



眼睛門面整修 淺談常見眼瞼矯正手術

文／眼科部 主治醫師 江鈞綺

案例1：「醫師，這一兩年來，我發覺自己的大小眼越來越嚴重，原本對稱的雙眼皮也變得一寬一窄了。」一位打扮入時、戴著瞳孔放大片的妙齡女子抱怨著。

案例2：「醫師，我的小孩常常說眼睛癢會揉眼睛，可是我看他好像越揉眼睛越紅，還會畏光流淚耶！」媽媽擔憂的說。

案例3：「醫生啊，最近我的眼皮越來越下垂，視線都被遮住一半了。」年近7旬的老伯，顯然深受其擾。

案例4：「醫師，原本我沒有倒睫毛的，為什麼開完白內障手術，會變成倒睫毛，扎得我眼睛好不舒服啊！」一位轉診過來的婆婆不解的問。

上述這些情況，包括眼瞼下垂、睫毛倒插、眼皮鬆弛、眼瞼內翻等，都是在眼科門診常見的病患主訴。雖然眼皮在大家的印象中，似乎主要是扮演「美觀」或「裝飾」的角色，但事實上，眼皮和眼球的關係「唇齒

相依」，眼皮的結構和位置都可能牽涉到眼球表面的健康，輕則影響外觀、眼睛充血或有異物感，嚴重時可能會造成角膜磨損甚至留下疤痕（角膜白斑）。這些問題就需要靠手術來「整修門面」了。

眼瞼下垂

所謂眼瞼下垂是指上眼瞼蓋住角膜（黑眼球）上緣1毫米以上。造成眼瞼下垂的原因很多，可依其發生的時間及原因來加以分類：

● 先天性眼瞼下垂

病患一出生，提眼瞼肌的發育及功能便已出現問題，因此上眼瞼無法張開到正常的高度。如果眼瞼緣已蓋住瞳孔，病患從小就看不清楚東西，腦部視覺中心無法正常發育，因此常會影響視力並引發弱視。

先天性眼瞼下垂的小朋友，若已經嚴重到遮蔽瞳孔，為了避免日後產生弱視，可依不同的嚴重度，做眼瞼懸吊術或提眼瞼肌截短術來改善。



右眼有先天性眼瞼下垂的小朋友，因嚴重遮蔽到視線（左），故採取眼瞼懸吊術。術後視線不會被眼皮遮蔽，小朋友也不會有抬額或抬上額的習慣性行為了（右）。（江鈞綺提供）

● 後天性下垂

依其原因又可分為

1. 神經性眼瞼下垂：

主要是控制提瞼肌的神經因腦部腫瘤、眼窩腫瘤或病變，造成第三對腦神經麻痺，或者交感神經鏈有問題，以致眼瞼下垂。

2. 肌肉性眼瞼下垂：

大部分是隨著年紀增長，提瞼肌的功能因肌肉脂肪化而降低，或因長年使用及重力，提瞼肌的位置鬆脫，造成眼瞼下垂，又稱為老年性眼瞼下垂。另外，有些年輕人長期戴隱形眼鏡，每日脫戴造成提瞼肌腱位置鬆脫，眼瞼也比較容易下垂。

案例1的妙齡女子，就是屬於肌肉性眼瞼下垂，她由於長時間撐眼皮脫戴隱形眼鏡，造成提眼瞼肌的肌腱與眼瞼板的附著點鬆脫，因此當提眼瞼肌收縮時，無法將眼皮完全張開，雙眼皮摺痕也因而變寬，看似有大小眼或無精打采，這時候就需要將提眼瞼肌或肌腱重新定位在適當的高度，藉以改善眼皮下垂。



病患左眼因長時間配戴隱形眼鏡造成眼皮下垂，雙眼皮摺痕變寬且較不明顯（左），術後左眼下垂狀況獲得改善（右）。（江鈞綺提供）

特別要注意的是一種特殊型態的肌肉性眼瞼下垂，亦即「重症肌無力」。這通常是全身性的疾病，由於肌肉與神經節之間的神經傳導物質出了問題，致使提瞼肌無法維持正常的收縮功能。此類症狀可能伴隨胸腺腫瘤，必須詳加檢查。

3. 外傷性眼瞼下垂：

因眼瞼外傷波及提瞼肌，提瞼肌功能異常而致眼瞼下垂。

4. 機械性眼瞼下垂：

若上眼瞼有大的腫瘤或慢性眼瞼炎或眼窩發炎，造成眼瞼水腫，由於重力影響，使得提瞼肌的位置及功能產生變化，導致眼瞼下垂。

若病患是因神經麻痺、腫瘤或發炎等其他外因造成的眼瞼下垂，必須針對其主要的原因尋求解決之道。若懷疑是重症肌無力症，則先用藥物治療，若伴有胸腺腫瘤，可考慮進一步做胸腺手術，通常會有相當程度的改善。

● 假性眼瞼下垂

既是假性，就不是真正的眼瞼下垂。這通常是眼部的某些異常而造成眼瞼下垂的假象，例如眼球萎縮、小眼球症、眼球上斜、或對側眼瞼異常拉提等，都可能被誤認為眼瞼下垂。另外，因年紀增長，眼眉部的皮膚鬆弛，使得眼皮下垂而蓋住瞳孔影響視力，也是常見的假性眼瞼下垂。

案例3的伯伯即屬於假性眼瞼下垂，主因是年紀大，眼皮失去原本的緊實度，鬆弛的皮膚組織下垂蓋住視線。如果提眼瞼肌功能正常，只需將鬆弛的眼皮修剪後重新縫合，就可以改善了。



病患右側顏面神經麻痺，造成顏面肌肉鬆弛下垂（左）。因合併雙眼眼皮鬆弛，故將鬆弛的眼皮修飾後，就不會遮蔽視線，唯右側眉毛仍因顏面神經麻痺而有下垂現象（右）。（江鈞綺提供）

眼瞼下垂手術的併發症

眼瞼下垂手術算是相對安全的手術，大多沒有併發症。然而有少數病患可能因為矯正位置太高而產生眼瞼閉合不全的現象，容易造成眼球不適，例如角膜破皮，這時可用人工淚膏來處理，若程度較嚴重則可再行手術調整。另外，少數病患可能因為提瞼肌的功能不正常而無法矯正至最理想的位置，或者眼瞼的弧度不美觀，這些都是眼瞼下垂手術可能出現的併發症。因此在尋求眼瞼下垂手術之前，必須先經過專科醫師的詳細檢查及評估，明瞭眼瞼下垂的真正原因，並與病患充分討論溝通，才能得到理想的結果。

眼瞼內翻

眼瞼內翻是指眼瞼位置異常，眼瞼向眼球側捲入，睫毛也隨著向內倒插，刺激眼球表面而產生異物感、畏光、流淚及視力障礙等症狀，也容易造成角膜破皮或角膜炎。依據發生的原因，眼瞼內翻可分為先天性及後天性兩類：

● 先天性眼瞼內翻

出現在嬰幼兒的下眼瞼內側，大多由於內眥贅皮、小眼球、眼輪匝肌纖維過度發育或眼瞼板發育不全所引起。有些嬰兒比較肥胖，加上鼻根發育不夠飽滿，也會造成眼瞼內翻。輕度的眼瞼內翻會隨年紀增長而自癒，無需治療；嚴重者會造成一般所謂的睫毛倒插而磨損眼角膜，可用手術方式改善。

● 後天性眼瞼內翻

通常是因為老年性的退化或眼瞼結膜繃縮引起的癢痕所造成，有以下3種：

1. 退化性的眼瞼內翻：

由於年老使得眼窩組織萎縮，造成眼球相對的內陷，以致原本鬆弛的眼瞼向內翻轉。若病患曾做過眼內手術，如白內障手術等，可能會讓原本鬆弛的眼皮更加嚴重，因而在術後發生眼瞼內翻。此一狀況可用簡易的縫線法將眼瞼翻轉至正常位置，手術時間短且恢復快，病患很快就可以擺脫眼睛刺激不適的症狀。



由於下眼瞼眼輪匝肌肥厚，造成眼瞼緣內翻及睫毛往眼球方向倒插。（江鈞綺提供）

2. 痙攣性的眼瞼內翻：

好發於老年人，是由於眼輪匝肌痙攣收縮所引起，主要發生在下眼瞼。治療時，首先要去除造成眼輪匝肌痙攣收縮的原因，包括角結膜的刺激。暫時性的治療，可用透氣紙膠，一端黏貼在下眼瞼緣，另一端貼於面頰部，將下眼瞼向下牽引；永久性的治療則需動手術。



老年人下眼瞼肌肉及筋膜鬆弛，眼瞼往內側翻捲，使得睫毛摩擦刺激眼睛。（江鈞綺提供）

3. 癢痕性的眼瞼內翻：

由於瞼結膜癢痕收縮或瞼板肥厚彎曲所致，原因包括砂眼、結膜化學灼傷、結痂等等。治療方式：眼瞼緣的翻轉、用黏膜移植來代替已經癢痕收縮的瞼板和結膜。

案例2和案例4，其睫毛倒插的狀況分別屬於先天性和後天性的退化性眼瞼內翻，雖然症狀類似，但形成原因不同，採取的手術方式也有差別。因此，每位眼瞼異常的病患都需要經由醫師個別診察後，再針對病因加以治療，通常都可以獲得令人滿意的療效。🌿