短篇论著

文章编号:1000-5404(2012)21-2220-02

口腔黏膜联合自体耳软骨修复外伤致眼睑全层缺失的手术疗效

李晓格,李世荣,曹 川,陈 亮 (400038 重庆,第三军医大学西南医院整形美容外科)

[摘要] **目的** 观察在急诊手术应用口腔黏膜联合自体耳软骨修复外伤致眼睑全层缺失的手术效果。**方法** 选取2009年7月至2012年3月本科收治的外伤致眼睑全层缺失的患者,均为男性。其中上睑3例,下睑7例,睑板部分或全部缺失,取相应耳软骨与残余睑板直接缝合,取颊黏膜作为眼睑内衬,与残余睑板黏膜缝合,形成正常睑结膜穹窿。**结果** 术后恢复良好,随访6个月至1年。8例睑外形及功能完全恢复,1例出现睑外翻,1例出现眼睑轻度闭合不全。**结论** 口腔黏膜及耳软骨取材方便、安全,易成活,是一种良好的睑结膜及睑板的替代物。

[关键词] 口腔黏膜;睑板;睑缺损;耳软骨;重建

[中图法分类号] R622; R777.1 [文献标志码] A

眼睑是眼球前方的皮肤皱褶,是眼球的重要附属器,不仅具有保护眼球、防止异物和强光损伤眼球的功能,同时也具有维持面部容貌的功能。一旦眼睑缺损均需进行眼睑的修复手术[1]。眼睑的结构相对复杂,由皮肤软组织、睑板及黏膜构成,缺损修复的目的就在于恢复眼睑的解剖,维持眼睑的形态及功能。自2009年7月开展急诊美容外科以来,本科急诊共收治了10例严重睑外伤患者,均伴有眼睑全层的缺失,术中采用颊黏膜联合耳软骨的方式进行眼睑再造,经过手术取得了良好的效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组病例为2009年7月至2012年3月本科收治的10例严重睑外伤患者,均为男性,年龄18~54岁,外伤致眼睑全层缺损,于伤后4~10 h到本科就诊。其中上睑3例,下睑7例,睑板部分或全部缺失。

1.2 手术方法

1.2.1 面部清创及创面评估 接诊患者后对患者进行病情评估,排除颅脑、内脏损伤等一些危及生命的损伤后,面部常规消毒,碘伏漱口,常规铺单,用1%利多卡因进行局麻,双氧水、生理盐水依次清洗伤口,去除异物,检查眼睑缺损程度,修剪挫伤严重的组织。

1.2.2 眼睑前叶的修复重建 修剪皮缘,软组织的缺损不超过2 cm×2 cm可以通过松解周围皮肤皮下,做直接拉拢缝合或者做局部旋转皮瓣覆盖,当缺损范围超过通过以上方法不能封闭创面,或者勉强缝合出现明显的眼睑变形,需要考虑植皮或者远位皮瓣进行修复。

1.2.3 眼睑后叶的修复重建 眼睑后叶的修复包括睑板及结膜替代物的选择

1.2.3.1 耳软骨的切取及制备 将耳部皮肤消毒,2%利多卡因局麻,在耳甲腔背侧靠近基底部切开皮肤、骨膜,于两层骨膜之间分离相应大小耳软骨,备用。彻底止血,用7-0尼龙线间断缝合皮肤伤口。取出的耳软骨做适当调整,使原有的耳廓弧度消失,更加符合睑板弧度。将耳软骨两端缝合于残存睑板两个断端。

1.2.3.2 口腔黏膜的取材及制备 测量眼睑后叶睑结膜的缺损范围,决定切取的口腔黏膜的大小。术中注意勿损伤腮腺导管外口,切取全层口腔黏膜,修薄后备用。供区直接缝合。将制备好的口腔黏膜,黏膜面贴向眼球,黏膜两侧以6-0尼龙线与残留睑板断端缝合靠近结膜穹窿处,游离穹窿结膜,残端与口腔黏膜用6-0尼龙线间断缝合,重新形成完整的结膜穹窿。

2 结果

随访6个月至1年,10例患者黏膜移植片全部成活,眼部无明显异物感,其中8例患者术后眼睑形态及功能恢复良好,眼睑活动好,闭合满意,1例出现睑内翻,1例出现眼睑轻度闭合不全。

典型病例:患者,男性,19岁,骑自行车摔倒致左下睑撕裂伤,伤后4 h从眼科急诊转入本科,局麻下彻底清创止血后检查左下睑严重撕裂伤,睑板部分碎裂、缺失,睑板黏膜大部分缺失,周围皮肤挫伤严重,泪小管断裂(眼科建议术后半年后行泪小管再造术),根据患者情况,修剪部分挫伤严重的组织,保留部分间生态组织,眼睑前叶皮肤在皮下做潜行分离,将眼轮匝肌和皮肤直接拉拢缝合,取相应大小的耳软骨置于睑板缺失处,两端和睑板残余断短用6-0可吸收线间断缝合,取相应大小口腔黏膜,黏膜面贴向眼球,黏膜两侧以6-0尼龙线与残留睑板断端缝合靠近结膜穹窿处,游离穹窿结膜,残端与口腔黏膜用6-0尼龙线间断缝合,重新形成完整的结膜穹窿。术后效果满意(图1),术后1个月复查闭眼功能正常,平视时患侧下睑缘较健侧低,患侧轻度露白。

3 讨论

睑板是眼睛的重要附属器,结构复杂,从解剖上来看睑板可以分为前叶和后叶。前叶由软组织组成,包括皮肤、皮下组织和肌肉,眼睑后叶由睑板和结膜组成。

[通信作者] 陈 亮, E-mail:chenliang1978309@tom.com



A:术前;B:术后即刻;C:术后 1 个月睁眼观;D:术后 1 个月闭眼观

图 1　左眼下睑全层撕脱伤患者术前、术后即刻、术后 1 个月对比观察

睑板是眼睑的支架组织,它和内外眦韧带在维持眼睑的外形和保持眼睑功能的完整性中起重要作用。外伤一旦导致眼睑的损伤至全层缺失,会导致眼球暴露,引起眼球的一系列病变严重者会导致失明,所以外伤性眼睑的修复、重建其结构和功能尤显重要。

眼睑前叶软组织的修复是整形外科的基本功,或直接拉拢缝合,或者植皮、皮瓣覆盖[2-4],然后进行美容缝合。相对于眼睑前叶软组织的修复眼睑后叶的修复就相对复杂,手术的关键在于找到睑板和黏膜的替代品。常用的睑板替代品很多:①自体材料:自体睑板[5]、鼻中隔软骨、耳软骨[6]、指甲、足底真皮;②异体材料如:异体睑板,异体巩膜等;③生物材料:膨体、Medpor。睑板和黏膜替代品选择很多,至于哪种方法最好研究的人不多,结合本科急诊美容的特点急诊外伤性睑缺失的患者,局部组织水肿明显,挫伤严重,部分组织尚处于间生态,在选择睑板代用品时不易考虑生物材料和异体材料,以免术后材料脱出,导致手术失败。自体睑板是以牺牲正常眼睑为代价[7],往往会造成正常眼睑的畸形,并在正常眼睑上遗留瘢痕,急诊美容的原则是在恢复患处解剖和功能的前提下最大限度地减少畸形和暴露在外面的皮肤形成的瘢痕。而自体耳软骨取材方便,并且有一定的弹性和硬度,厚薄接近正常睑板。眼睑后叶黏膜替代品以口腔黏膜选择较多[8-11],以前研究者也有应用羊膜进行创面覆盖[12],但是这种材料在应用中取材不便,同时也不具备正常的睑结膜的功能及构造,后期挛缩比较明显,近些年已经很少应用,而口腔黏膜其结构和睑结膜接近,有一定的弹性,术后不易挛缩,取材方便,取材部位可以填塞碘仿,或直接拉拢缝合,伤口愈合快,术后不留瘢痕。

在眼睑外伤的手术值得注意的几点:①耳软骨睑板再造时设计的睑板宽度不必过宽一般在 6 ~ 7 mm,一般情况睑板缺失的范围不是很大,口腔黏膜移植在没有血供的移植耳软骨上起血供的建立主要靠周围的血浆供养,当睑板缺损很大时还是会影响覆盖耳廓软骨的口腔黏膜的成活,此时应用耳软骨连带皮肤作为结膜和睑板的修复材料或者鼻中隔软骨连带黏膜的复合材料效果可能会更好。因为眼周血运丰富,术中对于间生态组织尽量保留,尽量保持局部组织的完整性。②术中尽量逐层复位缝合,保持眼轮匝肌的完整性。③结合急诊美容外科的特点,在修复、重建眼睑解剖及功能的同时兼顾美容,必要时后期进行修复。④术后应用抗瘢痕药物,同时应用支具半年,避免眼睑退缩。总之美容急诊行眼睑修复尽量做到在修复眼睑结构和功能时,做到面部美观。

参考文献:

[1] 王炜. 整形外科学[M]. 杭州: 浙江科学技术出版社, 1999: 921.
[2] Rubino C, Farace F. A large lower eyelid reconstruction: nasojugal flaps plus V-Y advancement flap[J]. Acta Chir Plast, 2006, 48(1): 3 -4.
[3] Acikel C, Celikoz B, Yildiz T F. Y-shape hard palate mucoperiosteal graft and V-Y advancement flap in the reconstruction of a combined defect involving lateral canthus and upper and lower eyelids[J]. Ann Plast Surg, 2004, 52(1): 97 -101.
[4] 金书红, 王道宏, 屠永芳. 局部皮瓣在眼睑成形手术中的灵活运用[J]. 眼外伤职业眼病杂志, 2010, 32(7): 546 -548.
[5] Brusati R, Colletti G, Redaelli V. Upper eyelid reconstruction with forehead galeal flap[J]. J Plast Reconstr Aesthet Surg, 2009, 62(7): 901 -905.
[6] 林瑞杰, 叶亲颖, 黎立军 , 等. 额部皮瓣移位联合耳软骨移植的下眼睑一期再造[J]. 中国修复重建外科杂志, 2008, 22(6): 767 -768.
[7] Gu J, Zhai J, Chen J. The use of acellular human dermis composite graft for upper eyelid reconstruction in ocular injury[J]. J Trauma Acute Care Surg, 2012, 72(1): 288 -292.
[8] 董志军, 杨洁, 张铁民. 自体硬腭黏膜移植修复眼睑缺损的疗效观察[J]. 中国医科大学学报, 2011, 40(10): 922 -924.
[9] 刘海燕, 罗敏, 徐乃江, 等. 口腔黏膜移植结膜囊成形术的临床疗效[J]. 中国实用眼科杂志, 2003, 21(11): 873 -874.
[10] Miyamoto J, Nakajima T, Nagasao T, *et al*. Full-thickness reconstruction of the eyelid with rotation flap based on orbicularis oculi muscle and palatal mucosal graft: long-term results in 12 cases[J]. J Plast Reconstr Aesthet Surg, 2009, 62(11): 1389 -1394.
[11] 李冬梅, 秦毅, 陈涛, 等. 表浅肌肉腱膜皮瓣联合硬腭黏膜移植修复全层眼睑缺损[J]. 中华眼科杂志, 2007, 43(12): 1064 -1068.
[12] 郑莎, 谢汉平, 孟晓红, 等. 羊膜移植治疗重度眼烧伤及后遗症的临床观察[J]. 第三军医大学学报, 2004, 26(5): 458 -460.

(**收稿**:2012-04-20;**修回**:2012-07-24)

(编辑　王小寒)