

改良额肌瓣悬吊术矫治儿童先天性上睑下垂术后采取有效护理措施分析

刘焕荣 纪英丽^{通讯作者}

新疆军区总医院北京路医疗区 新疆乌鲁木齐 830013

摘要：目的：研究改良额肌瓣悬吊术矫治儿童先天性上睑下垂术后采取有效护理措施分析。方法：选取2019年7月-2020年12月的33例患儿为研究对象，对患者进行心理疏导，术前做好护理工作，术后做好上睑功能训练和预防并发症等护理干预。结果：33例患儿行改良额肌瓣悬吊术后随访3个月-12个月，睑裂恢复效果较好，无视觉致残和并发症出现，改良额肌瓣悬吊术后效果较好。结论：加强行改良额肌瓣悬吊术的先天性上睑下垂患者的术前和术后护理，有助于增强手术效果，值得临床重视。

关键词：改良额肌瓣悬吊术；先天性上睑下垂；护理

先天性上睑下垂是临床常见的遗传性疾病，患儿由于提上睑肌功能丧失或者下降而导致平时上睑不能提起至正常位置，睑缘部分遮住或者完全遮住瞳孔，影响患儿视线，病情严重的患者常常为了能获取清楚的视野需要皱起眉头和仰头部，严重影响患儿的日常生活^[1]。先天性上睑下垂不仅影响患儿外形和容貌，还影响其视觉发育过程和视力。手术是治疗先天性上睑下垂患儿的唯一方式，目的在于改变已经下垂的上睑，帮助患儿上睑恢复至正常位置，使得患儿视轴脱离下垂上睑干扰和防止弱视^[2]。因此，早期手术治疗和护理干预对于先天性上睑下垂患儿具有关键意义。基于此，本文以33例先天性上睑下垂患儿为研究对象，旨在分析改良额肌瓣悬吊术后护理对于先天性上睑下垂患儿的具体影响，结果如下。

1 资料与方法

1.1 基础资料

选择2019年7月-2020年12月收治的33名先天性上睑下垂患儿作为研究对象，其中男18例、女15例，单眼25例、双眼8例，年龄2岁-12岁。所有患儿的上睑提肌肌力均低于4 mm，瞳孔被上睑遮盖面积超过瞳孔面积的一半。

1.2 手术方法

患儿术前接受全麻。手术医师术前一天设计好术后睑裂高度，采用改良额肌瓣悬吊术治疗先天性上睑下垂患儿。

1.3 结果

改良额肌瓣悬吊术后3个月-12个月对患儿进行随访，本研究的33例先天性上睑下垂患儿均获得矫正，改良额肌瓣悬吊术后3个月内均存在不同程度睑裂闭合不完全，随着时间的推移上睑逐渐恢复至正常位置，无任何并发症，手术效果和护理效果较佳。

2 护理

2.1 术前护理干预

2.1.1 心理护理干预 患儿由于先天性上睑下垂，除了影响患儿视力，容貌上的缺陷在一定程度上损害了患儿的心理健康。患儿迫切希望通过改良额肌瓣悬吊术改善视力和容貌，然而儿童对打针和手术疼痛往往比较恐慌。因此，医护人员需要通过与患儿之间的沟通和交流缓解患儿的紧张、恐慌等负面情绪。对于低年龄段的患儿可通过与患儿交朋友的方式消除患儿内心对于医护工作者的恐惧心理，增加患儿对医护人员的信任感。对于学龄儿童和患儿家属，护士可通过介绍过往成功病例术前和术后的注意事项，增强患儿及其家属的信任度。

2.2 术后护理干预

2.2.1 监测患儿的体征。患儿麻醉未清醒时，医护人员需要注意患儿术后的体温、脉搏、血压以及呼吸情况，每半小时巡视一次病房，做好记录。待患儿麻醉清醒后，医护人员主动与患儿交流手术情况，告知患儿手术已顺利完成，嘱咐患者安心配合后续治疗和护理。

2.2.2 伤口护理。患儿行改良额肌瓣悬吊术后需采用眼垫包眼一到两天，注意保持敷料清洁和干燥，如果发现伤口处出现渗血或者渗液，做好记录，注意观察该现象是否是进行性的。首次换药时，如若发现患儿存在轻度皮下出血，换药后可进行加压包扎，并根据患儿的具体情况决定是否需加用药物处理，通常情况患儿多可自行吸收，如果出血较多，敷料外见血液渗出，则应迅速取出敷料，及时清理积血，对出血点进行结扎处理，缝合后予以加压包扎，适当使用止血类药物。

2.2.3 疼痛护理。患儿在麻醉清醒后往往会感受到剧烈咽痛，且伴有流泪和异物感，此时医护人员需尽快检查患儿的角膜上皮是否缺损，及时更换敷料，随后重新包扎眼垫。

3 讨论

改良额肌瓣悬吊术手术操作比较简单，具有如下优点：手术医师只需要重睑切口即可顺利完成手术，且可以增加美感；额肌筋膜瓣经过眼轮匝肌下方穿至睑板，接近于健康儿童上睑的生理功能；缝合额肌和睑板，患儿术后能够正常睁眼和闭眼，远期效果甚佳；按照双重睑手术缝合手术切口，不仅能够保证视觉上的美观，还能有效防止内翻和倒睫。

先天性上睑下垂是常见的儿童遗传性疾病，尽早接受手术治疗和矫正上睑是恢复正常视觉功能和防止弱视的有效措施^[3]。儿童通常在1岁开始逐渐形成自身形象，如果患者的上睑下垂未能得到及时医治，将直接影响患者的视觉发育和心理发育^[4-5]。因此，护士需要充分做好心理护理干预，加强与患儿及其家属的沟通和交流，从而构建和谐稳定的医患关系。加强健康宣教，引导患儿注意眼部卫生和增强自我保护能力，降低患儿术后出现术后感染和并发症等不良现象。加强护理干预，严格执行无菌操作，有助于增强手术效果和护理效果。

综上所述，加强行改良额肌瓣悬吊术的先天性上睑下垂患儿的术前和术后护理，有助于增强手术效果和护理质量，值得临床重视。

参考文献

- [1] 刘媛媛, 翟朝晖, 任珊珊, 等. 额肌环扎缝线悬吊法治疗低龄幼儿先天性重度上睑下垂[J]. 中华整形外科杂志, 2019, 35(6): 555-558.
- [2] 张卓然. 上睑提肌缩短术联合改良水平额肌瓣悬吊术治疗重度上睑下垂的临床效果观察[J]. 中国处方药, 2019, 17(1): 135-136.
- [3] 盛军, 金书红, 魏慧敏. 额肌悬吊术治疗重度先天性上睑下垂患儿的护理体会[J]. 中国医疗美容, 2020, 10(2): 111-113.
- [4] 董刚, 王菁洁. 额肌瓣悬吊术与提上睑肌缩短术在重度上睑下垂患儿中的疗效对比[J]. 山西医药杂志, 2020(6): 101.
- [5] 张帆. 上睑提肌缩短术加改良额肌瓣水平悬吊术治疗重度上睑下垂患者的疗效及安全性分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2020, 41(6): 673-674.