

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.11.044

术后早期睁眼训练对改良联合筋膜鞘悬吊术患者 不适症状缓解效果的影响

路建婕

(廊坊市广阳区眼科医院眼科, 河北 廊坊 065000)

[摘要]目的 探究术后早期睁眼训练对改良联合筋膜鞘悬吊术患者不适症状缓解效果的影响。方法 选取2022年11月-2025年11月廊坊市广阳区眼科医院收治的100例重度上睑下垂患者为研究对象,以随机数字表法分为对照组和观察组,各50例。两组均采用改良联合筋膜鞘悬吊术治疗,对照组实施常规护理,观察组在对照组基础上实施术后早期睁眼训练,比较两组不适症状缓解效果、美学效果及护理质量。结果 观察组不适症状缓解总有效率(92.00%)高于对照组(74.00%)($P<0.05$);观察组美学效果各项评分均高于对照组($P<0.05$);观察组护理后护理质量各项评分均高于对照组($P<0.05$)。结论 在改良联合筋膜鞘悬吊术后实施早期睁眼训练,能够有效提升患者的不适症状缓解效果与护理质量,有利于改善眼部美学效果,促进功能恢复。

[关键词] 改良联合筋膜鞘悬吊术;上睑下垂;睁眼训练;护理质量

[中图分类号] R622

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2026)11-0179-04

Effect of Early Eye-opening Training on Symptom-relieving Effect in Patients Undergoing Modified Combined Fascial Sheath Suspension Surgery

LU Jianjie

(Department of Ophthalmology, Guangyang District Ophthalmology Hospital, Langfang 065000, Hebei, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of early eye-opening training on symptom-relieving effect in patients undergoing modified combined fascial sheath suspension surgery. **Methods** A total of 100 patients with severe ptosis admitted to Guangyang District Ophthalmology Hospital from November 2022 to November 2025 were selected as the research subjects, and they were divided into the control group and the observation group by the random number table method, with 50 patients in each group. Both groups received modified combined fascial sheath suspension surgery. The control group was given conventional nursing, and the observation group received early postoperative eye-opening training on the basis of the control group. The symptom-relieving effect, aesthetic effect and nursing quality were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of symptom-relieving in the observation group (92.00%) was higher than that in the control group (74.00%) ($P<0.05$). The scores of all dimensions of aesthetic effect in the observation group were better than those in the control group ($P<0.05$). The scores of all dimensions of nursing quality in the observation group after nursing were higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Early eye-opening training after modified combined fascial sheath suspension surgery can effectively relieve patients' symptoms, improve nursing quality, optimize ocular aesthetic effect, and accelerate functional recovery.

[Key words] Modified combined fascial sheath suspension surgery; Ptosis; Eye-opening training; Nursing quality

上睑下垂(ptosis)是临床上较为常见的一种眼部疾病,因患者的上睑肌功能不全使得瞳孔被

遮盖所致,该疾病会影响患者的视野,同时还会使得面部美观度受损^[1]。重度上睑下垂患者的上

睑下垂量在4 mm以上,瞳孔遮盖6 mm以上,重度上睑下垂患者的视线被遮挡会形成视觉剥夺性弱视,其身心和生活质量均会受到影响^[2]。目前,手术治疗重度上睑下垂有确切疗效,是重度上睑下垂矫正最常用的方法,而改良联合筋膜鞘悬吊术因创伤性小、眼球与眼睑活动协调、术后上睑形态良好已在临床上得到了广泛应用。研究显示^[3],护理干预对上睑下垂患者的术后恢复有积极作用。常规护理虽可完成基本医疗配合,但内容和形式较为单一,护理效果难以达到理想状态。在常规护理的基础上实施术后早期睁眼训练,可改善患者眼部周围的血液循环,增强眼部肌肉和提高眼部活动能力,对重度上睑下垂患者的术后功能恢复和美观度改善有促进作用^[4]。基于此,本研究旨在探究术后早期睁眼训练对改良联合筋膜鞘悬吊术患者不适症状缓解效果的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2022年11月-2025年11月廊坊市广阳区眼科医院收治的100例重度上睑下垂患者为研究对象,以随机数字表法分为对照组和观察组,各50例。对照组男21例,女29例;年龄20~57岁,平均年龄 (43.28 ± 2.27) 岁;眼睑下垂量4.12~5.98 mm,平均眼睑下垂量 (5.05 ± 0.43) mm。观察组男22例,女28例;年龄21~58岁,平均年龄 (43.26 ± 2.24) 岁;眼睑下垂量4.13~5.97 mm,平均眼睑下垂量 (5.03 ± 0.42) mm。两组性别、年龄、眼睑下垂量比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),研究可比。患者均签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:均为单眼患病;经临床诊断为重度上睑下垂,上睑下垂量和瞳孔遮盖分别超过4 mm和6 mm^[5];沟通良好,无语言、精神障碍疾病;病历资料完整;年龄18~60岁。排除标准:合并先天性疾病和出血性疾病者^[6];伴有眼科疾病及眼部损伤者;存在改良联合筋膜鞘悬吊术手术禁忌证者;伴有重要脏器疾病者;妊娠期或哺乳期女性;既往已采用改良联合筋膜鞘悬吊术治疗者。

1.3 方法 两组均接受采用改良联合筋膜鞘悬吊术治疗:术前与患者沟通,为其做好术前检查;根

据患者的实际病情和面部特点,为其制定手术方案,术后遵医嘱涂抹金霉素软膏,术后7 d拆线。

1.3.1 对照组 实施常规护理:告知患者和家属术后注意事项,对患者进行术后的健康宣教;安抚患者,促使患者以积极的心态面对术后的恢复;告知患者术后严禁用手揉眼,以防损伤角膜,遵医嘱在入睡前涂抹红霉素眼膏;嘱患者清淡饮食,多卧床休息,若术后眼部出现不适或异常情况,及时向医生汇报;患者出院时,告知其应遵医嘱用药,术后保持眼部卫生,正确涂眼膏,有风沙的天气外出时要记得佩戴保护性眼镜等;术后3个月回院复查。

1.3.2 观察组 在对照组基础上实施术后早期睁眼训练:向患者和家属说明术后早期睁眼训练的重要性;术后第2天开始早期睁眼训练:第一步,用食指轻轻地按压上眼睑的最内侧,然后将手指沿着眼睛向外的方向慢慢移动,从眼睑的最内侧移动到眼尾处;第二步,在上一步的基础上,告知患者用力睁大眼睛后放松闭上眼睛,按这样操作重复做10次;第三步,按照第一步的方法按压上眼睑,动作要轻柔;第四步,将食指轻轻地放在下眼睑上方,下眼睑跟着上眼睑的动作;第五步,以第三步和第四步的方法为参照,同时进行上下眼睑的睁眼动作重复做10次;做睁眼训练时记得要转动眼球,睁眼动作要缓慢且有力,患者术后每日做睁眼训练动作20次。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组不适症状缓解效果 患者的视觉疲劳、眼睛红肿、眼睛干涩感、眼睛畏光和异物感等症状均已消失,评定为显效;患者上述症状有所好转,评定为有效;患者上述症状持续加重或无任何好转,评定为无效^[7]。总有效率=显效率+有效率。

1.4.2 评估两组美学效果 术后3个月评估两组患者的美学效果,包括双侧睑缘高度是否对称、眼睑轮廓是否平滑和双侧重睑是否满意3项^[8]。

①眼睑高度对称:无扁平或成角,眼睑高度自然对称者为优(3分),轻度扁平或成角,能接受为良(2分),患者需要再次进行手术调整为差(1分);②眼睑弧度:双侧眼睑高度相差1 mm内为优(3分),双侧眼睑高度相差1~2 mm为良(2分),双侧眼睑高度相差2 mm以上为

差(1分);③双侧重睑:双侧对称无消失,重睑均匀流畅为优(3分),双侧不对称,重睑部分消失,可接受为良(2分),患者的双重睑完全消失为差(1分)。分数越高表示美学效果越理想。

1.4.3评估两组护理质量 使用我院自制调查问卷,从业务水平、心理干预、护理态度、健康宣教4个方面展开评价,每项总分100分,得分越高表示护理质量越高^[9]。

1.5 统计学方法 采用SPSS 25.0统计学软件进行数据分析,计数资料采用 $[n(\%)]$ 表示,行 χ^2

检验;计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行 t 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组不适症状缓解效果比较 观察组不适症状缓解总有效率高于对照组($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组美学效果比较 观察美学效果各项评分均高于对照组($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组护理质量比较 观察组护理后护理质量各项评分均高于对照组($P < 0.05$),见表3。

表1 两组不适症状缓解效果比较 $[n(\%)]$

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
对照组	50	19 (38.00)	18 (36.00)	13 (26.00)	37 (74.00)
观察组	50	30 (60.00)	16 (32.00)	4 (4.00)	46 (92.00)*

注: *与对照组比较, $\chi^2=5.741$, $P=0.017$ 。

表2 两组美学效果比较 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	n	眼睑高度对称	眼睑弧度	双侧重睑
对照组	50	2.39 ± 0.25	2.22 ± 0.18	2.28 ± 0.21
观察组	50	2.63 ± 0.31	2.51 ± 0.27	2.61 ± 0.29
t		4.261	6.319	6.517
P		0.000	0.000	0.000

表3 两组护理质量比较 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	n	护理态度	业务水平	健康宣教	心理干预
对照组	50	86.92 ± 1.26	85.21 ± 1.39	87.16 ± 1.23	85.65 ± 1.22
观察组	50	96.76 ± 2.18	95.33 ± 2.13	95.06 ± 1.08	95.08 ± 2.05
t		27.633	28.135	34.127	27.952
P		0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

上睑下垂不仅影响眼部外观与正常视野,还可继发斜视、弱视等问题。因睁眼无力,患者易形成仰头视物、耸肩、抬眉皱额等异常代偿动作,重度上睑下垂会使上述表现进一步加重^[10]。改良联合筋膜鞘悬吊术具有组织损伤小、术后上睑形态自然、眼睑与眼球活动协调等优势^[11, 12],目前已逐步应用于上睑下垂的临床治疗,并取得了良好疗效。术后康复训练对眼部功能恢复至关

重要,改良联合筋膜鞘悬吊术术后需及时进行创面换药与清洁,睁眼训练建议在术后1个月内规范开展^[13]。术毕即刻眼部予以纱布加压包扎,会限制眼睑活动,因此术后当日暂不进行睁眼训练。患者出院后可采用闭眼冰敷的方式进行局部护理^[14]。部分重度上睑下垂患者术后眼睑肿胀明显,常习惯性眯眼视物、刻意减少睁眼动作,不利于肿胀消退。术后第2天拆除眼部纱布,彻底清除创面血痂及分泌物^[15],创面无需再次包扎,此

时可循序渐进开展睁眼训练。规律的睁眼活动能够促进眼周血液循环与淋巴回流,加速组织液吸收,有利于促进肿胀消退,故术后规范睁眼训练十分必要。训练过程中需避免骤然用力,防止切口裂开、缝线松脱;指导患者缓慢睁眼,尽量充分暴露睑裂,纠正眯眼等不良姿势^[16]。

本研究结果显示,观察组不适症状缓解总有效率(92.00%)高于对照组(74.00%)($P<0.05$);观察美学效果各项评分高于对照组($P<0.05$);观察组护理后护理质量各项评分高于对照组($P<0.05$),说明在眼部改良联合筋膜鞘悬吊术后实施早期睁眼训练,能够有效提升不适症状缓解效果与护理质量,改善眼部美观效果。分析原因,早期睁眼训练可促进眼睛局部的血液循环,帮助眼睛消肿,改善患者不适症状;不断加强睁大眼睛的运动,尽可能睁大眼睛,能减轻手术部位的肿胀,促进手术淤血吸收,有利于提升患者的不适症状缓解效果^[17];睁眼运动可增强眼睑肌肉的力量,缓解眼部疲劳,对上眼睑下垂的改善有积极作用,能促进眼睑肌肉的张力增强,使得患者的下垂症状得到缓解,提高术后功能恢复效果;早期睁眼训练可提高眼部活动能力,增强眼部肌肉,维持手术效果,从而能进一步改善眼部美观。此外,改良联合筋膜鞘悬吊术后实施睁眼训练,针对患者的手术情况针对性地开展睁眼训练,能获得患者和家属的满意,护理质量也得到了提升^[18]。

综上所述,在改良联合筋膜鞘悬吊术后实施早期睁眼训练,能够有效提升患者的不适症状缓解效果与护理质量,有利于改善眼部美学效果,促进功能恢复。

[参考文献]

- [1]郑素粉,穆红梅,马朝霞,等.改良的联合筋膜鞘悬吊术治疗复发性上睑下垂的效果[J].中华眼外伤职业眼病杂志,2023,45(8):580-585.
- [2]刘顺财,陆巍,薛永平,等.闭目正念训练在眼部美容整形手术患者中的应用价值分析[J].医学美容美容,2023,32(4):82-85.
- [3]张璐璐,赵芳,冯阳.闭目正念训练在眼部美容整形手术患者中的应用[J].中国医疗美容,2020,10(4):78-81.
- [4]李冬梅.上睑提肌缩短和上直肌上睑提肌联合筋膜鞘悬吊术矫治复发性上睑下垂[J].中华眼科杂志,2021,57(11):813.
- [5]许厚银,陈文莉,韩国鸽.联合筋膜鞘悬吊术矫正上睑下垂的研究进展[J].解放军医学院学报,2021,42(8):885-889.
- [6]张琪,张羽森,陶冶.结膜上穹窿联合筋膜鞘悬吊术治疗重度上睑下垂的应用价值[J].交通医学,2021,35(1):89-93.
- [7]刘月丽,杨丽,李钢,等.结膜上穹窿联合筋膜鞘悬吊+提上睑肌复合体加强术治疗成人重度先天性上睑下垂[J].河南外科学杂志,2021,27(5):88-90.
- [8]刘素鸽,任小军,金世豪.结膜上穹窿联合筋膜鞘悬吊术治疗先天性重度上睑下垂的临床观察[J].实用防盲技术,2022,17(4):151-154.
- [9]杨平孙,邱新文.联合筋膜鞘悬吊与提上睑肌缩短术治疗重度上睑下垂[J].国际眼科杂志,2024,24(12):2012-2015.
- [10]朱恒美,郭蓉,周霞,等.多种宣教形式在医院船海外医疗服务时眼部患者术前运动训练中的应用[J].海军医学杂志,2020,41(6):638-640.
- [11]韩文娟,李毅博,秦文英,等.改良联合筋膜鞘悬吊及上睑提肌复合体无张力缩短矫正术与额肌瓣悬吊术矫正重度上睑下垂的疗效对比[J].中国美容整形外科杂志,2025,36(1):14-17.
- [12]高金丽,郑绪珠,时波.改良联合筋膜鞘悬吊术与额肌瓣悬吊术矫正重度上睑下垂的效果比较[J].河南外科学杂志,2025,31(1):164-166.
- [13]王恒,刘柳,王振军.联合筋膜鞘悬吊治疗悬挂支撑结构张力低下性重度上睑下垂[J].中华医学美容美容杂志,2021,27(4):293-296.
- [14]李素芳,江瀚然,张金迪,等.联合筋膜鞘悬吊术治疗复发性重度上睑下垂的临床效果[J].上海医学,2023,46(8):557-560.
- [15]王慧星,杨俭伟,史俊虎,等.改良联合筋膜鞘悬吊术矫正复发性重度上睑下垂的临床研究[J].眼科学报,2021,36(11):875-880.
- [16]晏青,曹川,张家平,等.改良结膜上穹窿联合筋膜鞘悬吊及部分提上睑肌复合体缩短术治疗先天性重度上睑下垂[J].中国美容整形外科杂志,2021,32(9):545-548.
- [17]席文文,和子晴,陈杰,等.“三平面分离联合双Ω缝合”改良联合筋膜鞘悬吊术治疗重度上睑下垂的疗效评价[J].组织工程与重建外科杂志,2025,21(5):430-435.
- [18]刘淑华,张玲玲,岳山山.联合筋膜鞘悬吊术治疗重度上睑下垂的效果观察及护理对策[J].山东医学高等专科学校学报,2021,43(1):15-16.

收稿日期: 2026-4-9 编辑: 扶田