

## 以下斜肌前徙術治療分離性垂直斜視

沈秉衡 劉美麟

分離性垂直斜視是斜視手術範疇中較難完全治癒的一型斜視，有很多種手術方法被提出來，包括上直肌後徙術(SR Recession)，下直肌切除術(IR Resection)，Faden Procedure 等等，但效果各異。近來下斜肌前徙術被認為是一種有效的治療方法。本篇將報告我們近兩年來以下斜肌前徙術治療分離性垂直斜視的經驗。分析的對象總共有十三名患者，十七隻眼睛。術前分離性垂直斜視的大小平均是 16.1PD，術後最後一次追蹤分離性垂直斜視的大小平均是 2.7PD。術前偏斜的角度小於 15PD 的眼睛有最好的矯正效果(七隻眼睛沒有任何一個手術失敗)。當術前偏斜的角度大於 15PD 的時候，10 隻眼睛當中則有 2 隻手術失敗。12% (2/17)的眼睛術後有下斜視或向上看缺損(elevation deficit)的現象，這些全部都是接受單側手術的眼睛。

結論：以下斜肌前徙術治療分離性垂直斜視是一個有效的手術方法，但是施予單側手術者必須注意下斜視發生的可能。

Key words: Anterior Transposition of IOM ( inferior oblique muscle), DVD ( dissociated vertical deviation), SR Recession (superior rectus m recession), IR Resection ( inferior rectus m resection), Faden operation, IOOA (inferior oblique overaction)

### 前 言

分離性垂直斜視 (Disassociate Vertical Deviation, DVD) 是一種原因尚未完全明瞭的眼球運動障礙。這種特殊型態的垂直斜視，其向上偏斜的非固視眼 (Non fixating eye)，由上斜視的位置回到正常固視位置時，另一眼並沒有隨之向下偏移的現象，傳統治療分離性垂直斜視的手術方法有許多

種，包括效果不一而定，且併發症多。近來，Krantz<sup>(1)</sup>等人提出下斜肌前徙術治療分離性垂直斜視有良好的效果。Mims<sup>(2)</sup>等人發現接受下斜肌前徙術來治療下斜肌過度活動 (IOOA) 的病人令他們的分離性垂直斜視的發生率減少，也支持了這個新的治療方法。本篇提出以下斜肌前徙術治療分離性垂直斜視的結果分析以及相關的併發症。

### 材料及方法

投稿日期：89年10月21日。修改日期：89年11月23日。通過日期：90年3月16日。

台中榮民總醫院 眼科

聯絡人及抽印本索取：沈秉衡 407 台中市中港路三段 160 號 台中榮民總醫院 眼科