

泪道探通术治疗新生儿泪囊炎 40 例疗效分析

韦超兵, 蔡瑞玲

作者单位:(241000) 中国安徽省芜湖市, 皖南医学院附属弋矶山医院眼科

作者简介: 韦超兵, 男, 住院医师, 研究方向: 眼部肿瘤及整形。

通讯作者: 蔡瑞玲, 女, 主任医师, 研究方向: 眼部肿瘤及整形。
diegubindie@163. com

收稿日期: 2011-04-18 修回日期: 2011-05-10

Analysis of treating neonatal dacrystitis by probing of lacrimal passage in 40 cases

Chao-Bing Wei, Rui-Ling Cai

Department of Ophthalmology, Yijishan Hospital of Wannan Medical College, Wuhu 241000, Anhui Province, China

Correspondence to: Rui-Ling Cai, Department of Ophthalmology, Yijishan Hospital of Wannan Medical College, Wuhu 241000, Anhui Province, China. diegubindie@163. com

Received: 2011-04-18 Accepted: 2011-05-10

Abstract

• AIM: To evaluate the therapeutic effectiveness of probing of lacrimal passage in the treatment of the neonatal dacrystitis.

• METHODS: Forty cases (56 eyes) with neonatal dacrycystitis which had no effect by routine dacryocyst massage with local antibiotics ophthalmic solutions were treated with probing of lacrimal passage under local anesthesia at 6 months of age. Patients were routinely probed for one time and follow-uped averagely for 1 year to observe the therapeutic effect and related factors.

• RESULTS: Fifty-three eyes (94.6%) in 56 eyes were cured by probing of the lacrimal passage. The success rate for children at 6 months of age was 100% and it showed a downtrend with age.

• CONCLUSION: Treatment of neonatal dacrycystitis should be taken as early as possible. Probing of lacrimal passage can be performed under local anesthesia and it is simplicity of operation. The tissue damage is slight and the therapeutic effect is obvious. So it is worth being spread.

• KEYWORDS: neonatal dacrycystitis; probing of lacrimal passage; therapeutic effect

Wei CB, Cai RL. Analysis of treating neonatal dacrystitis by probing of lacrimal passage in 40 cases. *Guji Yanke Zazhi (Int J Ophthalmol)* 2011;11(6):1080-1081

摘要

目的: 分析泪道探通术治疗新生儿泪囊炎的疗效。

方法: 常规泪囊按摩结合局部点用抗生素眼液无效的 40 例 56 眼新生儿泪囊炎患儿, 6 月龄后局部麻醉下行泪道探通治疗, 常规探通次数为 1 次。平均随访 1a, 观察疗效及其相关因素。

结果: 患者 56 眼中使用泪道探通术共治愈 53 眼, 治愈率为 94.6%。患儿年龄 6 月龄时的治愈率为 100%, 随年龄增长治愈率呈下降趋势。

结论: 新生儿泪囊炎的治疗应尽早为宜。泪道探通术操作简单, 可在局部麻醉下施行。其组织损伤小, 疗效确切, 值得推广。

关键词: 新生儿泪囊炎; 泪道探通术; 疗效

DOI: 10.3969/j.issn.1672-5123.2011.06.049

韦超兵, 蔡瑞玲. 泪道探通术治疗新生儿泪囊炎 40 例疗效分析. 国际眼科杂志 2011;11(6):1080-1081

0 引言

新生儿泪囊炎是婴幼儿的常见病, 其表现为出生后不久即流泪、眼分泌物增多。我科自 2008-06/2010-06 对门诊按常规泪囊按摩结合局部点用抗生素眼液无效的 40 例 56 眼新生儿泪囊炎患儿进行了泪道探通治疗, 取得了满意的疗效, 现报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 2008-06/2010-06 来我科门诊就诊明确诊断为新生儿泪囊炎的患儿, 先予保守治疗, 常规泪囊按摩结合局部点用抗生素眼液。筛选其无效的 40 例 56 眼进行泪道探通治疗。其中 6 月龄患儿 37 例 53 眼, 8 月龄患儿 2 例 2 眼, 1 周岁患儿 1 例 1 眼。

1.2 方法 先排空泪囊中的黏性及脓性分泌物, 再行泪道探通术。具体操作如下: 内眦部放置 5g/L 地卡因浸湿的棉片, 1~2 次, 行黏膜表面麻醉。患儿取仰卧位, 其家属一人抱住头部, 一人按住四肢, 使其固定。用 9 或 10 号探针选取下泪小点进针, 垂直进针 1.5~2mm 后转向水平方向继续推进, 术者另一手指拉下睑皮肤并引向颞侧, 使下泪小管拉直, 当探针触及骨壁时向下垂直 90° 进入鼻泪管入口, 有脱空感时探通成功。探针留置泪道探针约 1min 后拔出。抗生素滴眼液滴眼 2wk, 观察 2wk~6mo, 平均 1mo。患者术后随访平均 1a。

2 结果

2.1 治愈标准 溢泪、流脓症状消失, 按压泪囊区无脓性分泌物自泪点溢出, 结膜囊内荧光素钠染色未见染色存留, 泪道冲洗通畅。反之则为无效。

2.2 治疗效果 本组病例所有患儿均能在局部麻醉下耐

受手术。10 眼拔出泪道探针后有少许鼻出血,观察数分钟后自行停止。无 1 例发生假道、泪小点及泪小管撕裂情况。56 眼中使用泪道探通术共治愈 53 眼,治愈率为 94.6%。分析其与患儿发病年龄的关系,发现未愈 3 眼均为 6 月龄以后的患儿。故患儿年龄 6 月龄时的治愈率为 100%,随年龄增长治愈率呈下降趋势。

3 讨论

新生儿泪囊炎是由先天性泪道发育障碍引起的,常见的原因是鼻泪管的下端被先天性残膜封闭或鼻泪管的管腔被上皮细胞残屑阻塞,泪液滞留在泪囊内,继发感染所致,少数也可能是鼻泪管骨性狭窄或鼻部畸形造成。患儿就诊的时间多在出生后的 2~6mo^[1]。治疗新生儿泪囊炎的主要方法是泪道探通术,此方法已经被广泛应用于临床,但对泪道探通术的治疗时机多年来存有争议^[2]。有学者认为新生儿泪囊炎患儿应在 1 岁前采用泪道探通术联合药物治疗,且最佳治疗年龄为 3~6 月龄^[3]。也有学者认为新生儿泪囊炎有自愈趋势,2 岁以后再探通治疗^[4]。我们通过对 40 例新生儿泪囊炎患儿进行泪道探通术发现,2~6 月龄患儿的就诊人数最多,患儿 6 月龄时的治愈率为 100%,随年龄增长治愈率呈下降趋势。

新生儿泪囊炎在一定程度影响患儿眼部的发育,威胁眼球的安全及视力的提高,所以应积极治疗。因为长时间不给予治疗,随着患儿年龄的增加,阻塞的残膜会越来越厚,伴随的炎症瘢痕使泪道出现广泛而显著的狭窄,通过

泪道探通术难以解决者,则需要施行泪囊鼻腔吻合术或泪道中留置硅胶管进行治疗^[5]。泪囊鼻腔吻合手术有损伤大、手术时间、费用及麻醉等众多问题,对患儿的危险性大,并且影响患儿的面部和鼻梁的发育。

婴儿尤其低龄婴儿的组织极易造成创伤,我们在施行泪道探通术时的体会是:(1)必须施行泪小点表面麻醉,以减轻泪小点和泪小管由于患儿哭泣产生管壁收缩、管腔缩小,造成探针进入困难。(2)在有突破感后再将探针缓慢下延,碰及鼻腔底部即可,否则深度不够会致失败。(3)探通后不予常规泪道冲洗,以防婴幼儿窒息及吸入性肺炎的可能性。(4)探针要足够粗,以长 7.5cm、中空的、前端钝圆的 7 号探通针为宜,避免探通口太小,造成日后复发。

总之,新生儿泪囊炎应积极早期治疗,最有效的治疗方法是泪道探通术。我们认为最佳的治疗时机是在患儿 6 月龄时,其间成功率高,并发症少,疗效满意。

参考文献

- 1 李凤鸣. 眼科全书. 北京:人民卫生出版社 1996:1058-1059
- 2 李志辉. 新编临床眼科手册. 北京:金盾出版社 2001:54
- 3 刘万军,刘春芳,李谊. 泪道探通术联合药物注射治疗新生儿泪囊炎. 临床论坛 2011;13(263):52
- 4 邓奋刚. 泪道阻塞手术治疗的评价. 眼外伤职业眼病杂志 2003;2(9):579-580
- 5 Pem RL, Langford, JD Linberg JV, et al. Ritleng intubation system for treatment of congenital nasolacrimal duct obstruction. *Arch Ophthalmol* 1998;116:386-388