

眼球摘除真皮脂肪瓣移植术临床应用

山东省立医院眼科 于秀敏 王 荣

眼球摘除术后眼窝塌陷，义眼不能转动，影响病人的美观，给患者带来很大痛苦。过去我们曾在手术中眼窝内放入蜡球，术后眼球可以轻度转动，但时隔不久，蜡球即脱出，使手术失败，尤其术后引起穹窿变浅，结膜囊缩窄，更使义眼按装困难。应用真皮脂肪瓣移植术于眼窝整形，效果满意，大大解除了患者的痛苦。我院自1982年11月~1985年12月作眼球摘除加真皮脂肪瓣移植24例，观察5个月~3年半，效果满意，现报导如下：

手术对象和方法

24例中男性19人，女性5人；年龄：8~20岁6人，21~30岁12人，31~41岁3人，41~50岁3人。病种：眼球萎缩10人，角膜葡萄肿6人，眼内炎5人，眼球破裂伤2人，视网膜母细胞瘤1人。

手术方法：一、眼球摘除术、术眼常规消毒麻醉，沿角膜缘切开球结膜，分离剪断四条直肌，直肌断端作予置双臂缝线，剪断视神经及斜肌摘除眼球。二、取真皮脂肪瓣：于脐旁2cm处作 $1.5 \times 1.2 \times 2.5\text{cm}$ 大小真皮带脂肪组织，脂肪小叶尽量不破坏，注意加压止血，皮肤创面给予缝合，将真皮表层皮肤刮除备用。三、真皮脂肪瓣植入眼窝：将四条直肌缝合于真皮瓣缘3、6、9、12点钟相应部位，于四个象限的真皮瓣缘各作一针褥式缝线，穿出结膜结扎，连续缝合球结膜。结膜囊浅者，不作连续缝合，结膜囊内放入碘纺纱条加压包扎。四、4~5天首次换药，继续加压7~10天拆线。按装义眼，10~14天出院。

讨 论

一、真皮脂肪瓣的成活问题 我院参照北医三院的方法，眼球摘除真皮脂肪瓣移植时，把四条直肌缝合于真皮瓣缘3、6、9、12点钟相应部位，将真皮瓣缘与结膜下作褥式缝合，结膜囊浅者将真皮瓣缘与球结膜切口边缘对合缝合，使真皮瓣暴露于结膜囊，结膜囊不浅者，将球结膜连续缝合，复盖真皮瓣，暴露的真皮瓣48~72小时呈暗红色，新生血管从四周开始伸入，此时真皮瓣又呈粉红色，4周左右结膜上皮伸展复盖，真皮瓣达到成活。

二、按装义眼问题：我们术后不放弥补物，直接放碘纺纱条加压包扎7~10天后拆线按装义眼，如果局部红肿可延缓时间。一般8~15天出院，可以缩短住院天数。出院后1个月门诊随访观察，一般效果较好。

三、真皮脂肪瓣的大小 真皮脂肪瓣的大小主要看眼球摘除后眼窝的大小而定，一般取 $1.5 \times 1.2 \times 2.5\text{cm}$ 大小即可，术后初看起来就象眼球轻度萎缩的状态，出院前装上义眼要比对侧健眼饱满些，但术后3个月~半年就开始变小，与对侧对称，说明真皮脂肪瓣确有部分吸收。据我们的病例观察一般在3个月~半年内吸收5~10%左右，因此在取材时要适当大些，避免吸收后装上义眼仍显小不足。

四、眼球活动问题 装上义眼后，眼球可以轻度转动，因为四条直肌直接缝合于真皮瓣上的缘故，更达到了美容和真实性的目的，给患者减少了精神压力，因此种手术青壮年要求较迫切。

五、并发症 据报导本手术有出血及眼

心反射，感染等并发症的发生。我们的病例尚未遇到。有1例术后10天真皮瓣与结膜创口裂开，经两次修复才愈合，另有一例术后装上义眼3个月由于脂肪瓣的吸收眼球较对侧明显变小，上方眼窝也塌陷，又重新作了手术才满意，观察1年与对侧健眼对称。为了避免术后感染和加强创口愈合，一般术后用青、链霉素肌注3天，口服维生素类药物1周左右。

六、碘纺纱条加压的优点 术毕立即将碘纺纱条放入眼窝内，填紧并加压包扎，优点是碘纺纱条即有消炎又可压迫止血及支撑

眼窝防止术后结膜囊收缩变浅影响装义眼。另外大大地缩短了病程，减少病人的痛苦和经济负担。

小 结

本文报导了24例眼球摘除真皮脂肪瓣移植的临床观察及手术方法。经5个月~3年半的观察，一次手术效果满意，结膜囊内光滑，无红肿及肉芽组织，真皮脂肪瓣无脱出，义眼可以轻度转动，与对侧眼对称。因此真皮脂肪瓣在眼球摘除术中是一种较理想的充填物，此方法值得推广应用。

眼睑综合症的成形术及其改良法

空军沈阳医院眼科 王国华 秦淑清 赵小平 赵启顺 刘爱华 王磊

眼睑综合症是一种常染色体显性遗传性疾病。

Komoto于1921年首先报告，称睑三联征。Kohn和Romano于1971年报告，除三联征外还有内眦远距的特征，称四联征。迄今为止，对本病名称尚不完全一致，计有睑三联征、睑四联征、眼睑综合症、合并倒向内眦赘皮与小睑裂的上睑下垂、Komoto综合症等。我科共收治6例，均有上睑下垂，小睑裂，倒向内眦赘皮，内眦间距增宽，其中1例还伴有双下睑轻度外翻。

6例12眼均作了手术矫治，例1为提上睑肌缩短术和外眦角切开术，其余5例为自体阔筋膜吊联术矫正下垂，外眦成形采用三角皮瓣转位术，6例均有内眦间距过远，采用方形埋线矫治收到满意效果，且上述手术均一次完成，现报告如下。

手 术 方 法

手术共分三部分，按下列三个步骤进行。两眼同时进行，先作外眦成形，继作内

眦和内眦远距成形，最后作上睑下垂矫正术。

外眦成形：在外眦角的皮肤缘处设点a，从a点向外水平引一直线，在距a点5mm处设b点，再从b点向颞侧水平引一直线，即ab的延长线，在距b点8mm处为d点，以bd为基底，向下作一个等边三角形，等边三角形的顶点为C， $ab=5\text{mm}$ ， $bd=bc=cd=8\text{mm}$ （图1），连接abcd，沿abcd连线切开皮

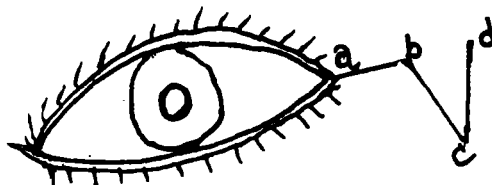


图1 沿abcd连线、切开皮肤
 $ab=5\text{mm}$
 $bc=cd=bd=8\text{mm}$

肤，用镊子夹起C点皮缘，分离三角形皮瓣，转位至上睑外侧。并剥离创口上下缘皮下组织(图2、3)。从外眦角分离球结膜达上下穹隆部，使其松懈后便于缝合。用3—0