

# 两种翼状胬肉切除手术的同体异眼比较

范军华, 李学喜, 潘栋平

作者单位:(362000)中国福建省泉州市,解放军第180医院眼科中心

作者简介:范军华,男,硕士,主治医师,研究方向:眼表疾病及泪器病。

通讯作者:范军华. fjh80@126.com

收稿日期:2010-07-06 修回日期:2010-07-29

## Effects of two surgical techniques for excision of pterygium on different eyes of homobody

Jun-Hua Fan, Xue-Xi Li, Dong-Ping Pan

Eye Center, the 180<sup>th</sup> Hospital of Chinese PLA, Quanzhou 362000, Fujian Province, China

Correspondence to: Jun-Hua Fan. Eye Center, the 180<sup>th</sup> Hospital of Chinese PLA, Quanzhou 362000, Fujian Province, China. fjh80@126.com

Received:2010-07-06 Accepted:2010-07-29

### Abstract

• AIM: To compare the effects of excision of pterygium with gliding the corneal limbal stem cells beside pterygium-neck (A operation) and classical pterygium excision combined with corneal limbal stem cells transplantation (B operation) on different eyes of homobody.

• METHODS: There were 105 patients 210 eyes with initial pterygium in two eyes, one eye got A operation and the other got B operation. The postoperative follow-up period was 12 months. The duration of complaint symptoms, the time of corneal epithelium healing and recurrence of pterygium were observed after operation.

• RESULTS: Eight eyes of 105 eyes that got A operation were recurred, the rate of recurred was 7.8%. 6 eyes of 105 eyes that got B operation were recurred, the rate of recurred was 5.9%. The difference was not significantly different ( $P > 0.05$ ). 87.6% patients complained that the eyes got B operation were more uncomfortable. The duration of complaint symptoms after operation was significantly different between two operation ( $P < 0.01$ ). The time of corneal epithelium healing was also significantly different ( $P < 0.05$ ).

• CONCLUSION: The excision of pterygium with gliding the corneal limbal stem cells beside pterygium-neck is a convenient, micro-injury and light compliant symptoms surgery. The rate of recurred is not significantly different between this operation and classical pterygium excision combined with corneal limbal stem cells transplantation.

• KEYWORDS: pterygium/therapy; corneal stem cells; ophthalmologic surgical procedures

Fan JH, Li XX, Pan DP. Effects of two surgical techniques for excision of pterygium on different eyes of homobody. *Int J Ophthalmol (Guji Yanke Zazhi)* 2010;10(9):1788-1789

### 摘要

目的:在同体异眼上比较翼状胬肉切除联合角膜缘干细胞滑行移植术和经典的胬肉切除联合角膜缘干细胞移植术的效果。

方法:选取105例210眼初发性翼状胬肉患者,左右眼分别行胬肉切除联合角膜缘干细胞滑行移植术(A术式)和经典的胬肉切除联合角膜缘干细胞移植术(B术式)。术后随访12mo,比较双眼术后不适症状的程度及持续时间、角膜上皮愈合时间以及翼状胬肉复发情况。

结果:A术式8眼翼状胬肉复发,复发率为7.8%;B术式6眼复发,复发率为5.9%,两组差异无统计学意义( $P > 0.05$ );在术后1wk,有86.7%患者诉行B术式的眼不适症状重于行A术式的眼,术后1,2wk及1mo时,不适症状眼数A术式眼均<B术眼,差异有统计学意义( $P < 0.01$ );角膜上皮愈合时间A术式<B术式,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

结论:翼状胬肉切除联合角膜缘干细胞滑行移植术与经典的胬肉切除联合角膜缘干细胞移植术相比,术后胬肉复发率无明显差异,但具有简便快捷,创伤小,修复快,术后患者自觉症状轻等优点。

关键词:翼状胬肉/治疗;角膜缘干细胞;眼科手术方法

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2010.09.052

范军华,李学喜,潘栋平.两种翼状胬肉切除手术的同体异眼比较.国际眼科杂志2010;10(9):1788-1789

### 0 引言

翼状胬肉是一种常见的眼表疾病,特别是在我国东南沿海一带发病率较高,严重影响了患者的美观与视力。经典的胬肉切除联合角膜缘干细胞移植术可以明显降低术后复发率,但手术较为复杂,且容易对干细胞供区造成损伤。为此,我们设计了一种新型的胬肉切除方式,即翼状胬肉切除联合角膜缘干细胞滑行移植术,相比单纯胬肉切除术,该手术具有简便快捷,创伤小,修复快,术后刺激症状轻,复发率低,无瘢痕等优点<sup>[1]</sup>。为进一步了解该新型手术方式与经典的胬肉切除并角膜缘干细胞移植术在术后复发率、舒适度等方面的差异,我们将两种手术方式在同体异眼上进行了临床对比,现报告如下。

### 1 对象和方法

1.1 对象 筛选2007-01/2008-07原发性双眼翼状胬肉要求手术105例210眼,男62例,女43例,年龄25~65岁。静止期160眼,进展期50眼,进展期患者术前均点地塞米松眼液和抗生素眼液1wk,6/d。术中测量所有胬肉颈部与角膜缘相连的基底宽度均<3mm。所有患者均接受双眼手术,随机选1眼归入A组,行胬肉切除并角膜缘干细

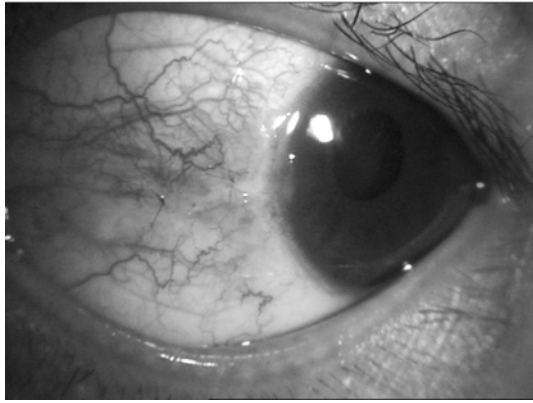


图1 翼状胬肉切除联合角膜缘干细胞滑行移植术后6d。

表1 两组术眼异物感持续时间比较

术后	A组	B组	<i>u</i>	<i>P</i>
1wk	20	97	10.70	<0.01
2wk	7	52	6.91	<0.01
1mo	1	12	4.49	<0.01

胞滑行移植术,另1眼归入B组,行经典翼状胬肉切除并角膜缘干细胞移植术。

**1.2 方法** 翼状胬肉切除联合角膜缘干细胞滑行移植术(A术式):按我们曾经报告的方法<sup>[1]</sup>进行手术。局部结膜下麻醉后于翼状胬肉颈部沿角膜缘弧形剪开结膜,并以角膜缘为底边,向内眦部“V”形剪除边长约4mm的三角形结膜组织。钝性分离翼状胬肉体部后于泪阜前0.5mm处剪断翼状胬肉,最后提起翼状胬肉组织向角膜逆向钝性分离。以刀片刮除角膜面及巩膜面残留的翼状胬肉组织,尽量保持角膜创面光滑平整。烧灼巩膜面止血后,沿翼状胬肉颈部上下两侧角膜缘分离球结膜,分离时需进入透明角膜缘内约1mm,然后上下各剪开约3~5mm(具体视翼状胬肉颈部的基底宽度决定),之后将角膜缘两侧结膜拉合,遮盖暴露的巩膜创面,角膜缘对齐,并用10-0号尼龙线间断缝合固定3~4针,缝合时带少量浅层巩膜。经典翼状胬肉切除并角膜缘干细胞移植术(B术式):按《眼表疾病的基础与临床》<sup>[2]</sup>所提供的方法手术:切除覆盖于角膜缘表面的翼状胬肉组织,于12:00位角膜缘处取边长约6mm带0.5mm透明角膜缘的结膜干细胞片,移植于结膜缺损区。手术完毕结膜下注射抗生素、涂氧氟沙星眼膏后术眼包扎,第2d换药并涂氧氟沙星眼膏,以后不包扎,开始滴抗生素眼液及氟美童滴眼液,6次/d,约3wk后减为4次/d,1mo后停药。术后1wk拆线。随访观察时间为术后1,2wk;1,3,6,12mo,3mo后未门诊随访的病例进行电话随访。术后观察角膜、结膜等反应情况及术后复发率。

统计学分析:所有研究数据分析采用SPSS 17.0,两样本*u*检验进行统计学处理。以*P*<0.05为有统计学意义。

## 2 结果

治愈标准:角膜上皮愈合良好,角膜表面光滑透明,无明显新生血管及翼状胬肉样组织增生;否则视为复发。

**2.1 术后3mo内情况** 术后3mo内无失访病例。术后早期两组术眼均有刺激症状,如异物感,畏光,流泪等。A组平均2.0±0.64d, B组平均2.3±0.79d角膜上皮修复, A组略短于B组,两组相比差异有统计学意义(*u*=3.02, *P*<0.05)。两组角膜结膜伤口愈合后,无明显瘢痕,形态自然(图1)。术后1wk内,共有91例患者诉行A术式的眼在疼痛、异物感程度方面均明显轻于B术式眼(86.7%)。两组术后异物感持续时间比较,差异均有统计学意义(表1)。

**2.2 术后复发情况** 术后1a时,共有3例6眼失访,失访率2.9%。资料完整的102例204眼中, A组94眼上皮愈合良好,角膜表面光滑透明,无翼状胬肉样组织增生;8眼(7.8%)术后3~9mo翼状胬肉复发。B组96眼上皮愈合良好,角膜表面光滑透明,未见复发;6眼(5.9%)术后3~10mo出现翼状胬肉样组织增生。术后2眼同时复发者有3例,均为经常日晒的渔民及建筑工人。两组比较,差异无统计学意义(*u*=0.41, *P*>0.05)。

## 3 讨论

翼状胬肉术后复发一直是一个难以解决的难题,为降低复发率,近年来报道了许多手术方式,如翼状胬肉切除联合角膜缘干细胞移植、翼状胬肉切除联合羊膜移植、翼状胬肉切除联合结膜瓣转移等,目前较为公认的、复发率低的手术方式是经典的翼状胬肉切除联合角膜缘干细胞移植术<sup>[3,4]</sup>,即于12:00位角膜缘取一块带干细胞的结膜片移植于翼状胬肉切除后的结膜缺损区<sup>[2]</sup>。该术式虽然可以明显降低复发率,但临床中我们发现也存在一些问题:(1)手术时间长,操作相对复杂;(2)需要另取角膜缘干细胞移植片,对供区角膜缘也是一种创伤,并有可能导致供区角膜缘假性翼状胬肉生长;(3)术后患者有较强的异物感,且持续时间较长。2008年初,我们报告了翼状胬肉切除联合角膜缘干细胞滑行移植术,该术式简便、易行,术后外观自然,复发率较低,取得了较好的效果。由于翼状胬肉的生长与复发受很多因素的影响,包括日晒强度、风沙、生活习惯、个人体质以及术后用药的依从度等,因此在比较不同术式效果时,很难完全排除上述因素对结果的影响。得益于福建沿海翼状胬肉高发的优势,我们特选择了一批双眼均需行翼状胬肉切除的患者,将翼状胬肉切除联合角膜缘干细胞滑行移植术与经典翼状胬肉切除联合角膜缘干细胞移植术进行同体异眼对比,从而排除了上述因素对手术效果的影响,增加了两种术式的可比性,以期能准确地了解两种术式的差异。我们的研究表明,两种手术方法的术后复发率无统计学差异,但角膜缘干细胞滑行移植术相比经典的角膜缘干细胞移植术,手术更简便、安全,角膜上皮修复更快,术后舒适度更好,更为患者接受。角膜上皮修复快可能与干细胞的营养供给有关。经典术式的角膜缘干细胞植片为游离植片,其血管重建需要时间,术后早期由于不同程度缺血缺氧而水肿,必将影响干细胞分裂增殖,而角膜缘干细胞滑行移植术的干细胞则不存在此问题。在术后舒适度方面,由于经典术式需要于12:00位取角膜缘干细胞片,该处角膜缘上皮缺损的爬行修复一般需要2wk时间,因此在术后2wk内,接受经典术式的眼有强烈的异物感,即使在2wk后,供区及受区结膜伤口处仍不够光滑,易导致泪液流体动力学的异常,从而引起异物感。接受角膜缘干细胞滑行移植的眼,由于结膜伤口小而呈水平走行,结膜伤口及缝线均位于睑裂暴露区,不易导致泪液流体动力学的异常,因此术后异物感不明显,拆线后绝大部分患者无不诉不适。根据我们的研究结果,对于颈部基底较窄的翼状胬肉,我们建议行翼状胬肉切除联合角膜缘干细胞滑行移植术,该术简便快捷,创伤小,术后复发率低,舒适度较高。

### 参考文献

- 1 范军华,李学喜,潘栋平.角膜缘干细胞滑行移植法切除翼状胬肉.国际眼科杂志 2008;8(1):177-179
- 2 徐锦堂,孙秉基,方海洲.眼表疾病的基础理论与临床.第1版.天津:天津科学技术出版社 2002:293
- 3 刘祖国.眼表疾病学.第1版.北京:人民卫生出版社 2004:361
- 4 郑丹,胡劫.翼状胬肉手术治疗不同术式的比较.临床眼科杂志 2004;4:217