

一種簡單的眼瞼下垂手術 Putterman Procedure

吳鑑修

摘要

眼瞼下垂(Ptosia)對老年人而言是一種很常見的眼瞼疾患，雖然不像老年性白內障的比例那麼高，但這是因為年紀所造成的退化，幾乎每個老年人也多多少少都有眼瞼下垂，及眼皮鬆弛的問題，甚至也有相

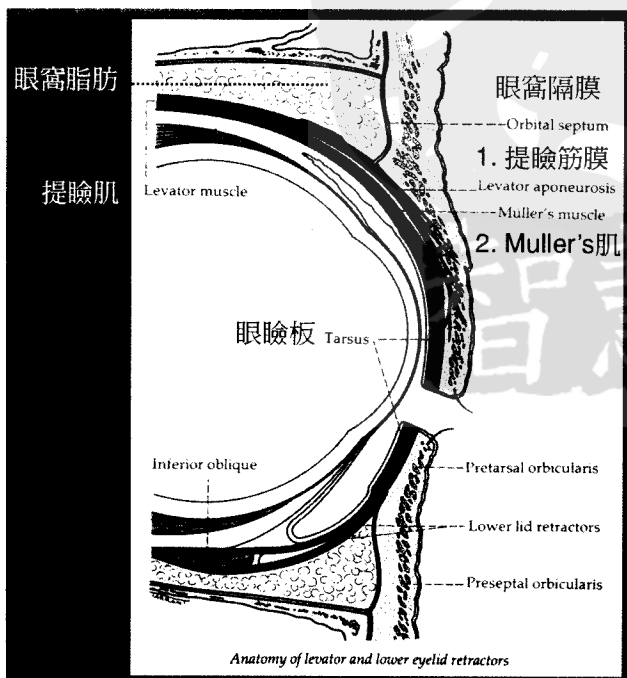
當高比例的年輕人有兩眼眼瞼高度不一的問題，雖然不一定是提眼瞼肌退化的問題，但是一樣可以使用這種手術來治療。

本手術主要是應用在一些輕度的眼瞼下垂患者，如果病患的提眼瞼肌功能(levator muscle function, LMF)是良好的(大於 10mm 以上)，且眼瞼的下垂量(ptosis amount)小於 3mm 以下，都適用於本手術的治療。

上眼瞼的構造

上眼瞼的張開功能主要來自於提眼瞼肌(levator muscle)的收縮(圖一)，而提眼瞼肌又分成兩部份，一為提眼筋膜(levator aponeurosis)，它在眼瞼板(tarsal plate)上面 1-2mm 的高度開始有一些分支插入眼輪匝肌，這是形成雙眼皮最主要的構造，其神經支配為第三對腦神經；另一為 Muller's muscle(又名 superior tarsal muscle)，位於提眼筋膜的背面，直接附著於眼瞼板上緣，往上延伸約 11-12mm，其神經支配為交感神經。

另外一個重要的構造為眼窩隔膜(septum)，它由眼窩眶緣(orbital rim)的骨膜往下延伸，然後與提眼筋膜融合在一起，其融合的位置為東西方人眼瞼構造最大的不同處，在東方人此融合位置相當的下面，因此造成所謂的“單眼皮”或“內雙”的外觀，而且眼窩脂肪比較容易往前鼓起來，造成眼瞼看起來“泡泡的”，較浮腫的感覺；在西方人此融合位置相當的上面，因此“雙眼皮”的外觀較明顯，而且眼窩脂肪比較容易被限制在後面，形成眼窩看起來比較“深”的外觀。



圖一 眼瞼構造