

下重新切除泪囊之内壁瘢痕及肉芽组织,放置扩张管,术中放置曲安奈德可吸收明胶海绵,减轻黏膜水肿及肉芽形成,术后按时换药清理鼻腔,症状好转。

总之,在鼻内窥镜下鼻内泪囊鼻腔造孔术应用贝复舒术后远期效果好、复发率低、还能从根本上解决泪囊炎的复发原因,是一种操作比较简单且疗效满意的手术方法。

参考文献

- 1 周兵,唐忻.鼻内窥镜下鼻内泪囊鼻腔造孔术(附35例疗效分析).中国耳鼻咽喉头颈外科杂志 1994;1(2):80-88
- 2 McDonogh M, Meiring JH. Endoscopic transnasal dacryocystorhinostomy.

J Laryngol Otol 1989;103(6):585-587

3 周兵,唐忻,黄谦,等.鼻内镜下泪囊鼻腔造孔术及影响预后的因素分析.中国耳鼻咽喉头颈外科杂志 1995;2(4):204-207

4 Allen K, Berlin AJ. Dacryocystorhinostomy failure: association with nasalacral siliconein-tubation. *Ophthalmic Surg* 1989;20(7):486-489

5 张炯.贝复济(bFGF)主动促进创面修复的有效治疗药.中国修复重建外科杂志 1999;13(5):封2

6 Gospodarowicz D. Fibroblast growth factor. Chemical structure and biologic function. *Clin Orthop* 1990;257:231

7 付小兵.再论成纤维细胞生长因子与软组织创伤修复.中国修复重建外科杂志 2000;14(5):231

· 病例报告 ·

高压黄油眼外伤致失明 1 例

蒋超然

作者单位:(530021)中国广西壮族自治区南宁市,广西医科大学第一附属医院眼科

作者简介:蒋超然,女,医师,广西医科大学眼科在读硕士研究生,研究方向:玻璃体视网膜疾病及眼外伤。

通讯作者:蒋超然. softsearch@ yahoo. cn

收稿日期:2009-10-19 修回日期:2009-11-30

蒋超然. 高压黄油眼外伤致失明 1 例. 国际眼科杂志 2010;10(1):149

1 病例报告

患者,男,21岁。因“高压黄油击伤左眼后视物不见1d入院”,查体:Vod1.0,Vos无光感,左眼睑高度肿胀,上睑内眦部见有不规则伤口,眼球突出,结膜高度水肿,角膜水肿,前房深浅正常,晶状体透明,玻璃体混浊,眼底窥不进。眼眶CT检查提示:左眼眶内侧壁骨折,眼球壁毛糙,眼内不均性密度增高,眶内结构紊乱,筛窦及上颌窦内密度增高。血常规、肝肾功能、心电图等未见明显异常。入院后急诊行清创缝合术,术中见左眼内直肌离断,于眼球壁上见内直肌残端,眼球壁尚完整,眼眶内见分散之黄色油状物质,眶内侧壁可触及骨折,于显微镜下仔细清理油状物质并寻找内直肌另一断端。共计取出3.5mm×3.0mm×0.3mm大小黄油,未能寻到内直肌断端,遂将巩膜上直肌断端缝合固定于鼻侧的眶筋膜上。术后给予抗炎、抗感染治疗。出院时左眼无光感,眼睑、结膜水肿消退,玻璃体清亮,眼底见视网膜广泛脱离,视网膜僵硬并呈现黄色外观。

2 讨论

高压黄油为黄油枪射出,其压力高,速度快,尽管它是一种半固体物质,黄油外伤对眼部的损伤严重,常造成视功能的完全丧失,因此对高压黄油引起外伤的患者应引起我们的高度重视。黄油是分散于液体润滑剂中所组成的一种固体或半固体产品,为稠厚的油脂状半固体。主要由矿物油(或合成润滑油)和稠化剂调制而成。根据稠化剂可分为皂基脂和非皂基脂两类。皂基脂的稠化剂常用锂、钠、钙、铝、锌等金属皂,也用钾、钡、铅、锰等金属皂。非皂基脂的稠化剂用石墨、炭黑、石棉。根据用途可分为通用润滑脂和专用润滑脂两种,前者用于一般机械零件,后者用于拖拉机、铁道机车、船舶机械、石油钻井机械、阀门等。用于机械的摩擦部分,起润滑和密封作用。用于金属表面,起填充空隙和防锈作用。温度对于润滑脂的流动性具有很大影响,温度升高,润滑脂变软,从而使进入眶内的黄油不存在固定的形态,且密度和眶内软组织相近,所以在X线片及CT中不如其他异物显影明确。由此导致眶内黄油滞留容易漏诊。因为其中稠化剂含有金属或者其他物质,而且其具有脂溶性的特点,容易渗透至眼内,由此我们推断残留的黄油可以引起继发的眼部损害。胡东燕等^[1]曾报道眶内黄油继发青光眼1例。在本病例中,我们发现治疗后眼睑及结膜水肿消退缓慢,且视网膜僵硬并呈现黄色外观,考虑系残留的黄油引起继发的眼部损害。所以,术中应尽可能的取尽黄油,但是无论如何努力都难以达到100%取尽,如何控制黄油的继发性损害也应成为我们需要研究的课题。

参考文献

- 1 胡东燕,王秀娟.眼眶内黄油异物继发青光眼.眼外伤职业病杂志 2001;23(6):640