

白内障术后点药不慎致原有角膜斑翳穿孔 1 例

罗霁菡, 匡毅

作者单位: (400013) 中国重庆市中山医院眼科

作者简介: 罗霁菡, 硕士, 主治医师, 研究方向: 白内障、眼底病。

通讯作者: 匡毅, 主任医师, 研究方向: 小儿斜弱视、眼底病、眼部美容整形、视光学. Cqbyky@126.com

收稿日期: 2012-05-15 修回日期: 2012-09-04

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2012.10.77

引用: 罗霁菡, 匡毅. 白内障术后点药不慎致原有角膜斑翳穿孔 1 例. 国际眼科杂志 2012;12(10):2039

0 引言

老龄白内障患者原有角膜病变者较多,但白内障术后由于点药不当引起原有角膜斑翳穿孔的病例少见,我院对 1 例这样的患者及时进行了桥状结膜瓣遮盖术,术后患者恢复良好,现报告如下。

1 病例报告

患者黄某,女,80岁,欲行左眼白内障手术来我院就诊。白内障术前检查:视力左眼 0.05,角膜中下部可见一斑翳,长梭形平行于角膜缘,约 4.5mm×1.5mm 大小,晶状体混浊。诊断为“左眼老年性白内障”、“左眼角膜斑翳”。于 2012-04-06 在表面麻醉下行左眼白内障超声乳化摘除+人工晶状体植入术,手术顺利,术后反应轻微,术后 4d 左眼视力 0.4。术后 5d 晨起,患者左眼红痛、流泪,视力明显下降,2d 后来院复查,检查:左眼视力 0.1,结膜充血(++),角膜中下部可见长梭形组织缺损形成溃疡,溃疡面干净无分泌物,后弹力层皱折,溃疡中央见后弹力层膨出,前房浅, Dydall(-),瞳孔圆,直径约 3mm,对光反射存在,人工晶状体位正明,荧光素钠染色可见房水着色。追问病史,术后 4d 当晚,患者自行点眼膏,不慎碰到角膜。次日晨起,家属发现其眼内有一块白色组织,以为是分泌物,将

其擦去。患者感左眼红痛、流泪,但未予重视,2d 后症状加重,视力明显下降,方来院复查。立即急诊行左眼角膜穿孔桥状结膜瓣遮盖术。术中安放开睑器时,见有房水从溃疡穿孔处涌出,前房消失。立即迅速分离下方球结膜,制作桥状结膜瓣,将溃疡面遮盖,固定缝合,术中见上方前房逐渐形成。术后扩瞳,予自体血清 q1h、贝复舒眼用凝胶 tid、速高捷眼用凝胶 tid、可乐必妥眼液 qid、迪可罗眼膏 qn 点眼,促进角膜组织修复,预防感染治疗。次日复查,见结膜瓣将溃疡面完全遮盖,上方角膜明,上方前房深度约 2CT,下方前房浅, Dydall(-),瞳孔药物性散大,人工晶状体位正明。术后 6d,检查见结膜瓣松弛,角膜穿孔处愈合,溃疡面部分修复,前房深度 3CT。继续予自体血清 q1h 点眼,维持至术后 14d,结膜瓣拆线。术后 30d 复查,患者左眼视力 0.4,角膜明,缺损组织修复可,厚度较正常组织略薄,前房深度正常,人工晶状体位正明。

2 讨论

高龄患者生活自理能力较差,自行点眼药时容易不慎接触到角膜,本例患者角膜原有斑翳,该处角膜组织较为脆弱,容易造成组织损伤,甚至角膜穿孔。老年患者敏感性下降,忍耐力强,未及时就诊,使病情加重。我院及时为患者行桥状结膜瓣遮盖术,以带筋膜的较宽结膜瓣覆盖溃疡穿孔处^[1],及时有效地重建前房,阻止了房水与外界交通,防止了眼内感染的发生。结膜瓣与筋膜血供丰富,有利于促进角膜穿孔修复。术后又予自体血清频繁点眼,促进角膜组织尽快修复,挽救了患者的视力,避免了严重的并发症,取得了良好的效果。本例病例提示:许多患者及家属对白内障术后的点药及保健缺乏重视。术后的点药和保健对预防感染和术眼的恢复都起着至关重要的作用。因此我们对白内障术后患者的复查切不可疏忽大意,尤其应加强高龄白内障患者及其家属的术后宣教,使其学会科学点眼药的方式,避免使眼药瓶口接触眼部,造成眼组织损伤或眼药污染。高龄患者禁忌自行点眼药,并提醒患者及家属,如果术后出现任何不适,应立即到医院复查,从而及时发现问题,防患于未然。

参考文献

1 孙旭芳. 改良结膜瓣遮盖术治疗揉眼致角膜穿孔内容物脱失一例. 中国全科医学 2007;18:1573