

Park 重睑术中部分切除眼轮匝肌深层脂肪 矫正上睑臃肿疗效观察



董彦慧, 曹哲, 梁晓琴, 崔久林, 吴军, 解植伟, 吉彩霞

潍坊医学院整形外科研究所 (山东潍坊 261042)

【摘要】 目的 探讨 Park 重睑术中同时切除部分上睑眼轮匝肌深层脂肪矫正上睑臃肿的效果。方法 2015 年 9 月—2016 年 7 月, 对 32 例双侧上睑臃肿患者行 Park 重睑术时, 同时切除部分眼轮匝肌深层脂肪。男 10 例, 女 22 例; 年龄 19~32 岁, 平均 25 岁。均为双眼手术。提上睑肌肌力均正常, 均无重睑手术史。结果 患者切口均 I 期愈合, 无明显淤血肿胀、提上睑肌功能障碍、眼睑内翻外翻畸形发生。术后患者均获随访, 随访时间 2~14 个月, 平均 10 个月。患者重睑线弧度自然流畅, 内眦赘皮无牵拉变形, 重睑形态达自然状态, 无凹陷性瘢痕形成, 上睑臃肿明显改善, 提上睑肌功能正常。患者对手术效果满意。结论 Park 重睑术中部分切除眼轮匝肌深层脂肪可有效改善上睑臃肿患者重睑术后的美学效果, 达到功能与形态完美结合的目的。

【关键词】 上睑臃肿; Park 重睑术; 眼轮匝肌深层脂肪

Effectiveness of retro-orbicularis oculi fat resection in Park double eyelid surgery to correct puffy upper eyelid

DONG Yanhui, CAO Zhe, LIANG Xiaoqin, CUI Jiulin, WU Jun, XIE Zhiwei, JI Caixia

Institute of Reconstructive Plastic Surgery, Weifang Medical University, Weifang Shandong, 261042, P.R.China

Corresponding author: LIANG Xiaoqin, Email: liangxq2002@163.com

【Abstract】 Objective To investigate the effectiveness of retro-orbicularis oculi fat resection in Park double eyelid surgery to correct the puffy upper eyelid. **Methods** Between September 2015 and July 2016, partial resection of the retro-orbicularis oculi fat was performed on 32 cases with bilateral puffy upper eyelids in Park double eyelid surgery. There were 10 males and 22 females with an average age of 25 years (range, 19-32 years). The patients had normal function of the levator muscle, and had no history of double eyelid surgery. **Results** All the incisions healed by first intention. There was no obvious congestion, swelling, levator muscle dysfunction, entropion and valgus deformity. All the patients were followed up 2-14 months, with an average of 10 months. The double eyelid fold was naturally smooth, without depressed scar; blepharochalasis was obviously improved, and the function of upper eyelid levator muscle was normal. All patients were satisfied with the aesthetic effect. **Conclusion** Park double eyelid surgery and partial resection of retro-orbicularis oculi fat can effectively improve the aesthetic effect in patients with puffy upper eyelid, and can achieve the perfect function and appearance.

【Key words】 Puffy upper eyelid; Park double eyelid surgery; retro-orbicularis oculi fat

Foundation items: Natural Science Foundation of Shandong Province (ZR2014HL054); Science and Technology Project of Universities of Shandong Province (J14LL08)

上睑臃肿在东方人中普遍存在, 主要与大部分东方人眶隔中的脂肪过多、上睑眼轮匝肌增生肥

大、较多的深层脂肪堆积在上睑眼轮匝肌深面密切相关^[1-6]。常规重睑术中仅适度切除眶隔中的脂肪组织以及少量眼轮匝肌, 上睑臃肿患者经以上处理后上睑臃肿改善不明显, 往往会影响患者对重睑手术效果的满意程度。2015 年 9 月—2016 年 7 月, 我们对 32 例上睑臃肿患者实施 Park 重睑术时, 在常

DOI: 10.7507/1002-1892.201703021

基金项目: 山东省自然科学基金资助项目 (ZR2014HL054); 山东省高等学校科技计划项目 (J14LL08)

通信作者: 梁晓琴, Email: liangxq2002@163.com

规去除眶隔脂肪和部分眼轮匝肌同时切除部分眼轮匝肌深层脂肪,达到重睑成形与矫正臃肿的目的,获得较好疗效。报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

本组男 10 例,女 22 例;年龄 19~32 岁,平均 25 岁。均为双眼手术。术前评估患者均为眼轮匝肌深层脂肪肥厚堆积造成的上睑臃肿,提上睑肌肌力均正常。均无重睑手术史。

1.2 手术方法

术前常规设计重睑线并标记。采用含 0.3 mL 肾上腺素的 2% 利多卡因 5 mL 局部浸润麻醉后,沿标记线切开皮肤,去除少量皮肤以及垂直于切口下方的部分眼轮匝肌,逐层钝性分离,打开眶隔前壁,充分暴露眶隔脂肪,去除部分眶隔脂肪,去除眶隔脂肪时注意彻底止血。在眼轮匝肌深面进行钝性分离,暴露眼轮匝肌深层脂肪,从切口侧向眶缘侧分离,分离范围上达眉骨,上外侧超过外眦。可见黄白色脂肪,术中测量该处脂肪厚度为 3~4 mm (图 1),从眶上神经外侧起,逐渐剪除上睑眼轮匝肌深层脂肪的中外侧部,内侧可留薄层,呈羽毛状切除,避免突然性切除眼轮匝肌深层脂肪,使上睑外侧出现阶梯型凹陷,造成术后凹陷畸形。在切口横轴中央处,用 7-0 尼龙线将切口下唇眼轮匝肌和提上睑肌腱膜缝合固定。嘱患者配合睁眼平视,观察睫毛自然上翘,重睑宽度适中、形态自然后,分别向内眦、外眦处间断缝合切口下唇眼轮匝肌和提上睑肌腱膜。切口处皮肤用 8-0 尼龙线间断缝合,适当包扎。术后即刻冰袋冷敷 20~30 min;之后 3 d 内每天早

晚冷敷 1 次,每次 30 min。常规给予抗炎、消肿等处理。

2 结果

本组患者切口均 I 期愈合,无明显淤血肿胀、提上睑肌功能障碍发生。术后患者均获随访,随访时间 2~14 个月,平均 10 个月。患者重睑线弧度自然流畅,内眦赘皮无牵拉变形,重睑形态自然,无凹陷性瘢痕形成,睑裂变宽增大,睫毛自然上翘,上睑臃肿明显改善,提上睑肌功能正常。患者对手术效果满意。见图 2。

3 讨论

3.1 上睑臃肿患者重睑术式选择

目前重睑术式主要有埋线法重睑术、传统切开法重睑术、Park 重睑术^[7-9]等,埋线法重睑术持久性明显低于其他方法,且上睑臃肿无法得到改善;传统切开法重睑术后患者重睑线处凹陷较明显,这一凹陷性瘢痕会使重睑的上唇显得臃肿,因此不适合

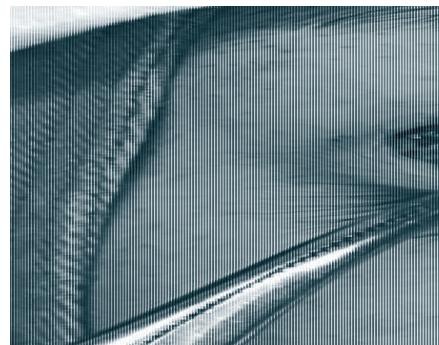


图 1 术中可见肥厚的眼轮匝肌深层脂肪
Fig.1 Hypertrophy of the orbicularis oculi muscle during operation

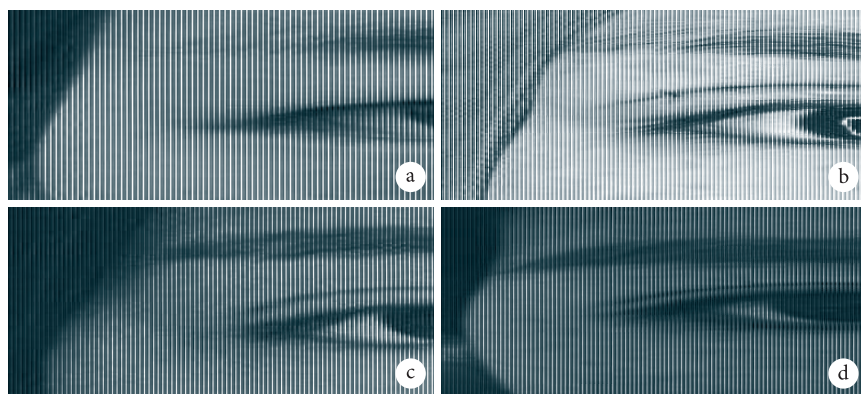


图 2 患者,女,19 岁,先天性上睑臃肿伴单睑 a. 术前; b. 术后即刻; c. 术后 7 d; d. 术后 3 个月

Fig.2 A 19-year-old female patient with congenital puffy upper eyelid single eyelid a. Before operation; b. At immediate after operation; c. At 7 days after operation; d. At 3 months after operation

上睑臃肿患者。该术式术中解剖结构分离不清晰,不能彻底分离眼轮匝肌深层脂肪,导致该部位脂肪去除不够,上睑臃肿不能获得完全改善。Park 重睑术中结构解剖明确,术后肿胀较轻,能够形成自然美观的上睑形态,但对于上睑臃肿患者,常规去除眶隔脂肪后上睑仍显臃肿,无法形成良好的上睑形态,术后效果不理想。研究表明,对于上睑臃肿患者, Park 重建术联合眼轮匝肌下脂肪去除是目前最理想方法,能改善患者上睑臃肿,且术后肿胀较轻^[10],能够形成自然上翘的睫毛,获得美观的上睑形态,患者满意度明显提高。但并不是所有的患者都适合去除眼轮匝肌深层脂肪,医生需要正确判断其眼轮匝肌深层脂肪和眶隔脂肪的关系,从而确定正确手术方式,避免盲目去除眼轮匝肌深层脂肪而形成三眼皮^[11]等并发症。

3.2 部分切除眼轮匝肌深层脂肪的必要性

上睑眼轮匝肌深层脂肪在上睑臃肿中扮演着重要角色,它是睑板筋膜和眶隔筋膜前的一层纤维脂肪层,是眉脂肪垫向下的延续,分布范围相当于整个上睑大小,并且上睑眼轮匝肌深层脂肪厚薄不一,薄者如同一层筋膜,不足 1 mm,最厚者约 4 mm^[12-13]。上睑眼轮匝肌深层脂肪肥厚者往往眶隔脂肪不太明显,而上睑眼轮匝肌深层脂肪很薄的患者,则眶隔脂肪较明显^[14]。有研究根据上睑眼轮匝肌深层脂肪和眶隔脂肪在上睑区域分布的比例,将眼轮匝肌深层脂肪和眶隔脂肪的关系分为 3 种类型,其中上睑眼轮匝肌深层脂肪优势型比例为 29.2%、眶隔脂肪优势型比例为 16.7%、眶隔均衡型比例为 54.2%^[1],表明上睑臃肿不仅与眼轮匝肌肥厚、眶隔脂肪过多、脱垂有关,还与上睑眼轮匝肌深层脂肪肥厚有关。所以,部分上睑臃肿患者在重睑术中单纯去除眶隔脂肪以及眼轮匝肌对上睑臃肿改善不明显,需要同时部分切除眼轮匝肌深层脂肪。

3.3 注意事项

① 正确判断上睑臃肿与上睑眼轮匝肌深层脂肪增厚有关,还是与眶隔脂肪有关,具有重要意义。判断方法:由眼轮匝肌深层脂肪增厚引起的上睑臃肿表现为上睑外侧肥厚明显,轻压眼球后上睑眼轮匝肌下脂肪所在位置无进一步膨出,而眶隔内脂肪位置更膨出,然后通过术中观察进一步确认,最终排除由单纯眶隔脂肪增厚、上睑皮肤松弛、睑松弛症^[15-16]引起的上睑臃肿患者。② 上睑血运丰富,术中应注意彻底止血;注意精细分离各层解剖结构、区分脱垂的泪腺,如有泪腺脱垂^[17-18],可将其

还纳,避免将脱垂泪腺切除。③ 去除眼轮匝肌深层脂肪时,注意分离范围充足,上达眉骨,上外侧超过外眦。术中应尽量钝性分离,注意勿损伤神经、血管,引起功能障碍等。④ 常规 Park 重睑术前局麻时一般左右两侧各需 1 mL 利多卡因,若需去除眼轮匝肌下脂肪,则用量药稍增加、范围也需扩大,除在重睑线皮下注射外,还需在眉骨,靠近骨膜,注入部分利多卡因,这样可以达更理想麻醉效果,大大减少患者手术过程中的疼痛,使患者更容易接受。

参考文献

- 1 淳璞. 上睑软组织结构的应用解剖学研究. 大连: 大连医科大学, 2015.
- 2 王丽, 畅叶叶. 眼轮匝肌下脂肪垫的解剖学及整形外科的研究. 中国美容医学, 2013, 22(1): 11-13.
- 3 仝润泽. “水泡眼”的剖析特点及其重睑术. 实用美容整形外科杂志, 1999, 10(4): 169-171.
- 4 Jeong S, Lemke BN, Dortzbach RK, et al. The Asian upper eyelid: anatomical study with comparison to the Caucasian eyelid. Arch Ophthalmol, 1999, 117(7): 907-912.
- 5 Dresner SC. Oriental blepharoplasty: anatomic considerations. Plast Reconstr Surg, 1989, 84(6): 1003-1009.
- 6 Aiache AE, Ramirez OH. The suborbicularis oculi fat pads: an anatomic and clinical study. Plast Reconstr Surg, 1995, 95(1): 37-42.
- 7 杨璐, 孙红欣, 邹春艳, 等. 小切口埋线法重睑术 300 例临床分析. 中国美容外科杂志, 2013, 24(2): 102-104.
- 8 陈继忠, 刘丹丹, 靳军华. 改良切开法重睑成形术 56 例临床观察. 中国美容医学, 2014, 23(22): 1878-1879.
- 9 牛常英, 谭慎兴, 吴彩凤, 等. 改良 Park 法重睑成形术矫正轻度上睑下垂的疗效观察. 中国修复重建外科杂志, 2015, 29(9): 1133-1136.
- 10 卓丹, 徐东卫, 章祥洲. 小切口 Park 法重睑术联合改良 Park-Z 内眦赘皮成形术效果观察. 中国美容医学, 2016, 25(11): 55-57.
- 11 马艳, 陆宏. 探讨三种术式重睑术后并发症及其处理方法. 中国医疗美容, 2016, 6(8): 11-13.
- 12 李鑫. 东方人眼睑的解剖特点. 国外医学: 眼科学分册, 1984, 1029(8): 106.
- 13 赵海雁, 吕晓霞, 潘学良, 等. 眼轮匝肌下脂肪垫的解剖与临床应用. 中国医药指南, 2016, 14(12): 158-159.
- 14 王兴华. 上睑老化手术矫正的解剖学与临床应用研究. 蚌埠: 蚌埠医学院, 2011.
- 15 江华, 刘安堂, 孙美庆, 等. 特殊类型的重睑成形术. 中华医学美容美容杂志, 2007, 13(5): 265-269.
- 16 李宇平, 朱家贵. 手术治疗睑松弛症合并泪腺脱垂 14 例的临床观察. 江西医药, 2016, 51(8): 837-838.
- 17 孔宇, 梁申芝, 杨晓珂, 等. 泪腺窝微骨孔固定泪腺治疗泪腺脱垂临床探讨. 中国实用眼科杂志, 2013, 31(9): 1175-1177.
- 18 于桂琴, 杨德芬, 李雁. 泪腺脱垂手术治疗的探讨. 国际眼科杂志, 2010, 10(10): 1993-1995.