

# 鼻内镜下泪囊鼻腔吻合术治疗慢性泪囊炎临床分析

朱兴中<sup>1</sup>, 王 斌<sup>2</sup>, 孙 军<sup>1</sup>, 孙玉亮<sup>2</sup>, 梁伟伟<sup>2</sup>

作者单位:(222042)中国江苏省连云港市第一人民医院东方医院<sup>1</sup>耳鼻咽喉科;<sup>2</sup>眼科

作者简介:朱兴中,男,本科,耳鼻咽喉科主任,副主任医师,研究方向:鼻内镜下鼻及鼻眼相关外科及侧颅底手术。

通讯作者:朱兴中. zxz199@yeah.net

收稿日期:2012-05-15 修回日期:2012-08-30

## Clinical analysis of dacryocystorhinostomy under nasal endoscope for chronic dacryocystitis

Xing-Zhong Zhu<sup>1</sup>, Bin Wang<sup>2</sup>, Jun Sun<sup>1</sup>, Yu-Liang Sun<sup>2</sup>, Wei-Wei Liang<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of ENT; <sup>2</sup>Department of Ophthalmology, the First People's Hospital East Hospital of Lianyungang, Lianyungang 222042, Jiangsu Province, China

Correspondence to: Xing-Zhong Zhu. Department of ENT, the First People's Hospital East Hospital of Lianyungang, Lianyungang 222042, Jiangsu Province, China. zxz199@yeah.net

Received:2012-05-15 Accepted:2012-08-30

### Abstract

• AIM: To observe the effect of nasalendoscopic dacryocystorhinostomy on chronic dacryocystitis.

• METHODS: Case history, operative methods and prognosis of 17 patients (24 eyes) with chronic dacryocystitis treated by nasal endoscopic dacryocystorhinostomy in our hospital from 2010 to 2011 were retrospectively analyzed.

• RESULTS: There were 17 patients recovered, one patient recurred. The case again treated with endoscopic operation and recovered. The follow up time was 6-18 months after operation.

• CONCLUSION: This operative method of chronic dacryocystitis treated with nasal endoscopic dacryocystorhinostomy might have excellent effect, less injury, low recurrence rate, high curative rate and does not affect beauty.

• KEYWORDS: nasalendoscopic; dacryocystorhinostomy; dacryocystitis

Citation: Zhu XZ, Wang B, Sun J, et al. Clinical analysis of dacryocystorhinostomy under nasal endoscope for chronic dacryocystitis. *Guoji Yanke Zazhi(Int Eye Sci)* 2012;12(10):2004-2005

### 摘要

目的:分析鼻内镜下泪囊鼻腔吻合术治疗慢性泪囊炎的临床疗效。

方法:回顾分析2010-01/2011-03我院17例24眼泪囊鼻腔吻合术的临床资料,总结分析术前准备、手术方法与术后处理可能出现问题的解决方法及治疗效果分析。

结果:即刻手术成功24眼,术后6~18mo随访复诊冲洗泪道通畅,总治愈率达100%。

结论:鼻内镜下泪囊鼻腔吻合术是治疗慢性泪囊炎的理想方法,具有创伤性小、复发率低、治愈率高、不影响美容的特点。

关键词:鼻内镜术;泪囊鼻腔吻合术;慢性泪囊炎

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2012.10.61

引用:朱兴中,王斌,孙军,等.鼻内镜下泪囊鼻腔吻合术治疗慢性泪囊炎临床分析.国际眼科杂志2012;12(10):2004-2005

### 0 引言

慢性泪囊炎是眼科常见病、多发病,是由各种原因导致鼻泪管阻塞,继发感染,引起眼部溢泪、泪小点溢脓等病症。治疗原则是解除泪道阻塞,恢复泪道系统的生理功能。我科2010-01/2011-03采用鼻内镜下泪囊鼻腔吻合术治疗慢性泪囊炎患者17例24眼,取得较好疗效,术后面部皮肤无瘢痕,不影响美观,而为患者欢迎和接受。现就相关情况报告如下。

### 1 对象和方法

1.1 对象 选取2010-01/2011-03在本院住院治疗的17例24眼慢性泪囊炎患者,患者术前行硬质鼻内镜下鼻腔详细检查,行泪囊碘油造影确定由泪囊病变造成泪道阻塞,男6例,女11例;年龄19~66(平均51)岁;溢泪、溢脓史2~35(平均26)a;单眼泪囊炎10例,双眼泪囊炎7例。其中合并高血压11例,心肌供血不足7例,单独或合并糖尿病5例;肥胖者5例,瘦小者3例,泪道外伤引起者2例。询问病史:16例曾因单眼或双眼溢泪、溢脓先后就诊多次,其中6例曾试行泪道探通、挂线或泪道激光治疗未愈,3例4眼行Toti氏泪囊鼻腔吻合术后复发,其余仅间断点用抗生素眼药水治疗。

1.2 方法 患者仰卧位,常规消毒、铺巾。采用全身麻醉或局部浸润麻醉,用含1:1000肾上腺素的10g/L地卡因棉片(10g/L地卡因10mL+1:1000肾上腺素1mL)作鼻腔黏膜表面麻醉收缩。应用美国STORZE产0°和45°鼻内窥镜,于中鼻甲前端附着处及钩突为后界的鼻黏膜作弧形切口至骨面,第二切口距第一切口前方约1cm,下端相交,向上分离黏膜瓣,暴露上颌骨额突和泪骨前部,可见二者之骨缝。用咬骨钳或电钻去除上颌骨额突,分离泪骨前部并将其去除,形成一直径约1.5cm×1cm的骨窗。用探针自泪小点插入至泪囊,在探针支撑下沿骨窗前、后缘切开泪囊,并用剪刀沿骨窗下缘横向切开泪囊,再向上翻转泪囊瓣于骨面上,用鼻腔黏膜瓣覆盖骨面及泪囊瓣,冲洗泪道通畅后,用锥形膨胀海绵塞入泪囊扩张并固定

泪囊瓣,外加小块膨胀海绵压迫固定鼻黏膜瓣。鼻腔如有其它疾患,一期手术完成。2wk后取出鼻腔填塞膨胀海绵,每周冲洗泪道1次,共6~8次,随访6~18mo。

## 2 结果

疗效评定标准:(1)治愈:鼻内镜下观察中鼻甲前端鼻腔外侧壁吻合口形成,上皮化、溢泪、流脓症状消失,冲洗泪道通畅;(2)好转:鼻内镜下观察中鼻甲前端鼻腔外侧壁吻合口形成,上皮化,症状减轻,冲洗泪道通畅或加压后通畅;(3)无效:症状无缓解,冲洗泪道不通或加压后仍不通,吻合口闭锁<sup>[1]</sup>。所有患者随访6~18mo,本组17例24眼,治愈16例23眼(96%);好转1例1眼(4%),鼻内镜下清除泪囊鼻腔吻合处瘢痕肉芽组织后,泪道冲洗通畅,复诊无复发。所有术中无并发症发生。

## 3 讨论

慢性泪囊炎治疗原则是解除泪道阻塞,恢复泪道系统的生理功能。泪囊鼻腔吻合术是通过旁路重建泪囊到鼻腔的引流通道从而解除泪道阻塞,既恢复排泪功能,又解除泪囊长期积脓。经鼻外泪囊鼻腔吻合术自1904年Toti氏倡导百年以来,被公认是治疗慢性泪囊炎较理想的方法。但该术式因从颜面皮肤入路,操作较为复杂,术中易出血,术后遗留面部瘢痕等缺点使其适应证受到限制。同时高龄或伴有高血压、糖尿病者不适合此种手术。随着生活水平提高,该术后造成的颜面部瘢痕,影响美观,患者不愿接受。随着鼻内镜外科技术不断发展,鼻内镜下泪囊鼻腔吻合术治疗慢性泪囊炎已被越来越多的应用于临床,成为耳鼻喉科医生治疗慢性泪囊炎的一个极好的手术方法。鼻内镜下泪囊鼻腔吻合术,我们认为有以下主要优点:(1)泪囊内侧壁与中鼻道仅有一薄骨相隔,造骨孔省力省时,鼻内镜鼻内进路行泪囊鼻腔吻合术治疗慢性泪囊炎,不需经颜面部切口,简化了手术步骤,又不影响美观,故易被患者接受<sup>[2]</sup>;(2)在鼻内镜下操作,不必像鼻外径路泪囊鼻腔吻合术那样切断肌肉及内毗韧带,对泪囊的损伤小,不影响上述组织的导泪功能。也不需分离骨膜泪囊等,减少术后粘连,瘢痕形成。术后泪囊放置膨胀海绵扩张吻合口,固定黏膜瓣有利于

创面愈合;(3)慢性泪囊炎的病因绝大多数继发于鼻泪管的狭窄,另外一个因素是来自于鼻腔的病变,较少来自于结膜囊方面的炎症刺激。鼻内镜下手术可同时解除鼻腔其他疾患及影响泪囊造孔术成功的鼻腔因素,如鼻中隔偏曲、鼻息肉、鼻窦炎等,避免多次手术给患者带来的痛苦。(4)对曾经行鼻外泪囊吻合术失败的病例,不失为再次手术的最佳选择。本组患者3例4眼曾行Toti手术复发,泪囊较小术腔瘢痕粘连较重,鼻内镜下手术均达治愈标准。鼻内镜下泪囊鼻腔吻合术是由美国耳鼻喉科医师Moshier于1921年创用。随着鼻内镜外科技术引进与发展,鼻内镜下泪囊鼻腔吻合术在我国得以开展,并取得较好确切的疗效。我们的体会是:(1)泪囊造影定位及大小评估是手术关键所在;(2)术前常规行鼻内镜鼻腔检查,了解鼻腔是否存在疾患,评估对慢性泪囊炎的影响,如有在行鼻内镜泪囊鼻腔吻合术时,一期鼻部手术治疗,避免影响慢性泪囊炎术后治疗效果或复发;(3)鼻丘部黏膜用电刀作黏膜切口,黏膜出血明显减少,同时使用带吸引器剥离子剥离黏膜可保持术野清晰;(4)保留鼻黏膜瓣覆盖创缘骨壁,减少肉芽组织增生;(5)泪囊瓣向上翻转,避免吻合口处有环形创缘,减少术后瘢痕挛缩导致的吻合口狭窄和闭锁,影响手术效果。(6)术后随访不仅要注意泪道是否通畅,更要注意吻合口黏膜健康状况,及时清除痂皮及炎症肉芽组织也是十分必要的。

总之,鼻内镜下泪囊鼻腔吻合术治疗慢性泪囊炎手术具有视野清晰、损伤小、定位准确、并发症少,尤其是术后疗效确切,无面部瘢痕等优点。据周兵等<sup>[3]</sup>2008年随访分析它的远期疗效也是相当理想。相信鼻内镜下泪囊鼻腔吻合术的推广将使更多的慢性泪囊炎患者受益。

## 参考文献

- 1 周兵,唐忻.鼻内窥镜下鼻内泪囊鼻腔造孔术(附35例疗效分析).中国耳鼻咽喉头颈外科杂志1994;1(2):80-83
- 2 旷琳,李嘉丽,张齐钧,等.鼻内镜手术治疗慢性泪囊炎58例临床观察.眼外伤职业眼病杂志2003;25(8):561-562
- 3 周兵,韩德民,黄谦,等.鼻内镜泪囊鼻腔造孔术远期疗效随访.中国耳鼻咽喉头颈外科杂志2008;43(1):13-17