

下眼瞼下垂和外翻 重建手術告別悲傷眼神

◎林口長庚整形外科主治醫師 陳宏彰



現職 林口長庚醫院整形外科
助理教授級主治醫師
學歷 中國醫藥大學
美國約翰霍普金斯醫院
眼整形科臨床研究員
專長 眼周整形重建與美容

50 歲的魏女士，5 年前發生意外，60% 的體表面積遭到 2~3 度燒傷，在林口長庚燒傷中心經過數次清創與植皮後幸運存活下來。傷口癒合後的疤痕對魏女士的臉部、軀幹與四肢都造成影響，特別是臉部，燒傷後的疤痕攣縮造成雙側下眼瞼退縮、下眼白露出，不僅引發眼睛刺激、乾眼以及反射性溢淚等症狀，也讓旁人覺得她總是帶著悲傷的神情。直到接受外眥整形手術與下眼皮植皮手術後，眼睛不適症狀大幅改善，也揮別了悲傷的眼神，日子過得更開心有自信。

眼周灼傷一般好發在燒傷面積較大的病人（平均 33% 體表面積燒傷），這類病人大約有 10%，因為深度燒傷，傷口攣縮造成早期上下眼瞼閉合不全，需要在 3 個月內接受手術來幫助眼瞼閉合，另有 5% 的病人會在晚期因疤痕攣縮，需要接受晚期（>3 個月）眼周重建手術來幫助眼瞼閉合。魏女士的問題經過評估後，建議接受外眥整形手術與下眼皮植皮手術。

手術採全身麻醉進行 3 小時，我們將病人下眼皮的疤痕攣縮釋放後，先進行外眥整形手術，把病人的外眥固定在正確的位置避免下眼瞼再度外翻與退縮，下眼皮缺少的皮膚則從鎖骨上的皮膚移植過來。一般會取臉部的皮膚來移植，這樣和眼周的膚色才會比較接近，不過因為魏女士臉部都是疤痕，沒有完整未受傷的皮膚，所以才使用鎖骨上的



▲魏女士（右二）感謝醫師解決她下眼瞼退縮眼睛、下眼白露出的問題，讓她揮別了悲傷的眼神

皮膚做移植。術後一週魏女士即可出院，恢復情形良好，一週後回診，移植的皮膚 100% 存活。

魏女士經過這次手術治療後，下眼瞼外翻與退縮得到矯正，下眼瞼回復到正常位置，眼睛不適症狀大幅改善，她開心的說：「手術前眼瞼很難閉合，睡覺會看到光，眼睛常覺得刺激和乾澀，非常不舒服。現在問題幾乎都解決了，日子過得更開心、也揮別了悲傷的眼神，日子過得更開心有自信」。

筆者於 2 年前遠赴美國巴爾迪摩約翰霍普金斯醫院進修眼周整形重建，2018 年 2 月返國服務。眼瞼的主要生理功能為保護眼球，眼瞼閉合可避免灰塵、微生物等的侵入。反射性眨眼可使淚液均勻分佈於眼球表面，滑潤眼球與角膜。正常下眼瞼應該和眼球表面緊密貼合，位置應該在黑色瞳仁（角膜）下緣或是下緣以上 1mm 公厘的地方。下眼瞼外翻，是指下眼瞼緣往外翻離眼球的狀態；下眼瞼退縮（俗稱下三白），則是指下眼瞼位置在黑色瞳仁以下，露出眼白。

下眼瞼外翻與退縮較常發生在：下眼袋手術後併發症、外傷後（燒傷、臉部皮膚與眼皮撕裂傷）疤痕攣縮、眼皮周邊腫瘤切除後皮膚組織缺損…等，一旦眼瞼外翻，受風吹、捧水洗臉時，都會刺激眼睛。

常見的重建手術方法為釋放疤痕攣縮，把所有造成下眼瞼外翻或退縮的疤痕切斷，然後視眼瞼外翻與退縮的程度

結合眼外眥拉提手術、植皮手術、皮瓣手術、眼皮間隔物置放手術、眼輪匝肌下脂肪拉提與中臉拉皮手術等，讓下眼瞼回到正常位置。

許多下眼瞼外翻與退縮的病人，並不知道可以尋求醫療協助，以為只能忍受眼睛的不適與帶著悲傷的神情繼續過日子。其實當病人有疑似眼瞼外翻與退縮的問題，最好尋求專業整形外科醫師評估，依照每位病人不同的狀況提供最適合的手術治療，以迎向新生。✿



▲眼瞼外翻與退縮的問題，可以透過手術治療，迎向新生



▲魏女士眼瞼退縮眼睛、下眼白露出的問題（左），手術後已改善（右）