

如何達到美目盼兮之眼整形手術

賴春生醫師

高雄醫學大學整形外科

人類活動最頻繁的部位是眼皮，老化最快速明顯的部位也是眼皮，然而一般民眾卻大都只知道做雙眼皮，殊不知眼皮的形狀與條件因人而異，千變萬化，不一而足。基於個人累積一萬多例的眼皮整形手術，以及發表 18 篇國際 SCI 眼瞼相關論文的經驗，在此將各類不同情況之眼皮治療方法簡述於後。

1.單眼皮

依個人眼瞼之形狀可設計內雙或外雙，主要是把提眼肌筋膜固定於眼皮之皮下組織，眼皮張開即可形成自然的雙眼皮皺褶，雙眼皮的位置一般距離睫毛約五到八毫米之間，微創縫合組織破壞少，也就是一般人所說縫的雙眼皮，消腫非常快，約三至五天即擁有美麗雙眸，但只侷限用於眼皮未鬆弛的年輕患者，如果眼皮腫厚也可透過微創傷口一併去除脂肪。根據

個人過去研究發表，雙眼皮手術平均可以讓眼睛外露體表面積增大 15%。

2.眼皮鬆弛

上眼皮鬆弛嚴重者不但會影響視野，外側眼角經常會濕濕的很難受，可切除多餘的皮膚及魚尾紋，也可合併雙眼皮手術，也就是一般人說的割的雙眼皮，消腫時間約一至三個月，如果眉毛有下垂至上眼眶骨下方，則需考慮提眉手術或前額拉皮手術才能相得益彰，更顯年輕有精神。

3.眼皮凹陷

部份年紀較長或先天遺傳的關係，上眼皮比較凹陷無神，肇因於後天脂肪萎縮或先天脂肪太少，只作雙眼皮不會成功，必需合併自體脂肪移植，雙眼皮才會呈現該有的自然幅度與美感。

4.眼頭贅皮

內眥皮膚皺褶的明顯度與角度決定是不是要開眼頭，輕微的可從雙眼皮的傷口進行內眥皮下肌肉切開術而不需另有傷口。比較嚴重的則需利用各種技巧將蓋住眼頭的皮膚予以整形，個人開眼頭的論文主張三少原則：切痕越少越好、皮瓣越少越好、張力越小越好，內眥帶超長 5 毫米以上則需予以縮短，開眼頭的疤痕往往要 3 個月至半年才會慢慢消退。

5.睫毛倒插

一般上眼皮的睫毛排列成三束，而下眼皮則為單束，先天上有的患者睫毛較多束而且長短不一，排列紛亂，睫毛倒插會導致慢性結膜炎及眼淚外溢，上眼皮可利用雙眼皮手術矯正。下眼皮的睫毛倒插往往是因肌肉過度肥厚而把睫毛內推或是最內側筋膜攣縮內拉所造成，可將多餘之皮膚及眼肌部分切除或把攣縮的組織解除，利用特殊縫法把下眼睫毛稍微外翻即可解決，睫毛拔除只能暫時治標無法治本。

6.眼瞼下垂（重瞼症）

眼皮下垂與眼瞼下垂有不同之定義，前者是單純的眼皮鬆弛下垂，後者是提眼肌功能不彰而張眼不全，形成原因包括先天眼提眼肌發育不良，後天肌肉退化，或外傷、神經病變、肌肉病變等。上眼瞼約蓋住虹膜（黑眼球）1 毫米左右，如果下垂 3 毫米稱之為輕度，下垂 4 毫米為中等度，下垂 5 毫米以上則為嚴重度。下垂的眼睛為了想張開，同側的前額肌會代償性的收縮，導致眉毛越拉越高，患側前額皺紋越來越深，除了外觀不對稱外，還會引起視野不佳、弱視、疲勞、頸椎痠痛等生活障礙，甚至引起憂鬱症而對社交活動退縮。治療眼瞼下垂之首要任務在於探究成因以及精準測量提眼肌之功能。經由多年之臨床驗證與研究，作者標準化了眼瞼下垂之治療原則：

- （一）提眼肌功能正常或良好（10 毫米以上）：採用提眼肌筋膜之對摺縮短縫合術。
- （二）提眼肌功能尚可（6-9 毫米）：採用提眼肌及米勒氏肌縮短切除手術。
- （三）提眼肌功能不佳（5 毫米以下）：採用前額懸吊式手術，或賴教授研發之復明皮瓣縮短手術或雙層滑動式復明皮瓣，命名源自於前額肌肉（Frontalis muscles）

與眼輪匝肌（Orbicularis Oculi Muscle）在解剖學上有緊密連結之特性，取其英文字首形成復明皮瓣（FOOM Flap），以就地取材的自體組織為媒介，不會有排斥感染之問題。賴春生教授率領的團隊在 2012 年獲得國家品質標章 SNO（Symbol of National Quality）銀獎，在 2017 年獲得國家新創獎，每年多次受邀國內外演講，在 2017 年更榮登美國 Expertscape 網站推薦為眼瞼下垂世界第一專家之殊榮，目前已施行超過 2000 例的重瞼症病例。

7.眼瞼上縮（牛眼）

眼瞼上縮和重瞼症剛好相反，它會造成患者眼睛突出及眼白過多，讓人有突兀驚訝的感覺。甲狀腺機能亢進會造成眼窩脂肪組織增生及腫脹，是造成牛眼最常見的原因，除了治療原發的甲狀腺疾病外，可將眼球周圍多餘的軟組織切除，使眼球回復正常位置，如果是腫瘤造成的眼球突出則需將腫瘤切除。至於先天性的眼瞼上縮則起因於提眼肌太短，可將提眼肌全層切開，然後移植自體筋膜或作者在世界文獻上首次發表的眼眶隔膜（orbital septum）來增加長度，以恢

復正常的上眼瞼。

8.眼瞼痙攣

不自主的眼瞼痙攣往往無法自主張開眼睛，造成所謂的功能性眼盲（functional blindness），在台灣約有 39.4% 的病患曾經發生車禍，造成家庭及社會很大的負擔，除了腦部的病變異常外，首要治療是定期施打肉毒桿菌素，但是很不幸地，約有 15% 的病對於肉毒桿菌素注射無效或者作用非常的短暫，近期作者研發肌肉原位切開術取代傳統的肌肉全部切除術，術後輔以較小量的肉毒桿菌素注射，得到外觀與功能俱佳的優良成果。

9.眼袋與淚溝

上眼皮有兩個脂肪眼袋，下眼皮則有三個，它的形成和年齡及遺傳都有關係。上眼皮的眼袋可沿著雙眼皮切開取出，下眼皮的眼袋可由睫毛下方二毫米外開或經由結膜內開取出。有的患者具有肥厚性眼肌，則需切除部份肌肉，不可誤當眼袋手術而徒勞無效。淚溝或眼皮下凹可將部分眼袋予以移轉填補或由身體他處萃取脂肪注射移植。

10. 眼瞼外翻

下眼瞼整形手術常見後遺症之一就是眼瞼外翻，容易造成結膜腫脹或者發炎，可用外側眼瞼韌帶固定術或肌肉懸吊固定術來矯正，或著切除部分的軟骨板來拉緊扶正。如果皮膚外

傷導致疤痕攣縮引起的眼瞼外翻，則往往需接受植皮手術來矯正。

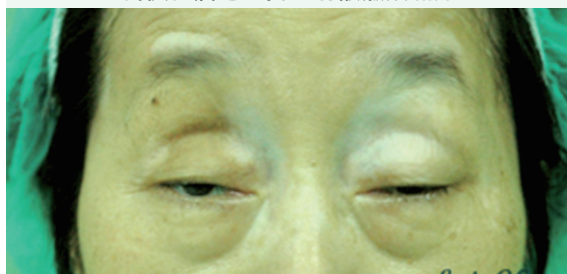
眼皮整形的問題何其多，不可簡化為單純的雙眼皮，唯有對解剖學了解透徹，術前詳細溝通評估，再加上豐富的臨床經驗，才能做出醫者與患者皆滿意的美麗雙眸。



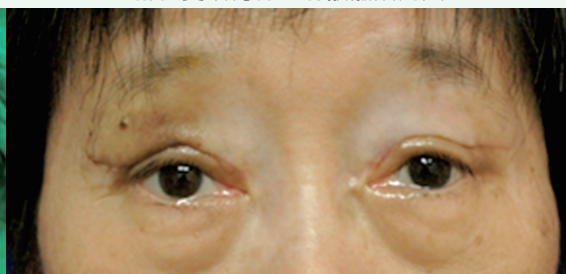
嚴重退化性眼瞼下垂
代償性眉毛上揚，前額皺紋加深



提眼肌縮短手術，術後 26 個月
術後雙眼有神，前額皺紋消失



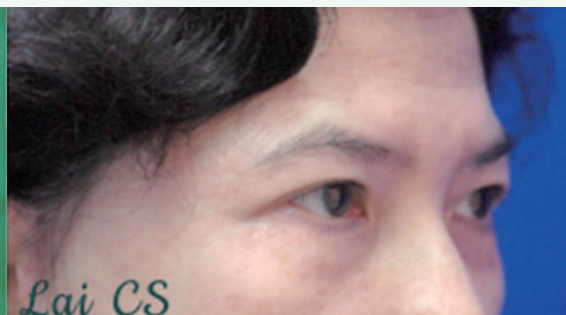
重症肌無力引起嚴重性眼瞼下垂
藥物治療無效，無法獨立生活



以復明皮瓣作前額懸吊式手術，術後 1 年
可正常張眼，獨立生活



下眼袋突出，淚溝明顯，兩眼無神腫脹，略顯蒼老



下眼皮成形術合併眼袋切除，部分脂肪回填淚溝
術後半年，雙眼有神，恢復年輕樣貌