

# 先天性泪囊瘘手术治疗体会

李游, 陈晓隆, 冯雪梅, 石磊

作者单位:(110004)中国辽宁省沈阳市,中国医科大学附属盛京医院眼科

作者简介:李游,女,在读博士研究生。

通讯作者:陈晓隆,男,主任医师,教授,博士研究生导师. Chenxl@cmu2h.com

收稿日期:2010-09-06 修回日期:2010-10-06

李游,陈晓隆,冯雪梅,等.先天性泪囊瘘手术治疗体会.国际眼科杂志 2010;10(11):2228

## 0 引言

先天性泪囊瘘是一种泪道发育异常,常开口于内眦角鼻下方。我院 2006-01/2010-04 共收治先天性泪囊瘘 9 例 10 眼,经手术治疗取得良好效果,现报道如下。

## 1 临床资料

先天性泪囊瘘患者 9 例 10 眼中男 3 例,女 6 例,年龄 6mo~10 岁。双侧患者 1 例,单侧 8 例。9 例的瘘口都位于内眦角鼻下方,皮肤表面可见一圆形细小直径约 0.5mm 大小的瘘道口,7 例从生后自瘘口有水样分泌物外溢,2 例有黏液样分泌物自瘘口外溢。术前均行常规眼部检查。经下泪小管冲洗泪道,见皮肤瘘管口有透明液体外溢。所有病例均于全身麻醉下行泪囊瘘管切除术。消毒术眼,术中沿瘘口旁 1mm 处环形切开皮肤,沿瘘管壁分离肌层约 5~6mm 长至瘘管根部,6-0 可吸收缝线自瘘管根部缝扎瘘管,切除游离瘘管,热凝瘘管残端封闭管口,6-0 可吸收缝线缝合皮下组织,6-0 美容缝线缝合皮肤,加压包扎。术后每日常规换药,第 7d 拆线。先天性泪囊瘘患儿 9 例 10 眼经手术后全部治愈,皮肤切口愈合良好,瘘口消失,瘘管溢泪症状消失,泪道保持通畅,挤压泪囊区无液体流出。随访 1a 均未复发或感染,面部瘢痕小或无瘢痕形成,效果满意。

## 2 讨论

先天性泪囊瘘是由于胚胎时面裂未能很好闭合而致。该处面裂于胚胎时与表面上皮分开,到后期才闭合,如不能闭合,即形成瘘。先天性泪囊瘘多为婴幼儿,常为单侧。

瘘管口成粟粒大小凹陷,隐藏于内眦皱褶中,不细心检查,易被忽视。瘘管口多在内眦韧带水平之下,挤压泪囊可有泪液至管口溢出。先天性泪囊瘘中有部分人泪道通畅而仅有少许泪液从瘘孔溢出;亦有部分人泪道阻塞而从瘘孔溢出泪液。其主要症状为溢泪、下眼睑皮肤潮红、眼部不适感<sup>[1]</sup>。外观异常明显者可给患儿心理发育造成较大影响。先天性泪囊瘘目前主要的治疗方法为局部烧灼封闭瘘孔,或手术切除瘘管。有报道<sup>[2]</sup>采用烧灼联合缝合手术,虽然操作简单,但是术中烧灼的范围、深度等因素均对术后疗效造成影响,不易把握;并且在手术中如果冲洗泪道,冲洗液会潴留于残留瘘管中而使烧灼处裂开导致渗漏,难以保证术后疗效,并且瘘道口瘢痕皱缩影响外观。最近也有报道<sup>[3,4]</sup>采用激光光凝固术治疗先天性泪囊瘘取得成功,但却可能存在不能使上皮组织完全破坏,易复发的缺点。Birchansky 等<sup>[5]</sup>报告 14 例先天性泪囊瘘的处理,9 例仅作瘘管切除术,5 例合并鼻泪管阻塞的患者作瘘管切除联合鼻泪管插管术,全部成功。我们认为,发现先天性泪囊瘘后应尽早手术切除,越早手术,愈合越快,瘢痕越小。术中应完整彻底分离瘘管,根据瘘管的粗细,用 6-0 或 8-0 可吸收缝线将瘘管根部缝扎确切。热凝或电凝瘘管残端,目的是封闭管口,避免泪液进入皮下再次形成瘘管。逐层缝合皮肤,并使用 6-0 美容缝线进行皮肤缝合,术后伤口愈合良好,几乎无瘢痕形成,术后伤口局部进行加压包扎,有利于防止感染及伤口 I 期愈合。我们采用瘘管切除术治疗先天性泪囊瘘,术中可将瘘管切除,避免破坏正常的泪囊及泪道,术后随访 1a 无 1 例出现溢泪现象及感染症状,说明瘘管切除术可有效的防止瘢痕挛缩引起的泪道狭窄,又不致使泪道术后发生感染。因此,瘘管切除术是治疗先天性泪囊瘘较为有效、可靠的方法。对于单纯性先天性泪囊瘘的患者应首选瘘管切除术。

## 参考文献

- 1 Yamada T, Katori N, Takahashi Y, et al. Dacryocystoscopic detection for origin of congenital lacrimal sac fistula. *Eye* 2009;23(9):1871
- 2 庆惠玲.先天性泪囊瘘不同术式术后效果的比较. 郑州大学学报 2003;38(3):471-472
- 3 许育新. Nd:YAG 激光治疗泪囊瘘管 10 例. 眼科新进展 2004;24(2):90
- 4 幸宜春, 廖莹琳, 刘理萍, 等. KTP 泪道激光治疗儿童先天性泪囊瘘. 临床小儿外科杂志 2003;2(5):370
- 5 Birchansky LD, Nerad JA, Kersten RC, et al. Management of congenital lacrimal sac fistula. *Arch Ophthalmol* 1990;108:388