

12 Shoshan-Barmatz V, Israelson A, Brdiczka D, et al. The voltage-dependent anion channel (VDAC): function in intracellular signalling, cell life and cell death. *Curr Pharm Des* 2006;12(18):2249-2270
13 Wu ZM, Yin XX, Ji L, et al. Ginkgo biloba extract prevents against apoptosis induced by high glucose in human lens epithelial cells. *Acta Pharmacol Sin* 2008;29(9):1042-1050
14 黄秀榕, 祁明信, 汪朝阳, 等. 复方水蛭滴眼液抑制大鼠晶状体上皮细胞凋亡及其对 Bcl-2 和 Bax 基因的调控. *中西医结合学报* 2007;5(6):681-685
15 Gupta S, Knowlton AA. HSP60, Bax, apoptosis and the heart. *J Cell*

Mol Med 2005;9(1):51-58
16 Yao K, Ye P, Zhang L, et al. Epigallocatechin gallate protects against oxidative stress-induced mitochondria-dependent apoptosis in human lens epithelial cells. *Mol Vis* 2008;31(14):217-223
17 Xu C, Bailly-Maitre B, Reed JC. Endoplasmic reticulum stress: cell life and death decisions. *J Clin Invest* 2005;115(10):2656-2664
18 Zhang K, Kaufman RJ. The unfolded protein response: a stress signaling pathway critical for health and disease. *Neurology* 2006;66(2 Suppl 1):S102-109

· 短篇报道 ·

保留眼球的义眼配戴效果分析

王秀芝¹, 罗英¹, 练海东²

作者单位:¹(830013)中国新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市,解放军第474医院眼科;²(832000)中国新疆维吾尔自治区石河子市,石河子大学医学院第一附属医院眼科
作者简介:王秀芝,女,主管护师,研究方向:眼部整形。
通讯作者:王秀芝. qxp991006@163.com
收稿日期:2009-12-09 修回日期:2010-01-18

王秀芝, 罗英, 练海东. 保留眼球的义眼配戴效果分析. *国际眼科杂志* 2010;10(2):294

0 引言

义眼配戴是一种改善患者面部缺陷,恢复外观美容的方法,对树立患者自信,重新融入社会生活发挥了重大作用,传统的义眼制作与配戴均需先让患者行眼球摘除,再根据患者的需求而选择是否行义眼台的植入,最后行义眼的制作与配戴。而我院自2004-06开展针对先天性小眼球与外伤眼球缝合后眼球萎缩的患者采用保留眼球情况下的义眼制作与配戴,取得了满意的临床效果,现报告如下。

1 临床资料

2004-06/2009-06期间就诊我院门诊的55例患者55眼,男32例,女23例,年龄14~45岁,其中10例为先天性小眼球,45例为外伤眼球缝合后眼球轻度萎缩,患眼视力均无光感,且排除有活动性病变。义眼材料:聚甲基丙烯酸甲酯,硅橡胶和寒天印模材,石膏粉,牙科用蜡片。制作方法:先给予10g/L地卡因眼液滴入结膜囊进行表面麻醉,将取模器置入患者结膜囊内,将膜粉调成糊状,注入结膜囊内,达到眼睑饱满度,大小与健眼相同为止,1min取出模型,修整模型使光滑。给患者试戴,睑裂的大小及瞳孔位置,虹膜的大小都要与健眼的大小相一致。然后在直接面对患者。按患者健眼的虹膜颜色、血丝分布去调色。经过热蒸、打磨、刨光完成制作。将义眼戴入保留眼球的患眼。义眼配戴后随访6~8mo。

2 结果

本组55例患眼配戴义眼后,义眼水平活动度15°~30°,垂直活动度10°~15°,以眼球突出仪测量义眼及健眼眼球突出度,相差均<2mm。巩膜、虹膜、瞳孔与健眼色泽相似,眼睑能自由开、闭,美容效果满意。其中45例患者

配戴早期自觉患眼周围有轻度膨胀感,3~7d后消失,无眼磨、眼痛等不适感觉;10例患者自觉眼磨、眼疼,无法忍受,遂在我院使用自体结膜或羊膜行角膜覆盖手术,术后14d左右再进行义眼配戴,上述症状消失。未发现角膜上皮脱落、结膜囊明显水肿。

3 讨论

各种眼外伤引起的眼球萎缩,先天性的小眼球的治疗,通常是先行眼球摘除,再选择珊瑚羟基磷灰石(hydroxyapatite, HA)义眼台的植入,恢复一段时间后再植入义眼。羟基磷灰石是人体骨的主要无机成分,具有许多格子状网眼,质量轻,其内联多孔结构珊瑚^[1],HA自1985年首先被采用作为埋藏型眶内义眼台,至1989年得到美国食品与药物管理局(FDA)批准,从此被广泛接受和采用,是目前国内外眼科学者公认的用于眼窝成形的较好材料。但义眼台植入有一些并发症,最常见如义眼台暴露^[2]、结膜口裂开等^[3],同时眼球摘除手术易使患者产生畏惧感,在心理上难以接受而产生排斥,同时珊瑚HA价格昂贵,限制了它在不发达地区和低收入人群的推广和应用。针对此种情况,我院采用直接在患者萎缩的眼球及小眼球上制作义眼,通过55例患者配戴义眼效果的观察,未出现严重不良反应,义眼活动性好,使患者恢复正常外貌,克服自卑心态,可以融入正常的工作、学习及活动中,极大地提高了患者的生活质量。由于是直接患者在患者萎缩的眼球上制作义眼,使患者容易接受,简单方便,减少了肉体和精神痛苦,同时又减轻了患者的经济负担,这种保留眼球的义眼植入的方法对部分患者而言是一条有较高可行性的新途径。

在制作完义眼后必须要教会患者怎样正确配戴义眼,第1wk配戴时晚上可取下义眼,用凉开水清洁义眼,并将义眼放在干净的容器中。随着配戴时间的延长,结膜囊的分泌物不多后就不必每晚取下义眼。间隔3~4mo到医院进行义眼清洗、消毒、抛光、保养。不可用乙醇、化学性药水进行浸泡,以免腐蚀眼球,使眼片褪色。如结膜囊分泌物增多,应及时到医院进行检查。

参考文献

1 洪玉,徐国兴,陈淑端. 义眼座植入联合皮片植入术治疗眼窝凹陷Ⅲ度结膜囊狭窄. *国际眼科杂志* 2008;8(12):2518-2519
2 Lee V, Subak-Sharpe I, Hungerford JL, et al. Exposure of primary orbital implants in postenucleation retinoblastoma patients. *Ophthalmology* 2000;107(5):940-945
3 Inkster CF, Ng SG, Leatherbarrow B. Primary banked scleral patch graft in the prevention of hydroxyapatite orbital implants. *Ophthalmology* 2002;109(2):389-392