

自体结膜瓣移植治疗翼状胬肉的临床观察

周雅丽, 底煜, 杨宏伟, 杨颀, 陈晓隆

作者单位:(110004)中国辽宁省沈阳市,中国医科大学盛京医院眼科
作者简介:周雅丽,女,硕士,讲师,研究方向:眼底病、眼外伤。
通讯作者:周雅丽. zhouyl@sj-hospital.org
收稿日期:2011-12-13 修回日期:2012-03-07

Clinical analysis of excision of pterygium combined with conjunctival autograft

Ya-Li Zhou, Yu Di, Hong-Wei Yang, Yang Yang, Xiao-Long Chen

Department of Ophthalmology, Shengjing Hospital of China Medical University, Shenyang 110004, Liaoning Province, China
Correspondence to: Ya-Li Zhou. Department of Ophthalmology, Shengjing Hospital of China Medical University, Shenyang 110004, Liaoning Province, China. zhouyl@sj-hospital.org
Received:2011-12-13 Accepted:2012-03-07

Abstract

- **AIM:** To investigate a new operation method of excision of primary pterygium to prevent pterygium recurring.
- **METHODS:** Fifteen cases (15 eyes) of primary pterygium were operated under operating microscope. Pterygium was excised and conjunctival autograft was performed at the same time. Follow-up lasted 3 to 12 months after operation.
- **RESULTS:** Fifteen cases (15 eyes) were all cured. There were no recurrence and no complication during the operation and postoperation.
- **CONCLUSION:** Excision of pterygium combined with conjunctival autograft under the operating microscope is a new effective method, which can retain the normal anatomic structure of the ocular surface utmostly, lower recurrence rate and cannot influence cataract and glaucoma surgery.
- **KEYWORDS:** pterygium; microscope; conjunctival autograft; limbal stem cell

Zhou YL, Di Y, Yang HW, et al. Clinical analysis of excision of pterygium combined with conjunctival autograft. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2012;12(4):784-785

摘要

目的:探讨一种治疗初发性翼状胬肉的新手术方法,寻求防止初发性翼状胬肉术后复发的最佳手术方法。
方法:初发性翼状胬肉 15 例 15 眼,在手术显微镜下进行手术,彻底切除翼状胬肉组织,同时从上方取半圆形球结膜行自体球结膜移植。术后随访 3 ~ 12mo。

结果:患者 15 例 15 眼均治愈,未见胬肉复发。术中术后未见并发症。

结论:手术显微镜下行翼状胬肉切除联合自体球结膜移植手术,术后复发率低,是治疗初发性翼状胬肉的一种新的安全有效的方法。

关键词:翼状胬肉;显微镜;结膜瓣移植;角膜缘干细胞
DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2012.04.67

周雅丽,底煜,杨宏伟,等. 自体结膜瓣移植治疗翼状胬肉的临床观察. 国际眼科杂志 2012;12(4):784-785

0 引言

翼状胬肉是常见的眼表疾病,可影响患者的外观甚至视力,手术切除是治疗翼状胬肉的有效方法,但术后复发率高^[1]。角膜表面及结膜下翼状胬肉残存组织是形成翼状胬肉术后复发的基础,而巩膜表面的新生血管进入角膜创面是复发的根本原因^[2]。因此手术达到良好光学效果和并减少复发是根本目的。自体球结膜移植从 Thoft^[3]报道以来,经过不断的改进,取得了较好的治疗效果。我院于 2007-01/2008-12 开展翼状胬肉切除联合自体球结膜移植手术治疗初发性翼状胬肉,取得较好的效果,现报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 本组共 15 例 15 眼,均为初发性翼状胬肉。男 8 例 8 眼,女 7 例 7 眼。年龄 35 ~ 70(平均 50.15 ± 6.27)岁。静止期 14 眼,进展期 1 眼(术前 3d 滴抗生素及糖皮质激素滴眼液)。均为鼻侧翼状胬肉,侵入角膜缘内 2 ~ 6mm。病程为 5 ~ 20a。

1.2 方法 术眼常规消毒铺巾,开睑。在 Zeiss 手术显微镜下进行。5g/L 倍诺喜液表面麻醉加利多卡因局部浸润麻醉。从胬肉颈部剪开球结膜,伸入虹膜回复器钝性分离胬肉体部的结膜与结膜下组织及胬肉与巩膜间的粘连。钝性分离胬肉头部,刮除角膜表面残余胬肉组织,剪除胬肉头及体,切除结膜下增生组织,避免伤及肌鞘和泪阜。显微镜下将术区巩膜表面的筋膜组织切除,修整颈部结膜(适当剪除部分带角膜缘结膜,使边缘齐整)。嘱患者向下方注视,用 20g/L 利多卡因结膜下注射分离结膜及其下筋膜。沿角膜缘剪开球结膜,取较暴露的巩膜面稍大 1mm 近半圆形带角膜缘结膜瓣,将其平铺于裸露的巩膜区,上皮面向上,用 10-0 尼龙线将结膜瓣与球结膜间断缝合并固定于浅层巩膜上,使植片与角巩缘间保留约 1mm 巩膜裸露区。上方结膜可不必处理或拉下至角膜缘缝合 2 针。术毕球结膜下注射地塞米松 2mg,氧氟沙星眼膏涂眼,敷料遮盖术眼,包扎 5d。术后每日换药,典必殊眼膏涂眼;开放点后白天用典必殊眼液和人工泪液滴眼,夜晚用典必殊眼膏涂眼。裂隙灯下观察角膜创面及结膜瓣愈合情况,术后 1 ~ 2wk 拆线,每周复诊 1 次直至结膜充血完全消退。

2 结果

2.1 疗效判断标准 按 Prabhasawat 等于 1997 年提出翼状胬肉术后的疗效分级标准^[4]:1 级:术部外观同正常内眦部结膜结构。2 级:术部可见清晰巩膜表面血管扩张伸向角膜缘部,但未见纤维组织增生。3 级:在 2 级基础上出现明显纤维血管组织增生,但未超过角膜缘。4 级:真性翼状胬肉复发。

2.2 术后疗效 术后观察随访 3 ~ 12mo,未见复发者。根据以上的分级标准在裂隙灯显微镜下进行分级:1 级:12 眼(80%);2 级:3 眼(20%),未见 3 级及 4 级的情况出现。角膜上皮在术后 1wk 内都能完全修复。自体结膜瓣植片长合良,位置正常,与周围球结膜无明显差别。

3 讨论

目前翼状胬肉手术方式多种多样,包括胬肉转位、单纯切除、角膜缘干细胞移植、羊膜移植、自体结膜移植、板层角膜巩膜移植等。判断翼状胬肉手术成功的标准包括安全彻底地切除胬肉组织、获得良好的视力和美容效果、避免术后复发及维持患者舒适的眼部感觉^[5];翼状胬肉的手术后复发是最常见的并发症,因此如何避免术后复发是手术的主要目的。角膜表面与结膜下病变组织残留是翼状胬肉术后复发的基础,手术创伤及术后炎症反应也是导致复发的因素。因而,保证术后角膜创面平滑及病变组织切除干净、减轻术后炎症反应,均有利于减少复发。

自体结膜瓣移植因其不需要特殊材料,避免了使用其他材料的潜在风险,而且临床应用也取得较好的效果,因而在治疗初发性翼状胬肉中广泛采用^[6]。手术本身简单、易操作,不影响以后行其他眼部手术。手术要点:取结膜时勿带筋膜组织,防止术后增殖反应。在移植片区域外注射利多卡因,预防移植片撕裂;结膜瓣缝合固定至浅层巩膜,防止术后移位、滑脱;移植片角膜缘与暴露区角膜缘对位缝合,兼顾解剖结构及外观,手术后移植片平伏,反应轻。显微镜下操作可以保证病变组织切除干净,减少术后复发。

近几年的研究发现翼状胬肉的发生及复发与角膜缘干细胞功能障碍和缺失有关,角膜缘干细胞是角膜上皮再生的来源,在结膜与角膜之间起栅栏和屏障的作用,而干细胞遭到破坏可使角膜上皮结膜化,纤维组织过度增生从而导致翼状胬肉的发生和复发。本报告 15 例患者术后均未见复发,分析原因与下列因素有关:取带角膜缘结膜瓣能为病变区结膜和巩膜组织提供正常的上皮干细胞,恢复干细胞的数量和功能,起到重建和修复眼表完整性的作用,阻止新生血管和结膜上皮的侵入^[7,8],防止了胬肉的复发。另外我们观察的时间短,也是一个影响因素,临床工作中笔者曾见过 1 例胬肉切除联合自体球结膜移植术后 10a 复发;本研究病例较少,且都是初发性翼状胬肉。

自体结膜瓣移植治疗翼状胬肉手术简单易行,术后创面恢复快、炎症刺激小、复发率低,其临床效果良好,是一种较理想的治疗方法。

参考文献

- 1 宋琛,何守志,马志中. 手术学全集(眼科卷). 北京:人民军医出版社 1994:275
- 2 王雨生. 翼状胬肉的治疗及并发症. 国外医学眼科学分册 1994;18(2):116-121
- 3 Thoft RA. Conjunctival transplantation. *Arch Ophthalmol* 1977;95(8):1425-1427
- 4 Jr WJD, Jeng BH, Meisler DM. Narrow-strip conjunctival autograft for treatment of pterygium. *Ophthalmology* 2007;114(2):227-231
- 5 刘祖国,王华. 努力提高我国翼状胬肉的手术水平. 中华眼科杂志 2007;43(10):865-867
- 6 朱婷婷,孙松. 翼状胬肉手术治疗方法研究进展. 眼科新进展 2011;31(3):293-296
- 7 刘祖国. 眼表疾病学. 北京:人民卫生出版社 2004:356-361
- 8 程美仙,罗添场,阮敏毅. 自体角膜缘干细胞移植术治疗复发性翼状胬肉疗效观察. 国际眼科杂志 2010;10(4):808-809