与患者年老出现退行性病变有关, 临床常表现为眼部有异物感、畏光、流泪等, 更甚者可能导致眼角膜受损, 进而引起视力功能障碍, 严重影响该类患者健康及生活质量^[1]。目前, 临床治疗该类疾病主要方法为手术治疗, 通过切除下眼睑多余皮肤、组织或切断眼轮匝肌纤维, 以矫正眼睑位置从而解除眼部症状, 但手术方法诸多, 以眼睑皮肤轮匝肌切除术、眼轮匝肌缩短改良术最常见^[2]。为此, 本文研究对该类患者行以上两种手术治疗, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾性分析 2016 年 6 月-2018 年 6 月天津市公安医院眼科收治的老年性下眼睑内翻患者 64 例, 将行眼睑皮肤轮匝肌切除术的 32 例设为对照组, 行眼轮匝肌缩短改良术的 32 例设为研究组。研究组男女比例为 17:15, 年龄 46~87 岁, 平均年龄 (57.62±5.68) 岁, 病程 3~13 个月, 平均病程 (7.82±2.52) 个月; 对照组男女比例为 18:14, 年龄 48~88 岁, 平均年龄 (58.95±5.84) 岁, 病程 3~12 个月, 平均

病程 (7.65±2.28) 个月。两组性别、年龄比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 有可比性。本次研究已通过医院伦理委员会的审核批准。所有患者经检查均知晓本次研究并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准 符合老年性下眼睑内翻的诊断标准。

1.2.2 排除标准 ①非老年性下眼睑内翻者; ②意识障碍者或患有精神类疾病者。

1.3 方法 术前均予两组患者常规准备, 如冲洗泪道并滴入抗生素等。

1.3.1 对照组 行眼睑皮肤轮匝肌切除术, 利用龙胆紫染液, 在患者下眼睑的睑缘与睫毛根部 2~3 mm 平行线处, 做由外眦至颞下的 120°切口延伸划线, 其长度为 8~10 mm; 在切口划线操作过程中, 医嘱患者眼睛向头顶上望; 利用 7.5 g/L 盐酸布比卡因 (西安力邦制药有限公司, 国药准字 H20054726)、20 g/L 盐酸利多卡因 (广东和平药业有限公司, 国药准字 H44021928) 混合, 予患者皮下局部浸润麻醉; 根据患者眼部皮肤状态, 在划线基础上将其多余眼轮匝肌束、皮肤等剪除, 并用吸收线将切口缝合。

1.3.2 研究组 行以眼轮匝肌缩短改良术, 其切口划

作者简介: 王辉 (1977.11-), 男, 天津人, 硕士, 主治医师, 主要从事综合眼科及眼表疾病方面工作

线处为眼睑缘与下泪小点的 2~3 mm 处,并提前计量划线患者多余皮肤量,其表面麻醉使用盐酸丙美卡因(苏州工业园区天龙制药有限公司,国药准字 H20080626),而皮下局部浸润麻醉与对照组用量相同;待麻醉起效后,沿着切口划线将皮肤分开,并分离皮下组织使睑板、眼睑缩肌暴露;接着对眼睑缩肌的腱膜做对褥式缝线,并在眼睑板下缘做缝合,其缝合过程中应注意牵拉方向,以加固垂直为标准。缝合完毕后,继续分离眼睑缘与眼睑板皮下组织,将其眼轮匝肌暴露出来,观察眼轮匝肌、下睑缘弧度;在眼睑板下缘至眼睑缘方向处做 8 mm 宽的眼轮匝肌组织条带,并挑起矫正重叠眼轮匝肌条带,再行两组套环式缝合,剪除多余皮下组织、眼轮匝肌,以眼睑正常无外翻及不影响眼睛闭合为剪除标准。

1.4 观察指标 比较两组临床疗效及并发症发生情况。患者临床疗效评价以治愈、有效及无效分类;下眼睑位置正常,其临床症状消失则为治愈;下眼睑位置基本正常,但仍有轻微内翻则为有效;眼部临床症

状、下眼睑内翻无改变则为无效,总有效率=(治愈+有效)/总例数 $\times 100\%$ ^[3]。并发症包括眼球出血、眼睑外翻、睑球分离、眼睑位置不正。

1.5 统计学处理 用 SPSS 22.0 统计学软件对数据分析,计数资料使用[n(%)]表示,行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效及复发率 研究组中有 18 例为治愈,12 例为有效,总有效率为 93.75%(30/32);而对照组中有 14 例为治愈,10 例为有效,总有效率为 75.00%(24/32),研究组总有效率高于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=4.27, P < 0.05$)。术后内翻复发情况,对照组有 6 例复发(18.75%),而研究组仅有 1 例(3.13%),两组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 两组术后并发症情况 术后随访 6 个月,研究组术后并发症总发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组术后并发症情况[n(%)]

组别	n	眼球出血	眼睑外翻	睑球分离	眼睑位置不正	总发生率
对照组	32	1(3.13)	3(9.38)	1(3.13)	3(9.38)	8(25.00)
研究组	32	0(0.00)	1(3.13)	0(0.00)	1(3.13)	2(6.25)

注: $\chi^2=4.01, P < 0.05$

3 讨论

近年随着我国人口老龄化,老年性下眼睑内翻发病率有上升趋势,该类患者因年龄增长,使得眼睑功能、结构的完整性发生减退,进而影响下眼睑缩肌功能,导致患者出现下眼睑内翻,使得有倒睫现象发生,而长期倒睫毛易使眼角膜受损,极大地影响患者眼部功能^[4]。传统临床治疗该类患者主要方法是眼睑皮肤轮匝肌切除术,通过手术切除下眼睑多余的松弛皮肤、轮匝肌,以改善下眼睑张力,从而达到矫正眼睑位置的目的,以解除下眼睑内翻引发的诸多症状,但该手术存在一定局限性。该手术仅切除患者下眼睑多余皮肤、组织,未改善其组织生理结构,使得术后眼睑位置稳定性较差,易使患者下眼睑内翻复发。

本研究显示,术后 6 个月观察患者术后内翻复发情况,对照组有 6 例复发(18.75%),而研究组仅有 1 例(3.13%),可见研究组术后复发率较低。研究组总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。研究组术后并发症总发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。研究组对患者行以眼轮匝肌缩短改良术,该手术除了切除患者下眼睑多余

组织、皮肤外,还通过缝合、牵拉方式改善眼睑缩肌垂直、水平方向的力量,并改善眼睑板稳定性,从而矫正下眼睑位置,可有效地解除下眼睑内翻导致的倒睫现象,以良好地保护患者眼部功能,与相关研究结果一致^[5]。另一方面,眼轮匝肌缩短改良术操作简单,且术后并发症较少,可促使患者眼部功能及早康复。

综上所述,对老年性下眼睑内翻患者行以眼轮匝肌缩短改良术治疗,可有效地缓解下眼睑内翻症状,且治疗稳定性良好,值得借鉴。

参考文献:

- [1]钟红,陈春明,程立波.改良式眼轮匝肌折叠术治疗老年性下睑内翻[J].中国实用眼科杂志,2016,34(4):388-389.
- [2]王瑞晨,李桂珍,柳春明,等.改良上睑成形术治疗中老年患者眼睑皮肤松弛症[J].中华保健医学杂志,2016,18(6):439-441.
- [3]张魏魏,李光玲,任晓霞.眼轮匝肌折叠治疗退行性下睑内翻的疗效观察[J].中国药物与临床,2017,17(1):105-106.
- [4]孟昭君,陈涛.改良外眦韧带缩短联合眼轮匝肌缩短术治疗退行性下睑内翻的效果[J].眼科,2017,26(6):411-413.
- [5]谢瞻,孙红,丁宇华.两种手术方式治疗退行性下睑内翻伴眼睑松弛的疗效比较[J].国际眼科杂志,2018,18(2):379-381.

收稿日期:2019-1-11;修回日期:2019-1-25

编辑/冯清亮