

# 高血压老年患者行眼睑手术的经验教训

李松松<sup>1</sup>, 冯岳奇<sup>2</sup>

作者单位:<sup>1</sup>(830001)中国新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市,解放军第23医院眼科;<sup>2</sup>(830001)中国新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市,解放军第15医院心肾科

作者简介:李松松,副主任医师,研究方向:眼科临床。

通讯作者:李松松. 1713467066@qq.com

收稿日期:2011-09-06 修回日期:2011-11-07

李松松,冯岳奇. 高血压老年患者行眼睑手术的经验教训. 国际眼科杂志 2011;11(12):2253

## 1 病例报告

陈某,男,61岁,因“左眼磨痛、怕光、流泪、视物下降1a余”,于2010-05-14来我院眼科门诊。全身检查:BP166/100mmHg,血常规及凝血四项正常,甘油三酯3mmol/L(0.56~1.70mmol/L),余无显异。追问具有10a高血压病史,未正规治疗,仅自行口服“北京降压0号”,1片/d。专科检查:左下睑痉挛,皮肤松弛向内卷并倒睫,球结膜睫状充血,裂隙灯检查角膜可见下方点状、片状上皮缺损,下方角膜血管翳侵入角膜内2mm,最后诊断“左下睑皮肤松弛内翻倒睫并发角膜炎及血管翳”。当日血压166/100mmHg,未行手术,建议到内科治疗,降至正常再手术。就诊3d血压一直较高,第4d即17日下午测血压为140/90mmHg,并立即行“左下睑松弛皮肤切除,内翻倒睫矫正术”。术中发现刀口出血较多,小动脉“张口”出血呈喷涌状,压迫和止血钳夹持及烧灼止血无效,术中出血不止,因不宜用“肾上腺素”(高血压老年人)故边压迫边快速切除松弛皮肤,约0.5cm×1.5cm,连续缝合12针。下睑血肿明显,睑球分离,未行绷带加压包扎,考虑眼压高,压迫视神经致失明。术中出血多,局部麻醉效果差,给予追加20g/L利多卡因3mL,共8mL,术毕涂红霉素眼膏,遮盖纱布,患者走出手术室。术后未用止血药,考虑高血

压患者易引起脑血栓并发症。术后第5d左下睑血肿明显,约5cm×4cm×3cm,质硬(+++),睑球分离约3mm,睑结膜充血(+++),血肿张力大,伤口愈合差,未行拆线。术后第10d左下睑外翻,睑结膜充血,表面粗糙增厚,并行拆线,伤口愈合仍较差,不平整,嘱咐热敷,20min/次,1次/d,绷带加压包扎。2d后因热敷下睑再次出血,因天热患者没接受绷带加压包扎,伤口处出现瘢痕条索牵拉下睑外翻明显,此后微波治疗8次,第70d下睑外翻恢复显著,血肿基本消失,睑球分离约1mm,患者在此期间一直不满意,引起较大纠纷,持续时间长,认为外翻是手术造成,通过耐心解释,情绪稍平静,6mo后下睑外翻恢复正常,仅下小泪点轻度外翻引起流泪,8mo后全部恢复。

## 2 讨论

对于高血压老年患者眼睑手术的难度及教训是:(1)有高血压病史老年患者,仅一次测血压正常就立即手术风险大,需要平稳一段时间,会更安全。(2)面部血管丰富老年人全身小动脉均硬化,加之有高血压病史,刀口出血多,用压迫、血管夹持及烧灼效果均差,而术中、术后又不易用止血药,它的危险在于术中用缩血管药,可引起血压再度升高,脑血管破裂,术后用凝血药在有病变的血管壁处易引起脑血栓等。(3)高血压老年人刀口出血多,麻醉效果差,疼痛会使血压升高,故止血效果差,术中需追加麻药用量,术后肿胀明显。(4)术后血肿不能加压包扎,避免眶压高,压迫视神经导致失明。(5)血肿易引起伤口愈合差、感染、瘢痕条索牵拉眼睑外翻、流泪等并发症<sup>[1]</sup>。(6)老年人血肿造成外翻等并发症恢复时间长,故治疗医从性差,加之患者及家属不懂医,沟通困难,解释工作难度大,引起不必要的纠纷。

总之,高血压老年患者眼睑手术风险大,大到丧命、失明,小到外翻、感染、流泪等并发症的出现,其恢复时间又长,在此时间内会给眼科医生带来许多麻烦,故患者治疗医从性差,都可引起纠纷与官司。术前必须全身检查,填写手术同意书,将其可能发生的一切风险告知患者,即便眼睑小手术也绝不轻视。

## 参考文献

1 戚可名. 女性美容整形外科学. 北京:人民军医出版社 2001: 295-297