

前額柔化手術

助您美麗再升級

文·圖／整形外科 主治醫師 施秉庚

前額柔化手術（Fore-head Set-Back Surgery）在跨性別領域中越顯得重要，當口罩可以遮住臉部大多的特徵時，額頭明顯的突度往往需要較多的瀏海或深度的彩妝才能達到遮掩的效果。過去在額頭植入假體會是一個常見的選項，但假體邊緣的高低差或者假體的易位往往會讓人望之卻步。前額柔化手術不同於假體的植入，此手術可以將前額後推以達到較大的鼻額角，同時也可以重塑眼眶骨弧形，這不但可以提供較飽滿的額頭，也可以順便改善空洞的眼神，將會是另一個治療的選項。

男性額骨的分類

- **第一型額骨**：額竇內幾乎沒有氣室的存在，這類患者的比例最低，治療上通常會將凸出的部分磨平即可。
- **第二型額骨**：額竇內有氣室的存在，突出的額竇伴隨後方額骨的薄化及凹陷，治療上通常會植入假體來提供一個較飽滿的額頭，此

作法常見於女性，並不適用鼻額角較大且眼眶較突的男性。

- **第三型額骨**：額竇內有氣室的存在，突出的額竇伴隨兩側突出的眼眶骨，常發生於男性，治療上會考慮將突出的額竇磨平後推以及重塑眼眶骨弧形。



第一型



第二型



第三型

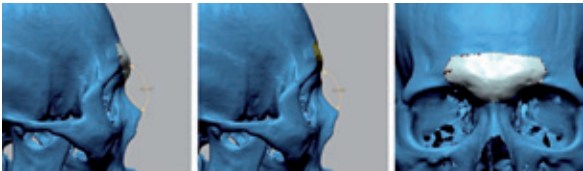
示意圖非當事人



示意圖非當事人

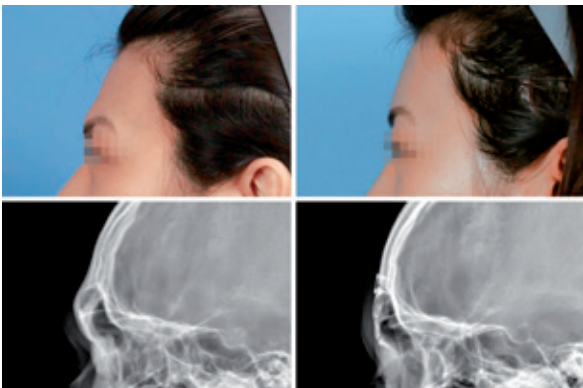
術前評估

- 1 **鼻額角的評估**：在側面的狀況下測量額頭與山根的夾角（鼻額角），男性通常是 130 ± 7 度，女性通常是 134 ± 7 度。
- 2 **電腦斷層檢查**：尤其是針對於第三型額骨的患者，通常兩側的額竇大小並非是對稱的，電腦斷層檢查有助於測量額竇大小及厚度。合併術前程式規劃及3D列印，可以術前模擬角度的可能變化及術中手術導版切割的範圍。



術前個案鼻額角角度約123度（左），預計術後個案鼻額角角度可達129度（中），術中手術導版切割的範圍（右）。

手術結果



左圖為術前照片及x-ray上的表現，右圖為術後結果；此個案於術後對手術結果表示滿意。

可能併發症

- 1 **局部感覺異常**：通常是上眼眶神經所支應的地方有感覺異常，發生的原因主要是將上眼眶神經從眼眶骨剝離下來時所造成，約有50%患者短期內會有感覺異常，經長期追蹤（18個月）幾乎沒有相關的症狀。
- 2 **顏面神經麻痺**：若患者接受額骨後縮同時合併髮線前移，意味著手術刀口的位置在髮線附近，有15%患者短期內會有神經麻痺現象，約2%患者永久會有神經麻痺情形。
- 3 **眼皮水腫**：是常見的現象，偶爾有瘀青現象，通常會持續數天。
- 4 **急性頭皮脫髮**：發生率約佔3%，大多發生在髮線前移的患者，較大的縫合張力可能在術後6周至6個月內發生脫髮現象，不過之後通常會完全回復。

參考資料：

- 1.K. Altman. Forehead reduction and orbital contouring in facial feminisation surgery for transgender females. British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery 56 (2018) 192-197.
- 2.Marcelo Di Maggio. Forehead and orbital rim remodeling. Facial Plast Surg Clin N Am 27 (2019) 207-220