划,注意围术期护理,并指导家长配合治疗。

参考文献:

[1] 寿柏泉, 寿卫东, 杨　震, 等. 平阳霉素治疗血管瘤与脉管畸形的不良反应分析[J]. 中国口腔颌面外科杂志, 2008,6(1):34-37.

[2] Coleman SR, Katzel EB. Fat grafting for facial filling and regeneration[J]. Clin Plast Surg, 2015,42(3):289-300.

[3] 周捍东, 林晓曦, 安一峰, 等. 平阳霉素加地塞米松局部注射治疗婴幼儿血管瘤[J]. 中华医学美学美容杂志, 2005, 11(5):291-293.

[4] Judith N, Ulrike E, Siegmar R, et al. Current concepts in diagnosis and treatment of venous malformations[J]. J Craniomaxillofac Surg, 2014,42(7):1300-1304.

[5] Pasquale P, Gaetano M, Giovanni DO, et al. Autologous fat grafting in facial volumetric restoration[J]. J Craniofac Surg, 2015,26(3):756.

[6] Piccolo NS, Piccolo MS, Piccolo MT. Fat grafting for treatment of burns, burn scars, and other difficult wounds[J]. Clin Plast Surg, 2015,42(2):263-283.

[7] Condé-Green A, de Amorim NF, Pitanguy I. Influence of decantation, washing and cen-trifugation on adipocyte and mesenchymal stem cell content of aspirated adipose tissue: a comparative study[J]. J Plast Reconstr Aesthet Surg, 2010,63(8):1375-1381.

[8] Cui J, Chen L, Guan X, et al. Surgical planning, three-dimensional model surgery and preshaped implants in treatment of bilateral craniomaxillofacial post-traumatic deformities[J]. J Oral Maxillofac Surg, 2014,72(6):1138.

[9] Guibert M, Franchi G, Ansari E, et al. Fat graft transfer in children's facial malformations: a prospective three-dimensional evaluation[J]. J Plast Reconstr Aesthet Surg, 2013,66(6):799-804.

(收稿日期:2015-11-20)

临床总结

“一字”法内眦开大术中内眦韧带的处理技巧

刘　萍, 刘　毅, 李世龙, 孙晓晨, 晁文娜, 李　霞, 李晓晓, 杨福秀

作者单位:730030　甘肃　兰州,兰州军区兰州总医院 全军烧伤整形外科中心

第一作者:刘　萍(1976-),女,山东惠民人,副主任医师,硕士.

【关键词】 内眦赘皮; 内眦韧带; 眼部美容

doi:10.3969/j.issn.1673-7040.2016.01.019

内眦韧带附着于上颌骨额突隆起的骨嵴上,主要作用为保持上下睑板竖立平衡和内眦部正常形态。因此,内眦开大术中对内眦韧带的处理十分重要。自 2011 年 8 月至 2015 年 2 月,兰州军区兰州总医院全军烧伤整形外科中心对 575 例内眦赘皮患者采用“一字”法内眦开大术,效果良好。现报道如下。

1　临床资料

本组共 575 例患者。女性 514 例,男性 61 例;年龄 18 ~ 65 岁。其中,轻度内眦赘皮者 95 例;中度 196 例;重度 284 例。均为同期行“一字法”内眦开大术与切开法重睑成形术。

2　手术方法

2.1　术前设计　(1)根据患者的眼部特点、五官比例与面形轮廓、个性与气质及本人的要求设计新的内眦点。采用钢尺测量双睑睑裂横径,按照“三庭五眼”的美学标准,面宽为 5 个眼睛的长度,两内眦间距应与一睑裂横径相等;用亚甲蓝标记出新内眦点 A 点,将原内眦角定为 B 点,自 B 点沿下睑缘下方 2.0 ~ 3.0 mm,向外延伸 5.0 ~ 8.0 mm 处定为 C 点,A、B、C 3 点连接线为横“一字”切口线[1]。(2)用无齿镊反复测试出重睑的最佳宽度,睁眼时标记外眦上的重睑线尾端,以亚甲蓝定点瞳孔上缘的重睑线最高点为5.0 ~ 7.0 mm、内眦部重睑线高为 3.5 ~ 5.0 mm、外眦部为4.0 ~ 6.0 mm,将 3 点连成一条弧形重睑切口线;双侧切口线应对称、等长(图 1,2)。为避免连通的切口线产生直线瘢痕挛缩,设计重睑切口线与内眦切口线相距 2.0 ~ 6.0 mm;对皮肤松弛需要去皮者设计去皮宽度为 2.0 ~ 10.0 mm。

2.2　操作方法　(1)局部浸润麻醉后,用尖刀沿上睑切口设计线切开皮肤、皮下组织,剪去松弛的皮肤;用眼科剪由切口下缘至睑缘在肌肉浅面行皮下分离,分离到睑缘睫毛毛囊隐约可见处,由内至外适当剪除切口下缘的睑板前眼轮匝肌,电凝止血,钝性分离并打开外侧的眶隔膜,将膨出的眶隔脂肪适量去除。对上睑臃肿明显者,可将内、中侧的眶隔脂肪适量去除,电凝彻底止血。(2)沿内眦处“一字”切口线切开皮肤、皮下组织,用眼科剪在内眦部及下睑缘切口下方行皮下广泛脱套式分离[2],范围约 1 cm × 1 cm,彻底松解皮下粘连增厚的筋膜组织,剪除部分错构分布的眼轮匝肌,显露内眦韧带;根据内眦赘皮的程度,对于轻度内眦赘皮者将皮下松解分离,再将内眦韧带完全释放后,用 6-0 丝线由 B 点经缝挂内侧鼻背筋膜至 A 点拉拢缝合,形成新内眦角,余切口用 7-0 无损伤线间断缝合。对于中、重度内眦赘皮者,将内眦韧带完全释放后,用 6-0 丝线由 B 点进针缝挂内眦韧带将其折叠缝合至 A 点出针,形成新内眦角,或将韧带前支部分剪除或离断后再折叠缝合形成新内眦角;余切口用 7-0 无损伤线间断对位无张力缝合,同时间断缝合重睑切口。与上睑重睑线衔接处,如有皮肤堆积可行“猫耳”修整术。术后外涂红霉素眼膏,上睑切口以纱条包扎 24 h,冰敷 48 h,7 d 后拆除缝线。

3　结果

本组共 575 例患者。术后切口均Ⅰ期愈合，常规应用抗瘢痕药物 3～6 个月。术后随访 7 d 至 42 个月，睑裂均明显变长，泪阜显露，新内眦部外形美观，重睑弧度流畅、自然，切口瘢痕不明显，效果满意（图 3）。



图 1　切口线设计　a. 测量间距　b. 标记画线　**图 2**　重睑切口线与内眦切口线不连通　**图 3**　重睑加内眦开大手术前后对比　a. 术前　b. 术后 2 年

4　讨论

内眦赘皮按解剖原因可分为 4 种类型[3]：(1)眉型赘皮；(2)睑型赘皮；(3)睑板型赘皮；(4)倒向型赘皮。根据内眦赘皮遮盖泪阜的程度将其分为 3 度[4-5]：(1)轻度。内眦赘皮遮盖泪阜小于 1/3，赘皮宽 1.0～1.5 mm。(2)中度。内眦赘皮遮盖泪阜 1/2，赘皮宽 1.5～2.5 mm。(3)重度。内眦赘皮遮盖泪阜大于 2/3，赘皮宽超过 2.5 mm。

以往采用内眦开大术的方法有“Z”成形法、“Y-V”推进法、“墨氏”法等，在术中仅做皮肤的改变，而对皮下组织错位的结构未进行处理，很难有效地缓解内眦区皮肤张力，因此常常遗留瘢痕。王飚等[6]在解剖研究中发现，内眦韧带至皮肤的纤维连接明显，部分有眼轮匝肌跨越内眦韧带的现象。表明内眦赘皮是由内眦韧带至皮肤纤维连接及眼轮匝肌错构形成[7]。因此，我们采用“一字法”内眦赘皮矫正术是根据其解剖特点在内眦部行广泛的皮下分离后，剪除错位的眼轮匝肌并释放和折叠缝合内眦韧带，彻底松解了内眦部皮肤张力，使皮肤在无张力下对位缝合，术区无瘢痕遗留，外形自然美观。

本术式对内眦韧带的处理要点：(1)对于轻度内眦赘皮及要求轻微开大内眦者，术中彻底剪断内眦韧带与皮肤间的纤维组织连接包括错构的眼轮匝肌，完全释放出内眦韧带。将原内眦点与新内眦点以 6-0 丝线拉拢对位缝合，达到开大内眦的效果。(2)对于中、重度内眦赘皮者，除了广泛游离、松解和释放内眦韧带外，还需要将内眦韧带前支做折叠缝合，以充分缓解切口张力[8]。缝合时，先用 6-0 丝线经原内眦点皮下韧厚组织缝挂内眦韧带，再与内侧鼻背筋膜缝合打结完成韧带的缩短折叠打开内眦，表皮以 7-0 无损伤尼龙线无张力下间断缝合。(3)对于内眦韧带前支肥厚、短缩及鼻侧附着点下斜者，为避免单纯折叠缝合会形成内眦呆板或过分开大、泪阜显露过多的不自然现象，我们将韧带前支部分剪断，以减弱韧带的牵拉力量并延长韧带，能够调整内眦方向便于折叠缝合时达到理想的内眦开大效果。根据内眦韧带的解剖特点，韧带前支主要对抗水平面的拉力，决定着内眦部的皮肤形态，因此，前支的部分离断在内眦赘皮矫正术中也是一种必要的治疗手段。(4)进行折叠缝合内眦韧带时，除避免因反复穿刺而损伤组织外，还要注意细心操作，术中彻底止血，防止损伤内眦动脉。(5)下泪小点位于距内眦约 6.0 mm 的睑缘上，在设计切口线时，由内眦“一字”延长至下睑时应距睑缘 2.0～3.0 mm，缝合切口时选择 7-0 无损伤线皮内连续缝合，可以避免损伤泪小点。(6)若年龄较大、内眦部皮肤松弛严重形成“猫耳”者，可以适当去除新内眦点上方堆积的三角形皮肤一块[9]，以保证术区皮肤的平整。(7)本术式对于严重的小睑裂综合征导致的内眦赘皮，可能需要结合其他治疗方案才能达到理想效果。

总之，在切开重睑加“一字”法内眦赘皮矫正术中，根据患者不同的临床表现与个性要求，选择不同的内眦韧带处理方法，可以达到开大内眦、重睑自然美观，符合眼部美学标准的良好效果，值得推广。

参考文献：

[1] 刘　萍，刘　毅，肖　斌，等. “一字”法内眦赘皮矫正术联合睑袋整复术的效果评价[J]. 中国美容整形外科杂志，2013，24(12)：736-738.

[2] 谭章梅，黄泽春，王庭阔，等. 改良横一字法内眦赘皮矫正术在内眦与重睑同期手术中的应用[J]. 中国美容医学，2011，20(8)：1197-1199.

[3] 王　炜. 整形外科学[M]. 杭州：浙江科学技术出版社，1999：971.

[4] 冯越骞，张海明，胡守舵，等. 内眦赘皮的分类及相应治疗方法探讨[J]. 中国美容医学，2007，16(4)：512-514.

[5] 杨　雪，杨松林. 内眦赘皮解剖成因及其手术治疗[J]. 中国美容医学，2011，20(4)：699-701.

[6] 王　飚，柳大烈，陈　兵，等. 内眦韧带的解剖研究及其在内眦赘皮矫正术中的应用[J]. 中国美容医学，2009，18(11)：1635-1637.

[7] 高莎莎，王　飚，从国辉，等. 重睑联合内眦赘皮矫正术的解剖研究及临床应用[J]. 中国美容医学，2011，20(3)：379-380.

[8] 南　华，徐宇红，罗延平，等. “∧”形皮瓣横切法矫正内眦赘皮并重建内眦美学形态[J]. 中国美容整形外科杂志，2013，24(5)：265-268.

[9] 孙美庆，江华，钱玉鑫，等. 内眦赘皮的解剖学特点和整复[J]. 中国美容整形外科杂志，2010，21(1)：27-29.

（收稿日期：2015-08-28）