

# 泪道探通术治疗婴儿泪囊炎的疗效

刘梅莹, 邱铭晖

作者单位:(528200)中国广东省佛山市,广东省中西医结合医院眼科

作者简介:刘梅莹,硕士,副主任医师,研究方向:白内障。

通讯作者:刘梅莹. 13703081339@139.com

收稿日期:2012-01-05 修回日期:2012-02-27

## Efficacy of lacrimal passage probing for infant dacryocystitis

Mei-Ying Liu, Ming-Hui Qiu

Department of Ophthalmology, Guangdong Provincial Hospital of Traditional Chinese and Western Medicine, Foshan 528200, Guangdong Province, China

**Correspondence to:** Mei-Ying Liu, Department of Ophthalmology, Guangdong Provincial Hospital of Traditional Chinese and Western Medicine, Foshan 528200, Guangdong Province, China. 13703081339@139.com

Received:2012-01-05 Accepted:2012-02-27

### Abstract

• **AIM:** To investigate a convenient and effective treatment for congenital dacryocystitis and the timing of probing lacrimal passage.

• **METHODS:** Totally 52 cases (65 eyes) were collected in our study and classified into 3 groups according to their ages. Lacrimal passage flushing was done for each case by using a disposable sterile flushing needle under topical anesthesia, then the lacrimal passage was probed using the same needle directly.

• **RESULTS:** Thirty eyes (94%) were cured by probing the lacrimal passage once in the 1-3 months group which included 27 cases (32 eyes). 16 eyes (80%) were cured by probing once in the 4-6 months group which included 13 cases (20 eyes). The cure rate in the 7-11 months group by probing the lacrimal passage once was 46%.

• **CONCLUSION:** Lacrimal passage probing by a disposable sterile flushing needle is an effective, safe and convenient method for treating infantile dacryocystitis.

• **KEYWORDS:** lacrimal passage probing; infant; dacryocystitis

Liu MY, Qiu MH. Efficacy of lacrimal passage probing for infant dacryocystitis. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2012; 12(4): 796-797

### 摘要

**目的:**探讨小儿先天性泪囊炎方便、有效的治疗方法及泪道探通术的治疗时机。

**方法:**对52例65眼小儿先天性泪囊炎按月龄分为3组,

每组均在表面麻醉下用一次性泪道冲洗针头行泪道冲洗,然后直接进行泪道探通术。

**结果:**月龄1~3mo组27例32眼,一次探通治愈30眼(94%);4~6mo组13例20眼,一次探通治愈16眼(80%);7~11mo组12例13眼,一次探通治愈6眼(46%)。

**结论:**使用一次性无菌冲洗针行泪道探通术是治疗婴幼儿泪囊炎的一种有效、安全、简便的方法。

**关键词:**泪道探通术;婴儿;泪囊炎

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2012.04.73

刘梅莹,邱铭晖.泪道探通术治疗婴儿泪囊炎的疗效.国际眼科杂志2012;12(4):796-797

### 0 引言

先天性泪囊炎是婴幼儿常见眼病,病因为小儿出生后鼻泪管下端Hasner膜未开放而阻塞泪道,导致泪液潴留在泪囊内,细菌繁殖从而形成泪囊炎。主要表现为婴儿出生后不久,患眼出现泪溢、分泌物增多。泪道探通术是此病的重要治疗手段,但是婴儿泪道组织菲薄,泪道较成人窄,患儿配合差。如何在较短时间内完成泪道探通术,减轻患儿的不适,是我们临床医生要解决的问题。我们采用一次性无菌冲洗针在行泪道冲洗的同时直接进行泪道探通术,效果理想,现报告如下。

### 1 对象和方法

**1.1 对象** 选取2008-10/2011-09就诊于本院的婴儿泪囊炎52例65眼,其中单眼39例,双眼13例,男30例38眼,女22例27眼。患者月龄1~11(平均5)mo。我们将这些患儿按年龄分组,月龄1~3mo者27例32眼,4~6mo者13例20眼,7~11mo者12例13眼。以上患儿均为本院眼科门诊确诊的先天性泪囊炎患者,泪溢症状明显,冲洗时泪道不通畅,有黏液性或脓性分泌物自上、下泪小点流出。

**1.2 方法** 治疗均在门诊治疗室进行。患儿仰卧在治疗台,使用5g/L盐酸丙美卡因滴眼液对患眼作表面麻醉,由助手固定好头部及四肢。用5mL注射器抽取4mL生理盐水,接上无菌冲洗针头(型号:0.5X20TW),从下泪小点进针,经下泪小管水平前进,抵达骨臂后,将针头稍后退,推注冲洗液,将泪囊的粘脓性分泌物冲洗干净。然后,旋转90°,向下进入鼻泪管。冲洗针头达到鼻泪管下端闭锁处时阻力稍大,稍用力下插时出现落空感,停止进针。然后缓慢推注冲洗液,这时见患儿有吞咽动作,说明泪道已通畅。探通后所有患儿眼部滴用3g/L妥布霉素滴眼液,3次/d。1wk后对患儿进行复查,进行泪道冲洗,若通畅直接拔出冲洗针。若冲洗仍不通并有黏脓性分泌物,则抽取注射用庆大霉素稀释液冲洗干净,予以再次行泪道探通术。多次探通不超过3次。

统计学分析:应用SPSS 11.0软件行统计学分析进行 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 为有统计学差异。

## 2 结果

**2.1 疗效判断标准** 治愈: 患儿溢泪及结膜分泌物消失, 泪道冲洗通畅, 无分泌物返流; 无效: 患儿溢泪, 结膜囊有分泌物, 泪道冲洗不通畅, 有粘性分泌物返流。

**2.2 治疗效果** 月龄 1~3mo 组 27 例 32 眼经过 1 次冲洗和探通, 30 眼 (94%) 治愈, 2 眼通过 2 次探通治愈; 4~6mo 组 13 例 20 眼经过 1 次冲洗和探通, 16 眼 (80%) 治愈, 4 眼通过 2 次探通治愈; 7~11mo 组 12 例 13 眼经过 1 次冲洗和探通, 6 眼 (46%) 治愈, 4 眼通过 2 次探通治愈, 1 眼通过 3 次探通治愈, 2 眼经过 3 次探通后无效。所有患儿随访 3mo~1a, 一次探通治愈率 80%, 治愈患儿未发现复发。经统计学分析, 1~3mo 组与 4~6mo 组 1 次治愈率的比较无显著性差异 ( $P > 0.05$ ); 1~3mo 组和 4~6mo 组与 7~10mo 组的 1 次泪道探通治愈率的比较均有显著性差异 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

婴幼儿泪囊炎的发病率, Sielicka 等<sup>[1]</sup> 报告为 5%, 但 Kanski<sup>[2]</sup> 所著国际版《临床眼科学》提到新生儿泪囊炎的发病率高达 20%。对于婴幼儿泪囊炎的治疗, 有些学者认为通过保守治疗即可达到自愈的效果。保守疗法包括泪囊按摩和局部滴用抗生素滴眼液。国外很多研究显示, 单纯依靠泪囊按摩和局部滴用抗生素滴眼液来治疗婴幼儿泪囊炎, 效果不能让人满意, Kushner 的研究结果显示只有 31% 患儿通过保守疗法得到了痊愈<sup>[3]</sup>。Lipiec 等<sup>[4]</sup> 研究发现, 仅有 23% 患儿通过保守治疗而达到自愈, 大部分还需通过泪道探通治疗。Singh Bhinder 等<sup>[5]</sup> 通过保守疗法只能让 3.43% 的患儿治愈, 大部分患儿最终还是要求助于泪道探通术。国内学者刘淑玲等<sup>[6]</sup> 通过对 3 500 例 1 岁以内的泪囊炎患儿采取三步法治疗, 第一步采用手指压迫按摩, 治愈率为 8%; 第二步采用泪道冲洗联合一次探通的方法治愈率为 90%, 在指导患儿家长作泪囊按摩时, 他们认为力度过轻导致治疗效果不满意, 所以绝大多数的婴幼儿泪囊炎需要泪道探通才能治愈。Kakizaki 等<sup>[7]</sup> 认为, 即使通过保守疗法可以获得相对满意的效果, 但仍存在风险, 5.7% 患儿可因保守疗法而使病情进一步发展, 导致急性泪囊炎或严重的睑缘炎。

我们对 52 例 65 眼先天性泪囊炎患儿采用泪道冲洗并直接进行泪道探通, 取得了满意的效果, 一次探通治愈率为 80%。1~3mo 组婴儿治愈率为 94%, 4~6mo 组一次治愈率为 80%, 两组之间一次泪道探通治愈率差异无显著性。7~10mo 组一次治愈率为 46%, 1~3mo 组和 4~6mo 组婴儿与 7~10mo 组婴儿的一次泪道探通治愈率相

比差异均有显著性。对于泪道探通术时机的选择, 国内外一直存在着争论。由于 1 岁前的儿童更容易固定, 而长期炎症会导致鼻泪管阻塞处纤维化, 从而导致探通术成功率下降。因此 Kakizaki 等<sup>[7]</sup> 建议对于 1 岁前儿童应早期行泪道探通术。Baggio 等<sup>[8]</sup> 对 0~7mo 患儿早期行泪道探通术, 91.3% 的患儿最终获得治愈, 他认为 4~6mo 是行泪道探通术的最佳时机。我们的研究与国内刘淑玲等的研究相似, 提倡对婴幼儿泪囊炎的治疗行泪道探通的时机可提早进行, 这样不仅可缩短病程, 还可减少急性泪囊炎、角膜炎等并发症的发生。所用一次性泪道针头直径只有 0.5mm, 直径小, 易进入泪小点, 大多患儿不用泪道扩张器即可完成操作。由于用常规探针不易进入泪小点, 容易造成泪小点的撕裂, 用此针头很容易进入泪点, 不会造成对泪点的损伤, 故可从下泪点进针, 因下泪点易于暴露, 便于操作。有 2 例 7~11mo 组患儿经过 3 次探通仍未能治愈, 考虑为月份相对较大, 炎症时间较长, 黏膜粗糙形成粘连, 所用冲洗针头较细, 无法穿通所致。所用冲洗针头较细, 探通术要求熟练操作, 避免形成假道而导致手术失败。

## 参考文献

- 1 Sielicka D, Mrugacz M, Bakunowicz-Lazarczyk A. Nasolacrimal duct disorders in children. Part I. Anatomy, physiology and clinical signs. *Klin Oczna* 2010;112(10-12):342-345
- 2 Kanski JJ. *Clinical Ophthalmology: a systematic approach*. sixth ed. Philadelphia: Elsevier Limited 2007:158
- 3 Kapadia MK, Freitag SK, Woog JJ. Evaluation and management of congenital nasolacrimal duct obstruction. *Otolaryngol Clin North Am* 2006;39(5):959-977
- 4 Lipiec E, Galek M, Niwald A. Evaluation of therapy outcome in congenital nasolacrimal duct obstruction in own material. *Klin Oczna* 2006;108(4-6):174-177
- 5 Singh Bhinder G, Singh Bhinder H. Repeated probing results in the treatment of congenital nasolacrimal duct obstruction. *Eur J Ophthalmol* 2004;14(3):185-192
- 6 刘淑玲, 李瑞宏. 3500 例婴幼儿泪囊炎的疗效分析. *眼科* 2011;20(3):192-195
- 7 Kakizaki H, Takahashi Y, Kinoshita S, et al. The rate of symptomatic improvement of congenital nasolacrimal duct obstruction in Japanese infants treated with conservative management during the 1st year of age. *Clin Ophthalmol* 2008;2(2):291-294
- 8 Baggio E, Ruban JM, Sandon K. Analysis of the efficacy of early probing in the treatment of symptomatic congenital lacrimal duct obstruction in infants. Apropos of 92 cases. *J Fr Ophthalmol* 2000;23(7):655-662