

Eyelid Surgery Atlas

眼睑手术图谱

李冬梅◎编著

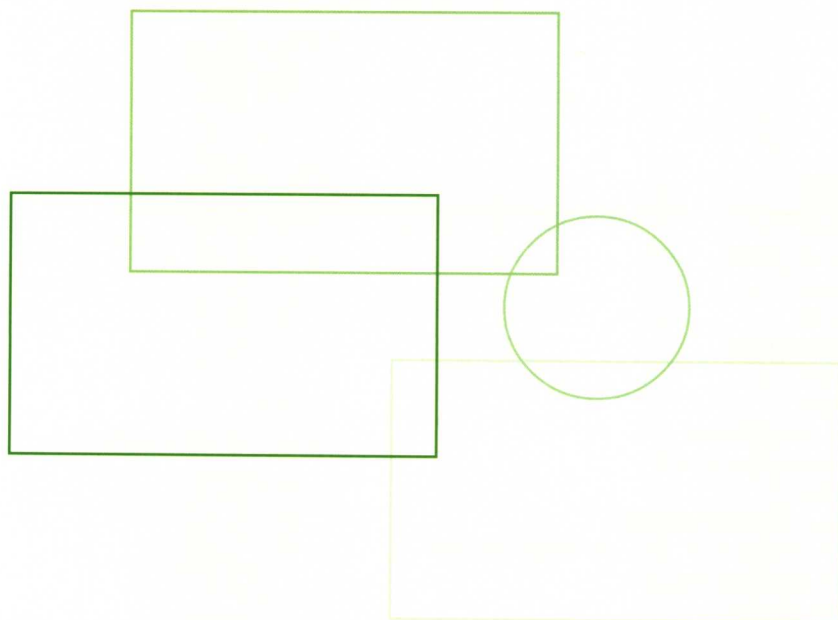


北京科学技术出版社

眼睑手术图谱

Eyelid Surgery Atlas

李冬梅 编著



北京科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

眼睑手术图谱/李冬梅编著. -北京:北京科学技术出版社, 2006.8

ISBN 7-5304-3388-1

I.眼… II.李… III.眼睑疾病-外科手术-图谱

IV.R777.1-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 077731 号

眼睑手术图谱

编 著: 李冬梅

策 划: 魏文斌 徐利明

责任编辑: 王福贞

责任校对: 黄立辉

封面设计: 耕者设计工作室

图文制作: 樊润琴

出 版 人: 张敬德

出版发行: 北京科学技术出版社

社 址: 北京西直门南大街 16 号

邮政编码: 100035

电话传真: 0086-10-66161951(总编室)

0086-10-66113227 0086-10-66161952(发行部)

电子信箱: postmaster@bjkpress.com

网 址: www.bjkpress.com

经 销: 新华书店

印 刷: 北京博海升彩色印刷有限公司

开 本: 889mm × 1194mm 1/16

字 数: 400 千

印 张: 20

版 次: 2006 年 8 月第 1 版

印 次: 2006 年 8 月第 1 次印刷

ISBN 7-5304-3388-1/R · 907

定 价: 188.00 元



京科版图书, 版权所有, 侵权必究。

京科版图书, 印装差错, 负责退换。

谨以此书献给：

**所有培养我的师长、关爱我的同道、支持
我的家人及理解我的患者们！**

眼睑手术图谱

● *Eyelid Surgery Atlas*

前言

眼乃五官之首，主司视觉功能，眼的形态结构及生理功能的正常与否对人体的容貌有极大的影响，因此眼部整形在全身整形中占有特殊的地位，而眼睑又是眼部最外露的解剖单元及眼球的保护屏障，由此可见眼睑的形态和功能对维持眼部美观及生理功能的重要性。

眼部整形美容学是专业性很强的学科，是眼科学中不可缺少的重要部分，它是运用医学审美与外科技术相结合的手段来矫正和改善病理缺陷及生理不足，是科学与艺术的完美结合。眼部整形美容手术较之全身整形美容手术有着更高、更精细的要求，同时它又不同于眼科一般手术，它没有固定的手术模式和程序，既要遵循整形特有的原则，又要富于计划性和创造性。作为一名从眼科医生成长为专事眼部整形美容工作的医生，在我从事此项工作的近20年历程中深深地体会到拥有一部实用性强、图文并茂书籍的重要性，因此在临床工作之余，我将自己的点滴经验编写成册，希望与国内同道共享。

本书力求全面而生动地介绍眼睑手术的设计原理及操作技巧，从3000余幅眼睑手术图片中精选出600余幅，并配合100余幅线条图，将手术步骤进行一步步的演示，期望给人以身临其境之感，并以浅显易懂的教学方法来讲解眼睑手术的设计和操作，以使初学者读后就能付诸实践。书中对如何避免和处理术后并发症进行较为详尽的介绍，让读者直接汲取这些经验。本书力求实用、图文并茂，并附组织结构图和详细的手术步骤图解，不仅适用于眼整形美容医师，而且可供整形外科、颌面外科医师等参考。

本书为本人从事眼整形美容工作的经验积累和介绍，并非眼睑手术大全，因此必有其局限性。由于本人水平所限，谬误之处在所难免，在此恳请同道斧正。

在本书编写中引用了相关的文献，在此向原作者衷心致谢。

书中线条图为秦利群女士精心绘制，对其辛勤付出表示衷心感谢。

最后感谢北京科学技术出版社的支持和辛勤奉献，感谢师长和同道近20年中对我的关爱，感谢我的家人对我的支持和关爱，感谢我所诊治的患者的理解和厚爱。

李冬梅

首都医科大学附属北京同仁医院

2006年6月

第一章 眼睑的临床解剖 >>>>> 1

第一节 眼睑一般结构 >>>>> 2

- 一、眼睑 >>>>> 2
- 二、睑裂 >>>>> 2
- 三、内、外眦 >>>>> 2
- 四、睑缘 >>>>> 4
- 五、睫毛 >>>>> 4

第二节 眼睑的组织结构 >>>>> 4

- 一、皮肤 >>>>> 4
- 二、皮下组织 >>>>> 6
- 三、肌层 >>>>> 6
- 四、纤维层 >>>>> 10
- 五、脂肪垫 >>>>> 12

第三节 眼睑的悬吊系统 >>>>> 14

- 一、Whitnall 韧带（上横韧带或节制韧带） >>>>> 14
- 二、Lockwood 韧带 >>>>> 14
- 三、内眦韧带 >>>>> 14

第四节 睑结膜 >>>>> 16

- 一、睑缘部 >>>>> 16
- 二、睑板部 >>>>> 16
- 三、眶部 >>>>> 16

第五节 眼睑的血管、淋巴和神经 >>>>> 16

- 一、动脉系统 >>>>> 16
- 二、静脉系统 >>>>> 18
- 三、眼睑的淋巴系统 >>>>> 20
- 四、眼睑的神经 >>>>> 20

第二章 眼睑整形的基本原则和操作技术 >>>>> 22

第一节 眼睑整形的基本方法 >>>>> 22

- 一、眼睑手术切口 >>>> 22
- 二、剥离 >>>> 24
- 三、止血 >>>> 24
- 四、眼睑缝合技术 >>>> 26

第二节 组织移植技术 >>>>> 30

- 一、游离皮片移植 >>>> 30
- 二、带蒂皮瓣的移植 >>>> 36
- 三、游离皮瓣移植 >>>> 40
- 四、其他组织移植 >>>> 40

第三节 眼睑整形手术中常用的人工材料 >>>>> 46

- 一、高密度多孔聚乙烯 >>>> 46
- 二、钛钉及钛板 >>>> 46

第三章 急诊眼睑外伤 >>>>> 48

第一节 眼睑外伤清创处理原则 >>>>> 48

- 一、眼睑外伤的评估 >>>> 48
- 二、眼睑外伤清创处理原则 >>>> 50

第二节 眼睑裂伤的缝合技术 >>>>> 50

- 一、单纯眼睑皮肤裂伤缝合 >>>> 50
- 二、累及睑缘的眼睑全层裂伤缝合 >>>> 51

第三节 伴眼睑组织缺失的裂伤修复 >>>>> 52

- 一、滑行皮瓣修复眼睑前层缺损 >>>> 52
- 二、颞侧旋转皮瓣修复眼睑缺损 >>>> 54
- 三、颞部皮瓣修复眼睑前层缺损 >>>> 56

第四节 提上睑肌腱膜断裂的修复 >>>>> 56

第五节 内、外眦韧带断裂修复 >>>>> 58

- 一、内眦韧带断裂修复 >>>> 58
- 二、外眦韧带断裂修复 >>>> 58

第六节 泪小管断裂的一期吻合 >>>>> 60

第四章 眼睑内翻 >>>>> 64

第一节 概述 >>>>> 64

- 一、瘢痕性睑内翻 64
- 二、急性痉挛性睑内翻 64
- 三、慢性痉挛性睑内翻（老年性睑内翻） 66
- 四、先天性睑内翻 66

第二节 眼睑内翻的手术治疗 >>>>> 68

- 一、缝线矫正法 68
- 二、皮肤轮匝肌切除术 70
- 三、睑板部分切除术 (HOTZ) 72
- 四、睑板切断术（潘作新法） 74
- 五、“Z”瓣睫毛移位法 76
- 六、灰线切开充填术 78

第五章 眼睑外翻 >>>>> 80

第一节 概述 >>>>> 80

- 一、老年性眼睑外翻（退行性睑外翻） 80
- 二、麻痹性眼睑外翻 80
- 三、瘢痕性眼睑外翻 82
- 四、先天性眼睑外翻 82

第二节 眼睑外翻的手术治疗 >>>>> 82

- 一、老年性睑外翻矫正手术 82
- 二、麻痹性睑外翻矫正手术 86
- 三、瘢痕性睑外翻矫正手术 88
- 四、带蒂皮瓣转位矫正瘢痕性睑外翻（旋转皮瓣术） 92
- 五、游离植皮术 98

第六章 美容性眼睑成形术 >>>>> 102

第一节 美容重睑术 >>>>> 102

- 一、单睑与重睑的遗传规律 102
- 二、重睑形成机制 102
- 三、重睑的临床分型 104
- 四、美容重睑术的术前评估 104
- 五、美容重睑手术技术 108

六、美容重睑术常见后遗症及修复 >>>>> 118

第二节 美容性下睑成形术 (睑袋切除术) >>>>> 122

一、下睑眼袋形成原因 >>>>> 122

二、术前准备 >>>>> 122

三、美容性下睑成形术 >>>>> 123

第三节 眼睑松弛整复术 >>>>> 129

一、眼睑松弛的临床特征 >>>>> 129

二、眼睑松弛整复的术前评估 >>>>> 129

三、眼睑松弛矫正手术技术 >>>>> 130

四、眼睑松弛矫正术后并发症 >>>>> 130

第四节 睑皮松弛症矫正手术 >>>>> 132

一、病因 >>>>> 132

二、临床表现 >>>>> 132

三、睑皮松弛症病理 >>>>> 132

四、睑皮松弛症手术治疗 >>>>> 134

第七章 上睑下垂 >>>>> 136

第一节 上睑下垂手术有关的眼睑解剖和生理 >>>>> 136

一、提上睑肌的解剖和生理 >>>>> 136

二、Müller 肌的解剖和生理 >>>>> 138

三、额肌的解剖 >>>>> 138

四、Bell 征 >>>>> 138

第二节 上睑下垂的病因及分类 >>>>> 140

一、肌源性上睑下垂 >>>>> 140

二、腱膜性上睑下垂 >>>>> 140

三、神经源性上睑下垂 >>>>> 142

四、假性上睑下垂 >>>>> 142

五、机械性上睑下垂 >>>>> 142

第三节 上睑下垂的手术时机 >>>>> 144

一、先天完全性上睑下垂 >>>>> 144

二、先天性中度或轻度上睑下垂 >>>>> 144

三、先天性伴有眼部其他异常者 >>>>> 144

四、先天性伴 Marcus—Gunn 者 >>>>> 144

五、外伤性及神经源性上睑下垂 >>>>> 144

第四节 上睑下垂的术前评估 >>>>> 145

- 一、眼部常规检查 >>>>> 145
- 二、上睑下垂原因的确定 >>>>> 145
- 三、上睑下垂程度测量 >>>>> 146
- 五、眼外肌情况 >>>>> 146
- 六、额肌肌力的测量 >>>>> 146

第五节 上睑下垂手术选择 >>>>> 148

- 一、手术理想标准 >>>>> 148
- 二、手术方式选择 >>>>> 148

第六节 利用提上睑肌力量的手术评估及手术方法 >>>>> 149

- 一、提上睑肌腱膜折叠术 >>>>> 149
- 二、提上睑肌缩短+前徙术 >>>>> 152

第七节 利用额肌力量的手术评估及手术方法 >>>>> 156

- 一、双方形缝线额肌悬吊术 >>>>> 156
- 二、额肌腱膜瓣悬吊术：额肌有肌力者 >>>>> 158
- 三、阔筋膜悬吊术 >>>>> 160

第八节 上睑下垂术后并发症发生原因及处理 >>>>> 162

- 一、矫正不足 >>>>> 162
- 二、矫正过度 >>>>> 162
- 三、穹隆结膜脱垂 >>>>> 164
- 四、上睑内翻倒睫 >>>>> 166
- 五、斜视复视发生 >>>>> 166
- 六、暴露性角膜炎 >>>>> 166

第八章 睑裂、眦角畸形 >>>>> 168

第一节 内眦赘皮 >>>>> 168

- 一、概述 >>>>> 168
- 二、分类 >>>>> 170
- 三、内眦赘皮形成原因 >>>>> 172
- 四、术前评估 >>>>> 173
- 五、手术方法 >>>>> 174

第二节 内眦韧带离断、畸形的矫正 >>>>> 184

- 一、概述 >>>>> 184
- 二、发病原因 >>>>> 184

三、临床表现	184
四、术前评估	186
五、手术原则	186
六、手术方法	186

第三节 外眦畸形 >>>>> 194

一、概述	194
二、分类及临床表现	194
三、术前评估	195
四、手术方法	195

第九章 先天性小睑裂综合征 >>>>> 208

一、概述	208
二、发病机制	208
三、患病率	209
四、临床表现	209
五、术前评估	210
六、治疗原则	210
七、手术治疗	211

第十章 眼睑退缩 >>>>> 212

第一节 概述 >>>>> 212

一、概念	212
二、发病原因	212

第二节 眼睑退缩术前评估 >>>>> 216

一、眼睑退缩的手术时机	216
二、眼睑退缩术前评估	216

第三节 上睑退缩的手术治疗 >>>>> 216

一、Müller肌切除术	216
二、提上睑肌中央腱膜切断术	220
三、提上睑肌-Müller肌延长术	222
四、提上睑肌-Müller肌切断异体巩膜移植延长术	224

第四节 下睑退缩的手术治疗 >>>>> 226

一、下睑缩肌后徙、切断术	228
二、增加下睑缩肌长度的“连接体”方法	228

第五节 眼睑退缩并发症及处理 >>>>> 236

- 一、矫正不足 >>> 236
- 二、矫正过度(上睑下垂) >>> 236
- 三、眼睑轮廓异常 >>> 236
- 四、下睑退缩过矫 >>> 236

第十一章 眼睑肿瘤切除及眼睑重建 >>>>> 238

第一节 眼睑良性肿瘤 >>>>> 238

- 一、眼睑良性上皮性肿瘤 >>>> 238
- 二、眼睑血管瘤 >>>> 240
- 三、色素痣 >>>> 242
- 四、黄色瘤 >>>> 242

第二节 眼睑恶性肿瘤 >>>>> 244

- 一、基底细胞癌 >>>> 244
- 二、皮脂腺癌 >>>> 246
- 三、鳞状细胞癌 >>>> 246
- 四、恶性黑色素细胞瘤 >>>> 246

第三节 眼睑肿瘤切除术前评估 >>>>> 248

- 一、患者的评估 >>>> 248
- 二、眼睑肿瘤切除原则 >>>> 248

第四节 眼睑肿瘤切除及眼睑重建原则 >>>>> 249

- 一、小于等于眼睑长度 $1/4$ ($< 3\sim 5\text{mm}$) 缺损的眼睑重建 >>>> 249
- 二、大于 $1/4$ 、小于 $1/2$ 眼睑长度的眼睑缺损重建 >>>> 249
- 三、大于眼睑长度 $1/2$ 的眼睑缺损重建 >>>> 250

第五节 眼睑肿瘤切除眼睑重建手术技术 >>>>> 250

- 一、小于等于眼睑长度 $1/4$ 缺损的眼睑肿瘤切除及眼睑重建 >>>> 250
- 二、大于 $1/4$ 、小于 $1/2$ 眼睑缺损的眼睑肿瘤切除及眼睑重建 >>>> 254
- 三、大于眼睑全长 $1/2$ 眼睑缺损的肿瘤切除及眼睑重建 >>>> 268
- 四、累及内外眦部眼睑肿瘤切除后眼睑再造 >>>> 274

第十二章 眼睑缺损的修复 >>>>> 278

第一节 概述 >>>>> 278

- 一、眼睑缺损的原因 >>>> 278
- 二、眼睑缺损的分类 >>>> 279

第二节 先天性眼睑缺损的整复 >>>>> 282

- 一、小于眼睑全长 $1/4$ 或切迹样缺损的修复 >>>>> 282
- 二、大于眼睑全长 $1/4$ 缺损的修复 >>>>> 284

第三节 后天性眼睑缺损的修复原则 >>>>> 286

- 一、小于等于眼睑全长 $1/4$ ($< 3\sim 5\text{mm}$) 缺损的修复 >>>>> 286
- 二、大于眼睑全长 $1/4$ 、小于 $1/2$ 的缺损修复 >>>>> 286
- 三、大于等于眼睑全长 $1/2$ 的缺损修复 >>>>> 286

第四节 后天性眼睑缺损修复手术技术 >>>>> 287

- 一、小于等于眼睑全长 $1/4$ ($< 3\sim 5\text{mm}$) 缺损的修复 >>>>> 287
- 二、大于眼睑全长 $1/4$ 、小于 $1/2$ 的缺损修复 >>>>> 287
- 三、大于等于眼睑全长 $1/2$ 的缺损修复 >>>>> 287

第一章 眼睑的临床解剖

眼睑分为上睑和下睑，它是眼球的保护屏障，能避免外来损伤，阻挡光线和灰尘，润泽清洁角膜。眼睑疾病使其对眼球的保护功能受损。

眼睑的解剖关系是眼睑疾病诊断和眼睑手术的重点，其与临床密不可分。本章将从最表层的皮肤到最内层的结膜分层剖析眼睑手术解剖结构并阐述其功能的重要性。

第一节 眼睑一般结构

一、眼睑

眼睑是两片能活动的皮肤皱襞，是眼球的保护屏障，并帮助调节进入眼内的强光免受其刺激。平常眼睑是睁开状态（图 1-1），只是瞬目及睡眠时眼睑才闭合（图 1-2）。

眼睑的界限：上睑的上缘以眉为界，可与额部皮肤清晰地分开，下睑的下缘延伸于面颊部皮肤，无明显分界，但相当于下眶缘处可有两条皱襞，鼻颧皱襞及颧骨皱襞。此两条皱襞可作为眼睑疏松组织和颊部致密组织的分界（图 1-3）。

二、睑裂

睑裂是开睑时上下睑缘之间的裂隙（图 1-4）。

三、内、外眦

上下眼睑内外接合处。内眦和外眦在相应内外接合处成角。外眦角略锐，平均 $30^{\circ} \sim 40^{\circ}$ ，外眦位于眶外缘内侧 $5 \sim 7\text{mm}$ ，距颧额缝约 10mm 。内眦角略圆钝。（图 1-4）

正常成人睑裂高度指睁眼原位注视时，上、下睑缘中点间的距离，男性平均数为 7.66mm ，女性平均为 7.44mm ，总平均为 7.54mm 。睑裂长度指从内眦到外眦的距离，正常成人水平睑裂长度男性平均 28.33mm ，女性平均为 27.14mm ，总平均约为 27.88mm 。双内眦间距平均为 33.29mm ，双外眦间距平均为 88.34mm 。（图 1-4）

内眦与眼球之间隔以泪湖，泪湖的鼻侧可见一个椭圆形的肉样隆起，称为泪阜（图 1-5）。泪阜为一块变态的皮肤组织，其中含有变态的汗腺和皮脂腺，腺体开口于泪阜表面细毛的毛囊。泪阜外侧一色红的半月形皱襞，称为结膜半月皱襞，相当于低等动物的第三眼睑，是退化组织。（图 1-5）

儿童上睑缘位于角膜上缘，成人较之略低 $1 \sim 2\text{mm}$ 。下睑缘一般位于角膜缘下 2mm 。上眼睑轻微弯曲，最高点位于瞳孔鼻侧。下眼睑的最低点在瞳孔稍颞侧。（图 1-6）



图 1-1 眼睑自然开睑状态



图 1-2 眼睑闭合状态



图 1-3 眼睑局部皮肤解剖
可见上睑皱襞和下睑皱襞、鼻颧皱襞及颧骨皱襞



图 1-4 显示睑裂及内外眦角形态



图 1-5 结膜半月皱襞及泪阜
图中镊子所示为结膜半月皱襞

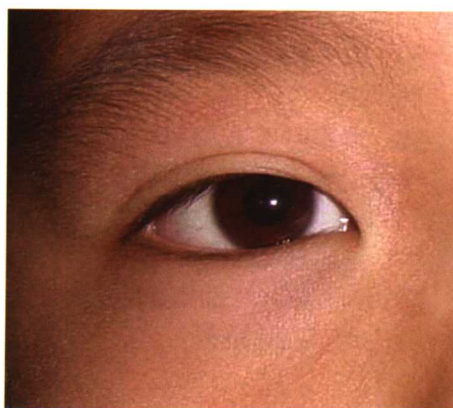


图 1-6 儿童眼睑状态