

眼部成形学

赵光喜 编著

人民卫生出版社

眼部成形学

赵光喜 编著

人民卫生出版社

(京)新登字 081 号

图书在版编目(CIP)数据

眼部成形学 / 赵光喜编著. —北京: 人民卫生出版社,
1995

ISBN 7-117-02198-5

I. 眼… II. 赵… III. 眼外科手术: 成形术-研究 IV. R

779.64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (94) 第 15288 号

责任编辑 郝巨为

眼 部 成 形 学

赵 光 喜 编 著

人 民 卫 生 出 版 社 出 版
(北京市崇文区天坛西里 10 号)

三河市宏达印刷厂印刷
新华书店北京发行所发行

787×1092 毫米 16 开本 $19\frac{1}{2}$ 印张 4 插页 446 千字

1995 年 6 月第 1 版 1995 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 00 001—4 500

ISBN 7-117-02198-5 / R · 2199 定价: 30.20 元

〔科技新书目 350 — 133 〕

序

眼睛除了是人体重要的视觉器官外,还与人的精神气质有着密切的关系。眼睛形态的完美往往显示着一个人深奥心灵与非凡的神韵。人人都向往着有一双美丽的眼睛,但因种种原因,各种先天或后天的因素所致的畸形、组织缺损以及某些组织学上没有严重的病理改变仅仅是外形上的斑点使许多人的这一正常愿望不能实现。事实上,眼附属器、眼眶各种形态上的畸形、缺损常常招致眼功能的损害,严重病例同样可以引起失明。由此可见眼部整形的目的不仅单纯为了美容,它也是保护眼功能的一个重要方面。因此眼部成形学也必然是眼科学的一个非常重要的分支,是眼科医师必须掌握的一门重要技术。但事实上我国眼科成形学方面的现状还远远不能满足社会的要求。赵光喜教授这本《眼部成形学》的出版,必将为我国眼部成形学的发展增加新的内容。

赵光喜教授早年就读于北京医科大学,毕业后一直在我科从事医疗教学和科研工作。他热爱眼科,心灵手巧,勤奋好学。在长期的实践中,他不仅具备了作为眼科医师应有的坚实的专业基础知识,他还具有高超的手术技巧,加之其精于绘画的艺术才能和流畅严谨的文字功夫,使他完全具备了写作《眼部成形学》的条件。正因如此,在他的这本专著中,文字论述条理清楚,简明易懂。照片图逼真清晰,绘制图形象生动,从而使得这部《眼部成形学》达到了较高学术水平。

作为一名与赵光喜教授共事 30 多年的眼科工作者,我有幸了解这本《眼部成形学》产生的始末。由于全国眼科界对眼科美容与整形的要求,作者曾先后在全国各地举办过十余次专题学习班,这一特殊经历使他必然有一本系统的教材;他长期从事这一专题研究的实践,使他积累了极其丰富的第一手资料;他作为研究生的指导老师,促使他对有关这一专题的国内外现状有了广泛的了解,并在实践中创造性地形成了具有他个人特点的一些新的手术方法。所以说这本《眼部成形学》是作者吸收当代眼科成形学各家之所长,结合了自己多年来实践的总结,历时 30 多年辛勤耕耘的结晶。正因这样才得以使这本书具有了科学性、实用性和可读性。

对于这本书的出版我感到非常高兴,希望作者再接再厉。随着我国眼科事业的不断发展,我相信我国的眼科成形学也必将有更大的发展。但愿有更多的眼科工作者为我国眼科成形学的发展作出大的贡献。

李凤鸣

1994 年 8 月于北京医科大学

前 言

成形学是一门新兴的学科,眼部成形学更显得年轻。国内不仅起步晚,从事这方面工作的医师也很少。随着人们经济、文化水平的提高,大量因各种原因如外伤(包括战伤)、手术、先天因素所致的眼部缺损、畸形病人到处奔波,迫切要求治疗,他们不仅要求恢复貌,而且希望能够恢复功能。事实上,目前国内开展眼部成形的医院和专业医师尚不能满足社会需要。多年来作者先后在各地举办了十余期全国性眼部成形学习班,报名参加的学员很多,从他们热切要求学习的心情中也深深体会到了这点。他们还普遍呼吁买不到有关眼部成形的专业书籍。

眼部成形学是在李凤鸣教授热情鼓励和积极支持下根据学习班的教材参照了一些国内外著名成形专家的著作,并结合本人实践体会编写的。

本书在内容安排上充分考虑到了以下几点:重视基础知识和基本技能,即本书的总论部分,尽可能讲清手术原理,使读者在结合临床种种具体病例时,不致死记硬背,可以自如应用,从而提高疗效。在介绍各种病种时和具体手术方法时,即本书的各论部分,介绍了一些临床上公认的经典的手术方法,通过自己的临床实践确认行之有效的手术方法,部分国内外文献中介绍的新技术和新进展,以及作者多年来在科研和教学中取得的成果。有的科研成果已在各地被广泛应用,并同样取得了较好的临床效果。有的科研成果还荣获了北京市、卫生部和北京医科大学的科技进步奖。本书的麻醉学章节是请北京医科大学第三临床学院麻醉科教研室李钊教授撰写的。

为了避免绘图同志对手术某些步骤不能领会,而产生的失误,因此全部插图均由作者自己画成。虽然这些插图的技法不尽人意,但力求简洁、明了。

由于编者的水平和经验有限,一定会有一些遗漏和缺点,恳请同道批评指正。

赵 光 喜

1994年9月于北京

内 容 提 要

本书是一本眼部成形与美容的专业著作。全书共分两部分：总论部分详细介绍了眼附属器及眼眶的解剖生理、眼部成形手术的基本理论和基本技术，以及麻醉、心理学、假眼、美容等方面的知识；各论部分详述了眼睑、结膜、泪器、眼眶等部位由于先天、炎症、外伤、肿瘤等原因所致的组织缺损及畸形的诊断、手术适应证、手术方法等。书中介绍的手术方法包括经典手术方法、临床实践中有确切疗效的手术方法，以及近期部分文献和作者本人的科研成果，并附有典型病例照片。本书内容全面系统、文图并茂、方法简便易行。

本书主要供眼科、成形科的临床、教学和科研工作者参考使用。

目 录

上 篇 总论	(1)
第一章 成形外科发展和现状的概况	(2)
第二章 美的一些基本概念	(3)
美的概念	(3)
人体美的标准	(4)
人体美的规范	(7)
第三章 美容和成形病人的心理分析	(7)
第四章 眼附属器及眼眶的解剖生理	(10)
眼睑	(10)
一、眼睑的解剖学	(10)
二、眼睑的组织学	(11)
三、眼睑的血管和淋巴	(14)
四、眼睑的神经	(15)
结膜	(16)
一、结膜的解剖学	(16)
二、结膜的组织学	(17)
三、结膜的血管和淋巴	(18)
四、结膜的神经	(18)
泪器	(19)
一、泪腺	(19)
二、泪道	(19)
眼眶	(21)
一、眼眶的骨壁	(21)
二、眶壁内的裂、孔、管	(23)
三、眶骨膜与眶筋膜	(23)
四、眶脂肪	(24)
五、眶与副鼻窦的关系	(24)
六、眼肌	(25)
七、眼眶的血管	(25)
八、眼眶的神经	(26)
九、眼眶的淋巴	(27)
第五章 眼部成形术的切口、缝合与创面修复	(28)

一、切口与缝合	(28)
二、创面修复	(36)
第六章 组织移植	(43)
皮肤的组织结构	(43)
皮肤创面的修复过程	(44)
自体移植	(45)
一、皮瓣移植	(45)
二、游离移植	(52)
三、真皮移植	(57)
四、粘膜移植	(58)
五、脂肪组织移植	(60)
六、筋膜移植	(60)
七、骨移植	(62)
八、软骨移植	(63)
九、复合组织移植	(64)
异体移植	(65)
一、同种异体移植	(65)
二、异种移植	(66)
金属及非金属物质的移植	(66)
第七章 眼科手术的麻醉	(67)
麻醉前访视与评估	(67)
麻醉前用药	(68)
麻醉选择	(68)
一、局部麻醉	(69)
二、全身麻醉	(73)
三、基础麻醉和分离麻醉	(75)
第八章 眼部成形手术的各项术前准备	(76)
一、术前准备	(78)
二、消毒	(78)
三、手术器械	(79)
第九章 弥补物、假眼及赝复体	(80)
一、弥补物	(80)
二、假眼	(81)
三、赝复体	(85)
四、修补眼眶缘、眶壁骨质缺损的有机玻璃制品	(88)
第十章 瘢痕	(89)
一、瘢痕组织的形成过程	(89)
二、影响瘢痕形成的因素	(89)
三、瘢痕的转化	(90)

四、瘢痕的分类·····	(90)
五、瘢痕的治疗·····	(90)
六、瘢痕的预防·····	(91)
第十一章 医用胶的应用·····	(91)
第十二章 充实资料、追踪疗效及总结提高·····	(93)
一、照相·····	(93)
二、手术记录·····	(94)
三、临床追踪·····	(94)
四、认真总结·····	(94)
下篇 各论·····	(95)
第十三章 眼睑松弛·····	(96)
一、眼睑皮肤松弛与眼睑皮肤松弛症·····	(96)
二、眉下垂·····	(97)
三、睑袋·····	(99)
四、松弛性下睑外翻·····	(103)
第十四章 双重睑·····	(106)
第十五章 内眦赘皮·····	(113)
第十六章 睑裂及眦角成形·····	(118)
一、睑裂开大·····	(120)
二、外眦缝合睑裂缩短·····	(125)
三、钝形外眦角的修复·····	(127)
第十七章 眦角移位的整复·····	(129)
一、睑裂倾斜的整复·····	(129)
二、内眦韧带撕脱或断离的整复·····	(133)
三、外眦韧带撕脱或断离的整复·····	(134)
第十八章 泪道成形·····	(135)
一、下泪点闭塞·····	(135)
二、下泪点外翻·····	(135)
三、下泪小管撕裂·····	(136)
第十九章 瘢痕性眼睑内翻·····	(139)
一、睑板全切除·····	(140)
二、睑板部分切除·····	(141)
三、睑板切断·····	(144)
四、皮肤粘膜移植术·····	(147)
五、其他·····	(149)
第二十章 眼睑外翻·····	(150)
一、痉挛性眼睑外翻·····	(151)
二、老年性眼睑外翻·····	(152)

三、麻痹性眼睑外翻	(155)
四、瘢痕性眼睑外翻	(158)
第二十一章 上睑下垂	(169)
一、提上睑肌缩短和徙前术	(170)
二、利用额肌提举上睑	(176)
三、利用上直肌提举术	(184)
第二十二章 常见的眼睑良性肿瘤	(185)
一、色素痣	(186)
二、血管瘤	(188)
三、黄色瘤	(189)
四、表皮样囊肿和皮样囊肿	(189)
五、乳头状瘤	(189)
六、神经纤维瘤	(189)
七、角化棘皮瘤	(190)
八、皮角	(190)
第二十三章 常见的眼睑恶性肿瘤	(190)
一、眼睑基底细胞癌	(191)
二、睑板腺癌	(191)
三、眼睑鳞状细胞癌	(191)
四、眼睑恶性黑色素瘤	(192)
〔附〕眼病理组织检查	(192)
第二十四章 眼睑缺损	(193)
一、眼睑前层缺损	(194)
二、眼睑后层缺损	(202)
三、眦部缺损	(204)
四、部分眼睑全层缺损	(207)
五、眼睑再造	(214)
第二十五章 睑球粘连	(230)
一、睑球粘连	(230)
二、结膜囊缩窄	(237)
三、睑球全粘连	(240)
四、下穹窿变浅与狭窄	(246)
五、上穹窿变浅与狭窄	(250)
第二十六章 结膜肿物切除及缺损创面的修复	(251)
一、结膜创面的修复与缝合	(252)
二、常见的各种结膜肿物切除法	(254)
第二十七章 眼窝凹陷及上睑凹陷	(256)
一、眼窝凹陷	(256)
二、上睑凹陷	(271)

第二十八章 眶骨缺损.....	(274)
一、眶缘骨质缺损	(274)
二、眶底骨折	(278)
第二十九章 Graves 眼病	(280)
一、眼睑后退	(280)
二、眼球突出	(284)
第三十章 眉睫成形.....	(288)
一、眉毛重建	(289)
二、眉毛位置异常的修复	(292)
三、睫毛重建	(294)
第三十一章 纹身术.....	(295)
一、纹眉	(295)
二、纹眼线	(297)
三、角膜染色术	(298)
第三十二章 眼部的修饰.....	(298)

上篇 总论

第一章 成形外科发展和现状的概况

成形外科学又名整形外科学、整复外科学,是外科学中的一个分支。其治疗对象包括由于先天原因或后天性的疾病、创伤、手术、自然的生理变化所致的体表和体表器官,以及肌肉、骨骼等组织的缺损、缺陷或畸形。

成形外科发展到现在,大致可以分成两个分科,即再造成形外科和美容成形外科。再造成形外科重点解决由于先天或种种后天原因所致的体表的缺损、缺陷、畸形等,进行再造,使它的形态和功能恢复或近似正常。美容成形外科的对象是正常人,通过手术使其体表器官的颜色、形状、位置、大小、比例等在原有基础上更美、更和谐。其实这两个分科是不可能截然分开的。

成形外科涉及的解剖部位广、和其他的许多专科有很多联系,如眼部的成形就和皮肤科、耳鼻喉科、口腔科、颌面外科、颅脑外科、内分泌、遗传、肿瘤、免疫等都有着密切联系。因此要做好这项工作,成形专科医师必须有坚实的外科、内科、基础学科的理论基础、临床经验,以及熟练的成形外科技术和有相当的美学素养。

成形外科作为专科的历史并不长久,公元前6~7世纪开始有有关鼻部成形手术的记载了,公元初期Celsus创用了皮下组织蒂皮瓣和移行皮瓣。文艺复兴时期Caspere Tagliacozzi用上臂皮瓣作鼻再造,他不仅技术高超,还有自己的专著,西方医学家尊他称为:“成形外科之父”。19世纪后,成形外科发展较快,不仅从事这项工作的医师多了,而且治疗范围也在不断扩大,特别是皮片移植术的出现,一些成形手术著作的发表,推进了成形外科手术向专科化发展。1876年Wolfe等开创了全厚皮片移植治疗眼睑外翻。同期的Von Langenbeck在眼睑再造方面作出了贡献。20世纪初期后成形外科有了突飞猛进的进展,其原因为该时间发生了世界大战,战争中出现了大量伤病员,包括面颊部损伤、肢体残缺等,这种形势必然推动了大量的医师出于人道主义,竭尽全力为这些病人整修畸形、恢复功能。其次是麻醉方面出现了崭新局面,有了气管内麻醉的方法,使得那些手术时间很长的、较为细致的手术成为可能。大量抗生素的问世,使手术后的感染率降得很低,手术成功率有了明显提高。各种手术器械的发明,又极大地推动了成形手术发展,其中较为突出的是Blair创制了专用的取皮刀,Humby设计了滚轴刀,较好地控制切取皮片的厚度,以及Padgett和Hood发明了切皮机,使从事成形手术的医师都能顺利地切取大张的他所要求的厚度的皮片。40~50年代烧伤治疗有了很大提高,器官再造、外周神经手术有了创新,Gibson和Medawar的工作标志着近代移植学的开创。60~70年代成形外科同样有许多重大进展,如显微外科技术开展;颌面外科中截骨术和移动骨骼的位置及植骨术等新技术,使一些少见的治疗十分困难的颌面部先天性畸形如眶距增宽症的手术取得了成功。70年代出现了通过血管吻合行游离移植的方法等,这些成就都为成形外科的发展作出了有益的贡献。

特别是两次世界大战,大量的伤病员,大量的临床实践和各学科的发展,造就了一批

技术精良、知识渊博、医德高尚的著名的成形外科医师。近几十年来,世界上战事减少,各国都在全力发展经济建设,人民生活水平有了大幅度的提高,人们不仅对衣食住行等方面有了进一步要求,对个人的外貌也要求更美一点。我们认为要求是存在的基础,存在是发展的前提,在这种形势下,美容成形外科逐渐形成,并迅速发展起来了。

我国的成形外科在新中国成立前,仅个别人开展一些成形手术。新中国成立后,特别是抗美援朝战争后,全国各地建立了一些成形外科,最先建立的有华西医科大学整形与颌面外科、北京医学院成形外科、北京协和医院整形外科、上海第九人民医院整复外科、西安第四军医大学整形外科医院等。1957 年在北京成立中国医学科学院整形外科医院和整形外科研究所。培养了一批从事成形外科的专业人员。出版了一批我国自己编写的成形外科著作。精密的手术器械如手术显微镜、显微手术器械、切皮机等可以自行设计、自行生产,满足了临床需要。目前我国成形外科在临床、教学、科研各方面都出现了欣欣向荣的形势。

国内眼部成形开始得比较晚,但在近 10~20 年来,一些眼部成形专家在全国各地举办了多期的各种形式的学习班,培训一批专科人员。在眼部成形领域里也取得了一些可喜的科研成果。先后也发表了不少专业著作。不仅在再造成形方面形势很好,在美容成形方面近 10 年同样出现了蓬勃发展的势头。从全局看来,眼部成形还不够普及、充实,医师和床位远远满足不了实际需要,有待于同道共同努力。

第二章 美的一些基本概念

美的概念

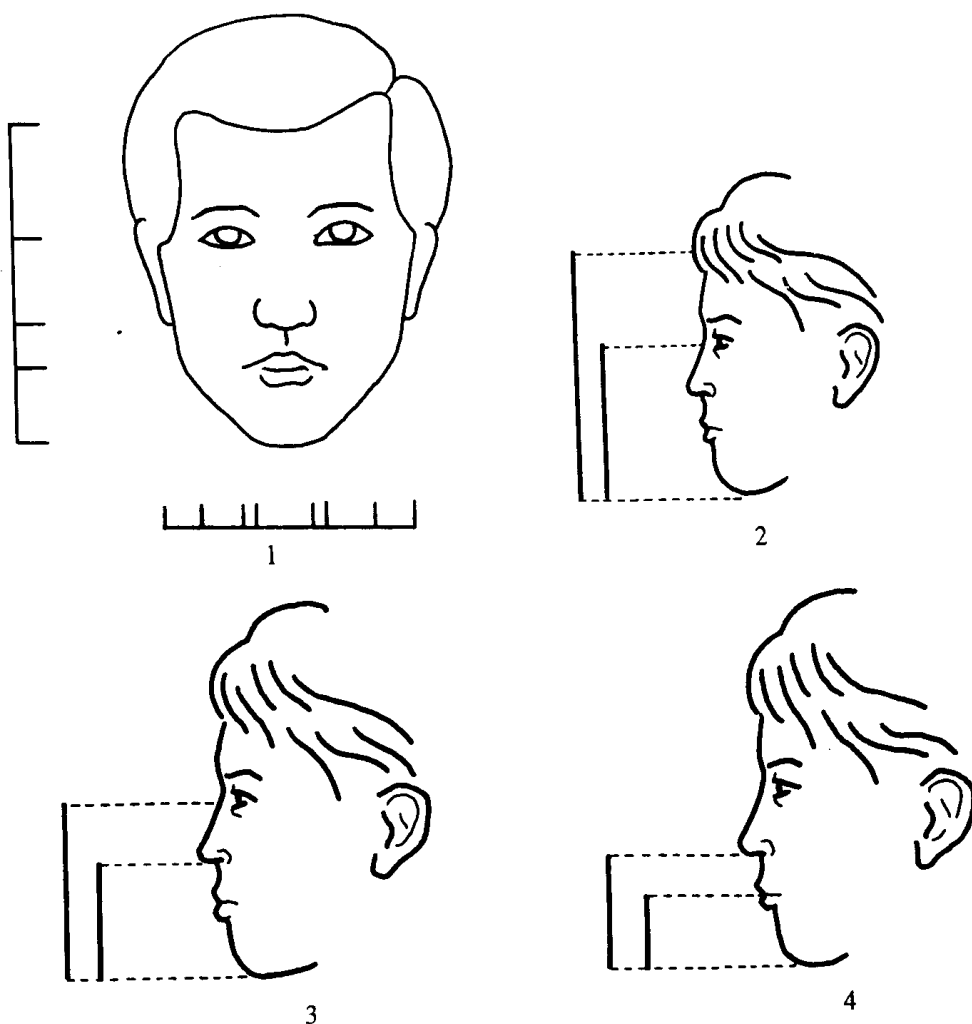
什么叫美,这是一个哲学的课题,在成形手术的范畴内主要是形体与容貌。作者认为所谓美是个人通过自己的认识和自身确认的标准对客观的人和物(包括其本人)的形体和外貌进行衡量、评价,作出的比较理想判断。当然,真正的美有很多因素影响,不同的时代有不同标准,如盛唐时代的美女均为体态匀称、丰满的女性,而现代人们认为最美的形体是健美。不同国家、民族也有不同认识,如我国广大民众都觉得黑发最美,如果某人出现一头金黄色头发,不一定会被人们接受为美。不同的认识和生活习惯也会产生完全不同的结果,有的国家、地区里,人们喜欢裸露部分身体,以自己的形体来显示美。相反,另一些国家、地区可能认为这是不可接受的,是一种伤风败俗。还有其他许多因素,如经济条件、文化素质等等同样会对美的概念产生不同程度的影响。一般说来,美的东西总有以下这些特点:①来自于自然。美是不会违背这个规律的,比如一只长有六个手指的手,人们是不会说它美的,因为每个人的手都只长五个手指。作者曾遇见一位年轻人,他的左侧眉毛缺失,而在眉梢上方的额部长了一条竖向的稀疏的“眉毛”,这当然不可能是美的。②一定是对称的。对称本身也是一种美的表现,任何人不管长得多么不理想,只要是对称的,就会被人接

受,至少可以让人忍受。就眼部来说,无论眼眶、眼睑、眼球、眉毛,其外形、运动、功能都是对称的。如果一眼为隐眼畸形、上睑下垂、小睑裂、眼球萎缩,或眼摘后眼窝凹陷等等,患者必然要求治疗。③合乎比例的、匀称的、和谐的。如同样长度的睑裂,在长脸型的面部看来很合适,但在圆脸型的面部看来可能显得小了,因为美的东西,决不可以分割开来只看局限的一个部分,它们彼此是有联系的,有着强烈的整体性。④美的东西虽然来自于自然,但是它一定高于自然。美的东西实际上是被人们接受为理想的形象,它必然高出于每个人或物的实际情况,不管你争取到了多高的境界和水平,它总是高出于任何一种现实,因此才会让人们去追求美,决不可能生来就美得无可挑剔。⑤美的前提一定是健康的。也即发育健全的骨骼、丰满发达的肌肉、适量的皮下脂肪、柔软光润的皮肤和具有正常生理功能的机能,一切解剖生理上的缺陷都不能认为是美的。

人体美的标准

古希腊的人体美论,实际上是理想化了的形象,从大量古希腊雕塑来看,它确实遵循着一定的美的基准。现代从事人体美学的专业人员,无不以此为学习、研究、创作的基础。

现代从事人体美的专业人员十分重视对形体的测量和观察,根据测量和观察的结果,



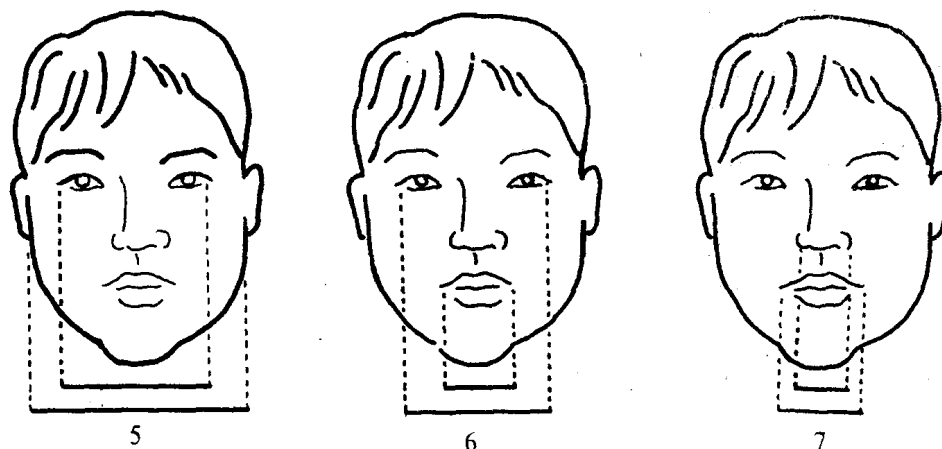


图 2-1 黄金分割的颜面部实例

1. 颜面部黄金分割的例举。2. 发际到颏比眼睑外眦到颏。3. 眼睑外眦到颏比鼻翼到颏。4. 鼻翼到颏比口裂到颏。5. 面宽比外眦间距。6. 外眦间距比两侧口角间距。7. 两侧口角间距比鼻底宽度。

对对象的形体和容貌作出评价。成形外科医师也是以此为根据,对手术提出自己的设计方案。其实这种方法是属于用数量分析的方法为依据的,下面介绍三种经常应用的,并且是行之有效的方法。

1. 黄金分割定理 古希腊有些著名的学派认为美是和谐的,是合乎比例的,因此有些学者从教学的角度去进行研究和探索,提出了黄金分割定理,即将一条线分割成两个部分,较长的部分与较短部分的比例等于线的全长与该线中的较长部分的比例。如果用数学表达近似于 $8:5$ 的比例,或者是 $1.618:1$ 。黄金分割定理的方法是当前利用数学方法来分析、评价人体美的最为常用、最为重要方法之一。不少专业人员依据这个比例进行了创

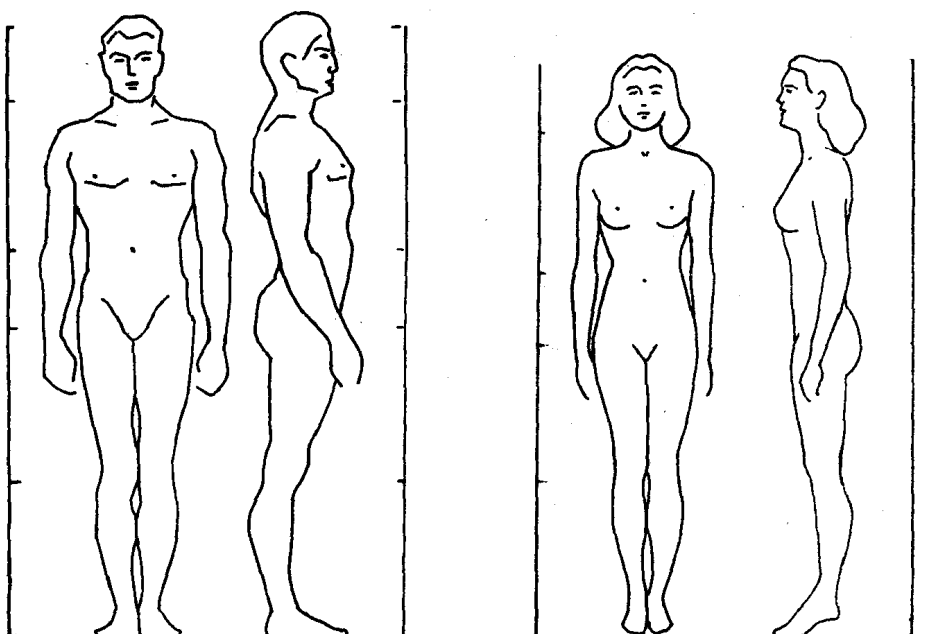


图 2-2 人体各部位比例图

本图所示的头身比为 $1:8$ 。

作和指导实践。从理想化的人体塑象的测量来看,无处不存在这种黄金分割定理的比例关系,特别是颜面部。如从发际到颏比眼睑外眦到颏,从眼睑外眦到颏比鼻翼到颏,从鼻翼到颏比口裂到颏,面宽度比两眼睑的外眦间距,口裂的两侧口角间距比鼻底宽度等(图 2-1)。

2. 比例学说 也是一种非常实用的、很受人们欢迎的、用数字来表达标准人体美的方法。标准人体美的比例关系中,有许多种表达方法,如身长为手长的 19 倍,身长为头长的 7~8 倍,身长为面长的 10 倍,身长为中指长的 19 倍,身长为鼻高的 32 倍等(图 2-2)。

也有人用该人的身体的某一部分为基准,来测量和观察人体的各种部位间的比例关系,即同身方法。如身长是头长 8 倍的身材是理想的标准身材。其实中医针灸中的同身寸的方法,也是用身体中的某一部分为标准来进行测量和定穴位。

3. 测角学说 根据几根体表的解剖标记点间的连线所呈的角度,来表达不同的人体形态,也即通过上述连线的角度来反映人体形体的美和丑。如鼻尖-嘴唇-颏下这三个基点呈一直线状态,这是美的标记之一(图 2-3)。

但从上述几种学说的应用中发现现在测量时,如果测量点定位不同,可能出现不同的结果。在一般测量中解剖标记不标准,必然出现不同的数值,如果以此为标准来指导制订手术方案,最后必将出现完全不同的效果。

眼成形手术中常用解剖标记点或测量点有眶上缘中点、眶下缘中点、眶内缘、眶外缘、



图 2-3 测角学说的
颜面部实例
鼻尖-嘴唇-颏
三个基点呈一直线

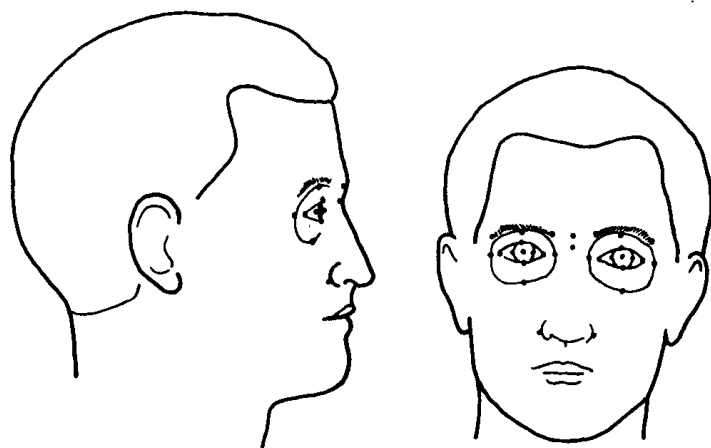


图 2-4 眼整形手术中常用的解剖标志点或测量点

眶上缘中点	眉尖
眶下缘中点	眉梢
上睑缘中点	眶内缘
下睑缘中点	眶外缘
瞳孔	眉间点
角膜顶点	鼻翼点
角膜外缘	鼻根点
角膜内缘	
内眦	
外眦	