

酒精浸泡剥离法在翼状胬肉手术中的疗效观察

马烈, 刘芳, 顾丽萍

作者单位: (215000) 中国江苏省苏州市眼视光医院眼科

作者简介: 马烈, 主治医师, 研究方向: 眼前节疾病。

通讯作者: 马烈. malie13771872575@yahoo.cn

收稿日期: 2012-08-13 修回日期: 2012-10-31

Observation of the effect of alcohol soaked peeling in pterygium surgery

Lie Ma, Fang Liu, Li-Ping Gu

Department of Ophthalmology, Suzhou Eye Hospital, Suzhou 215000, Jiangsu Province, China

Correspondence to: Lie Ma, Department of Ophthalmology, Suzhou Eye Hospital, Suzhou 215000, Jiangsu Province, China. malie13771872575@yahoo.cn

Received: 212-08-13 Accepted: 2012-10-31

Abstract

• **AIM:** To observe the effect and clinical significance of alcohol soaked peeling during the pterygium surgery.

• **METHODS:** Totally 48 eyes of primary pterygium, a special metal ring was placed on the head of pterygium under local anesthesia, which filled with 200ml/L alcohol in metal ring, 40-60 seconds later, adequate flushing with saline, then peeled and cleaned up the degenerative organization of pterygium using a special curette, transplanted an autologous conjunctival flap with corneal limbus.

• **RESULTS:** Follow-up one week to one year, postoperatively 48 eyes had good operative effect, smooth and clean in operation location, complete tissue construction, little scar and less astigmatism than preoperative.

• **CONCLUSION:** The peeling operation of pterygium aided alcohol soak is a safe, effective method.

• **KEYWORDS:** pterygium; operation; alcohol; cornea curvature

Citation: Ma L, Liu F, Gu LP. Observation of the effect of alcohol soaked peeling in pterygium surgery. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2012;12(12):2427-2428

摘要

目的: 观察酒精浸泡剥离法在翼状胬肉手术中的疗效和临床意义。

方法: 原发翼状胬肉 48 眼, 局部麻醉下将一个环形金属圈置于胬肉头部, 其中填充 200mL/L 酒精, 40~60s 后, 用生理盐水充分冲洗。自胬肉头部缘开始用特制上皮刮匙剥离并清除变性组织, 用带角膜缘的自体结膜瓣进行移植。

结果: 术后 48 眼, 随访 1wk~1a, 手术效果良好, 角膜创面光滑, 组织结构完整, 瘢痕少且散光明显减小。

结论: 酒精浸泡剥离法治疗翼状胬肉是一种安全、有效的方法。

关键词: 翼状胬肉; 手术; 酒精; 曲率

DOI:10.3980/j.issn.1672-5123.2012.12.63

引用: 马烈, 刘芳, 顾丽萍. 酒精浸泡剥离法在翼状胬肉手术中的疗效观察. *国际眼科杂志* 2012;12(12):2427-2428

0 引言

翼状胬肉是一种病因尚不明确的眼科常见的眼表疾病, 在环境和遗传因素等作用下致局部球结膜变性和纤维血管组织呈三角形膜样增殖并侵犯角膜的一种慢性眼病, 它不仅可引起眼局部刺激症状, 影响美观, 还可不同程度地损害视力^[1]。手术切除仍是目前治疗翼状胬肉的最有效的方法^[2], 但传统切除手术要求高, 易出现角膜变性组织残留, 角膜面的处理难以控制, 易损伤前基质层导致角膜面的不平整和创面混浊, 不利于散光的修复和视力的提高, 且易复发^[3]。近 1a 来我院采用酒精浸泡剥离法进行翼状胬肉手术, 获得了很好的治疗效果, 现报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 2011-06/2012-05 采用酒精浸泡剥离法对 38 例 48 眼进行翼状胬肉切除术。其中男 10 例 12 眼, 女 28 例 36 眼。年龄 45~84(平均 63)岁。所有病例均为原发病例, 病程 3~20a。

1.2 方法 常规消毒铺巾, 5g/L 爱尔凯因滴眼液作表面麻醉, 置开睑器, 20g/L 利多卡因注射液于胬肉体部行结膜下注射浸润麻醉。先沿胬肉颈部上下缘放射性剪开球结膜, 分别沿结膜面和巩膜面钝性分离胬肉组织至泪阜区(切记勿伤及内直肌), 再沿角膜缘外约 1mm 处剪开球结膜, 钝性分离至泪阜区剪断变性增殖组织, 同时尽可能剪除角膜区增殖组织, 再将 1 个特制金属环置于角膜区胬肉头部, 金属环的直径可根据胬肉头部的大小进行选择。其中填充 200mL/L 酒精, 40~60s 后用生理盐水充分冲洗干净^[4]。根据残端大小和肥厚程度适当改变酒精浸泡时间。酒精浸泡胬肉脱水后与其下前弹力层连结变得疏松。然后, 自胬肉头部边缘开始用特制上皮刮匙将增殖变性组织与角膜前弹力层分离直至角膜缘, 再对角膜缘新生血管及巩膜表面血管进行烧灼, 后将带角膜缘的自体结膜瓣移植到胬肉切除部位, 10-0 缝线对位间断缝合固定结膜瓣。术毕以典必殊眼膏涂眼, 纱布覆盖, 术后用典必殊眼液滴眼, 每日 4 次, 持续 1mo。术后 7d 拆除缝线。术后 1d; 1wk; 1mo 复诊, 角膜荧光素染色检查角膜上皮修复情况, 采用 TOPCON HR-800 电脑验光仪测量角膜曲率。

统计学分析: 采用 SPSS 17.0 统计学软件, 数据资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 *t* 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 角膜上皮修复情况 患者48眼中顺利将胬肉与角膜剥离,剥离面平滑,无变性组织残留。整个手术过程无并发症出现。41眼术后角膜剥离区创面光滑、透明而不留薄翳;术后刺激症状较轻;仅7眼留下浅层薄翳。鼻侧球结膜平整,无睑球粘连。

2.2 散光 患者48眼前散光平均值为 $-2.182 \pm 1.4864D$,术后散光平均值为 $-0.6198 \pm 0.6231D$,术后与术前角膜散光相比出现明显降低($P < 0.01$)。

2.3 复发情况 术后随访38例48眼,时间为1wk~1a,结果发现48眼中无1例出现复发情况。

2.4 并发症 术后随访38例48眼,时间为1wk~1a,无1例出现巩膜变薄融解、角膜穿孔、虹膜炎、青光眼和眼球运动障碍等并发症。

3 讨论

胬肉是由环境因素刺激引起球结膜变异组织增生浸润及角膜并对角膜压迫牵拉,导致受累区角膜变平,曲率半径扩大,从而产生相应方向的散光。翼状胬肉是活动性、侵入性疾病。目前认为,炎症在胬肉的发生发展过程中起了重要作用^[5-7],且变异增生组织常仅侵及角膜区前弹力层^[8]。因此手术能广泛彻底地切除胬肉头部下方的炎性纤维血管间质组织,且不伤及基质层,保持创面透明^[9],这在手术过程中至关重要,可以降低术后复发率减少角膜瘢痕形成从而降低散光,提高视功能。目前翼状胬肉的手术方式有很多种,但在角膜创面处理上常采用单纯性钝性分离和切除等方式对角膜面进行处理^[6],由于手术对角膜平面控制要求很高,难度大。过浅不能彻底切除变性组织,容易复发;过深则会对角膜造成较严重的损伤,形成瘢痕,影响外观甚至出现屈光的改变。本方法使用20mL/L酒精浸泡角膜区胬肉残端,使增生组织和角膜上皮脱水后与其下的前弹力层连结变得疏松,从而可以较容易地与前弹

力层钝性剥离^[4],为手术创造一个清晰光滑的角膜分离面。克服了以往手术分离方式中对角膜创面深度及光滑度难以控制和胬肉组织残留的缺陷。酒精浸泡剥离法对传统翼状胬肉手术方式的改进可以达到术后角膜外观好、术后散光均明显降低和复发率低等优点。同时手术时间更加缩短,痛苦减小。在手术实际操作过程中常依据胬肉头部大小和肥厚程度,适当调整酒精浸泡时间,使增生组织和角膜上皮脱水更加充分,使剥离创面更加容易、减少对角膜组织的创伤而获得光滑透明的角膜创面。

综上所述,酒精浸泡剥离法治疗翼状胬肉,具有对病变组织清除彻底、手术创伤小、操作简便、安全有效,并且明显降低胬肉术后的复发率,改善术后散光效果,是临床治疗翼状胬肉的较理想方式。

参考文献

- 1 Wu WK, Wong VW, Chi SC, et al. Surgical management of double head pterygium by using a novel technique conjunctival rotational autograft combined with conjunctival autograft. *Cornea* 2007;26(9):1056-1059
- 2 Twelker JD, Bailey IL, Manois MJ, et al. Evaluating pterygium severity: a survey of corneal specialists. *Cornea* 2000;19(3):292-296
- 3 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
- 4 陆文秀. 准分子激光屈光性角膜手术学. 北京:科学技术文献出版社2000:155-157
- 5 张莉薇,席兴华. 翼状胬肉发病机制的分子生物学研究进展. *国际眼科杂志* 2006;6(6):1404-1406
- 6 刘祖国. 眼表疾病学. 北京:人民卫生出版社2003:360-367
- 7 高媛,张明昌,彭云. 翼状胬肉中环氧化酶2的表达及其相关研究. *中华眼科杂志* 2007;43(10):881-884
- 8 Seifert P, Eckert J, Spitznas M. Topological-histological investigation of the pterygium. *Graefes arch Clin Exp Ophthalmol* 2001;239(3):288-293
- 9 葛坚. 眼科学. 北京:人民卫生出版社2010:57