

Hosp No. :	HKID No.:
Case No. :	
Name :	
DOB :	M / F
Adm Date :	
Contact No.:	

醫療程序資訊 – 眼瞼下垂矯正術

1. 簡介

- 1.1. 眼瞼下垂是因為上眼瞼的提瞼肌無力，失去上抬的功能，眼瞼蓋過黑色瞳仁的上緣。
- 1.2. 眼瞼下垂的原因包括先天性的病導致提瞼肌發育不健全，常見於小童，而後天性的原因多為年老退化，筋腱鬆弛所致，其它原因還包括外傷、神經性疾病、重肌無力症、腫瘤等等。
- 1.3. 矯正手術是把下垂的眼瞼提起，以改善視力及外觀，於兒童方面則有助避免形成弱視。

2. 手術前之準備

- 2.1. 有可能要接受術前檢查包括血液測試、肺部 X 光及心電圖等。
- 2.2. 外科醫生會向您解釋有關手術的原因、過程和可能出現的併發症，並簽署手術同意書。
- 2.3. 如使用全身麻醉，麻醉科醫生會作出術前評估、解釋將施行之麻醉方法及有關風險，並簽署麻醉同意書。
- 2.4. 如你有其他內科病需要長期服用西藥、長期服用中藥或健康食品，尤其服用抗凝血藥物、薄血丸等，你必須預早通知醫生，並遵醫囑於手術前數天暫停藥物，以減低併發症或出血的風險。
- 2.5. 如使用全身麻醉，須在手術前 6 至 8 小時禁飲食。

3. 程序

- 3.1. 手術一般可在局部麻醉下進行。兒童、或在個別情況下，可能需要施行全身麻醉。
- 3.2. 手術方法大致分為縮短（或切除）部份提瞼肌組織，以加強上抬功能。
- 3.3. 當提瞼肌功力太弱時，或需以前額縫吊手術等改善。
- 3.4. 施行前額縫吊手術時，醫生會用縫線，或其他物料（如矽膠條等）或從自體取出的組織，連接提瞼肌及額肌，利用額肌肌力將下垂眼瞼提起。

4. 手術後之復原

- 4.1. 手術部位會蓋上紗布，有時術中需要留一些小棉球於眼皮上以穩定縫線，此等棉球可於術後約一週摘除。
- 4.2. 手術後初期，淚水分泌會較多，可用清潔之柔軟紙巾，藥棉球或毛巾於面頰上抹除。
- 4.3. 依醫生處方滴眼藥水及使用眼膏以減少傷口感染。
- 4.4. 手術後，如眼睛閉合不全，需於睡前搽眼藥並蓋上紗布，以保護眼睛及減少不適。此等保護措施可能於手術後一段長時間需要使用。
- 4.5. 切勿用已用過之紗布。
- 4.6. 適宜着扣鈕衣服及避免穿過頭之衣服，免使衣服接觸眼睛引致發炎。
- 4.7. 你初期可能未能適應紗布或眼罩，建議夜間去洗手間時開着路燈，以防跌倒。
- 4.8. 保持傷口清潔，切勿揉眼。
- 4.9. 沐浴時避免肥皂、泡沫、水等進入眼睛。
- 4.10. 未經醫生同意，切勿游泳或作劇烈運動。
- 4.11. 手術後頭一星期應避免洗頭，防止污水入眼引致感染。

5. 可能出現風險及併發症

- 5.1. 一般來說這種手術十分安全，但風險依然存在。除因局部或全身麻醉可引致的風險外，手術後可能出現的併發症包括：
 - 5.1.1. 手術後眼皮腫癢。

Hosp No. : HKID No.:
Case No. :
Name :
DOB : M / F
Adm Date :
Contact No.:

醫療程序資訊 – 眼瞼下垂矯正術

- 5.1.2. 眼睛不能完全閉合，尤其是在前額縫吊手術後，可能需要長期使用眼藥水或眼膏，及在睡前需蓋上紗布，使眼球得到適當之保護。
- 5.1.3. 如眼球之保護性反射能力不足，則可能導致角膜磨損、潰瘍、結痂及視力下降，嚴重情況下，可能要重做手術將眼瞼放下(下垂之情況可能較術前嚴重)。
- 5.1.4. 手術一般能改善眼瞼下垂，但左右眼未必會百份百對稱。
- 5.1.5. 手術後上眼瞼的形狀和弧度可能會有所改變，上眼瞼眼線形態可能有所改變或不對稱。
- 5.1.6. 結痂，眼皮邊沿形成菱角狀。
- 5.1.7. 眼瞼下垂矯正過少或太多。
- 5.1.8. 眼皮下垂矯正後復發。
- 5.1.9. 結膜浮腫，外露。
- 5.1.10. 部份病人的眼瞼活動能力未能完全恢復。
- 5.1.11. 當眼睛向下望時，上眼瞼未必能相應地垂下。
- 5.1.12. 眼睫毛過直或下垂。
- 5.1.13. 眼球之肌肉活動可能受到影響，導致重視或斜視。
- 5.1.14. 眼皮外或內翻。
- 5.1.15. 其他不常見的併發症如出血，感染，發炎，結痂和視力減衰退等。
- 5.1.16. 罕見情況下內植之矽膠條可能因排斥、感染、發炎，而引致外露並需要移除。

6. 手術後跟進

- 6.1. 請依約期覆診。
- 6.2. 如手術部位劇痛，出血，加上大量淚水分泌，應盡快求診或到就近的急症室診治。

7. 備註

- 7.1. 以上所提供的醫療程序資料只供參考，而對於某類病人或個別人士可能發生的風險或併發症未能盡錄。如有查詢，請與您的醫生聯絡。

8. 參考資料

- 8.1. 醫管局智友站網頁：眼瞼下垂矯正術。

本人明白以上關於手術或程序之資訊；本人亦有機會對病情及治療方案提出疑問，並獲得充分的解答。

病人/ 家屬簽署： _____

病人/ 家屬姓名： _____

日期： _____

