

# 泪道探通联合妥布霉素地塞米松眼膏治疗泪道阻塞

李之忠, 徐 凤, 王梅艳

作者单位: (300280) 中国天津市大港油田总医院眼科  
作者简介: 李之忠, 本科, 主治医师, 研究方向: 泪道疾病、眼外伤。

通讯作者: 李之忠. tongxin1506@sina.com

收稿日期: 2012-09-17 修回日期: 2013-01-13

DOI:10.3980/j.issn.1672-5123.2013.02.62

引用: 李之忠, 徐凤, 王梅艳. 泪道探通联合妥布霉素地塞米松眼膏治疗泪道阻塞. 国际眼科杂志 2013;13(2):408

## 0 引言

泪道阻塞是眼科常见病多发病之一。由于泪道阻塞导致溢泪症状常是患者就诊的主要原因。针对泪道阻塞的治疗方法主要有:(1)泪道探通;(2)泪道激光成形术;(3)泪道再通植管术;(4)鼻腔泪囊吻合手术<sup>[1,2]</sup>。单纯泪道探通容易再次阻塞,疗效较差;泪道激光破坏泪道原有黏膜,从而出现组织水肿,形成炎症,引起泪道狭窄阻塞;泪道再通植管由于面临管腔阻塞及取出的风险,患者在选择时也多有顾虑;鼻腔泪囊吻合手术复杂,也不是多数泪道阻塞患者考虑的首选。我院对泪道阻塞患者采用泪道探通联合泪道注入典必殊眼膏治疗泪道阻塞,取得良好效果,现报道如下。

## 1 临床资料

选取 2011-02/12 我院眼科门诊溢泪患者,探通泪道时发现泪道阻塞患者 23 例 32 眼,排除眼外伤及肿瘤致泪道阻塞患者。其中男 9 例 13 眼;女 14 例 19 眼。年龄 27~68(平均 40.5)岁。所有患者以 4g/L 奥布卡因泪小点处表面麻醉,先用生理盐水冲洗泪道,至无脓性分泌物溢出。选用合适型号的空心探针,连接注射器,注射器内滴 10 滴 4g/L 奥布卡因自泪小点垂直进入,沿泪道走行探通,遇阻塞部位,记录探针深度,推注 2~3 滴 4g/L 奥布卡因表面麻醉 30s,继续向前探通,至有落空感记录探针深度。直

至全部泪道探通完毕,更换粗探针继续探通,至未阻塞部位无滞涩感,记录最粗型号探针。泪道阻塞部位推注妥布霉素地塞米松眼膏(爱尔康公司),边推注边退针。1wk 后复诊,生理盐水冲洗泪道,有返流者探针探通泪道直至阻塞部位畅通,注入妥布霉素地塞米松眼膏;无返流而通畅者不再探通,注入妥布霉素地塞米松眼膏,冲洗 1 次/wk,共 8wk。随诊 3mo,仍有溢泪症状则继续探通并检查原因。23 例 32 眼泪道阻塞患者经治疗,27 眼泪道通畅,无溢泪,3 眼泪道冲洗通畅,但患者仍有溢泪症状,2 眼患者随访中偶有泪道阻塞,冲洗泪道有返流,探通发现泪道狭窄。

## 2 讨论

泪道阻塞性疾病是眼科常见病、多发病。泪道阻塞多由泪道感染引起。长期慢性炎症刺激泪道黏膜,引起黏膜的充血、增生及粘连,也可以是炎症后形成瘢痕、息肉阻塞、畸形、异物、肿物或者外伤皆可引起泪道阻塞。泪道阻塞后患者常有溢泪症状。本文采用泪道探通联合泪道注入妥布霉素地塞米松眼膏对于泪道阻塞且可探通,泪道无畸形,无肿物阻塞,无外伤患者较适合。妥布霉素地塞米松眼膏填充泪道具有扩张作用,隔离泪道黏膜粘连,阻止炎症渗出及血块堆积的作用,有效阻止泪道黏膜粘连并能促进泪道修复。妥布霉素地塞米松眼膏为妥布霉素和地塞米松混合的白色或类白色眼膏,内含白凡士林和矿物油等,可在泪道内停留一定时间并自行排出,妥布霉素为氨基糖苷类抗生素,尤其对葡萄球菌、链球菌、肺炎球菌、绿脓杆菌等有效;地塞米松可有效抑制炎症反应,减少炎症因子的形成及聚集,抑制肉芽形成,防止管壁粘连<sup>[3-5]</sup>。本文治疗 23 例 32 眼泪道阻塞患者,结果 27 眼通畅,有效率为 84%。本方法效果明显、简便,患者易于接受。

## 参考文献

- 1 张宗瑞. 泪道疏通联合典必殊眼膏留置治疗泪道阻塞. 国际眼科杂志 2007;7(3):870-871
- 2 李军,李岩,殷建娣. 顺行法硬膜外导管泪道植入术治疗泪道疾病 36 例. 国际眼科杂志 2009;9(11):2250
- 3 黄花梅,曹燕,郭建强. YAG 泪道激光治疗联合典必殊眼膏填充治疗泪道阻塞. 国际眼科杂志 2006;6(1):210-211
- 4 梁婧,钟晓东,张功秀. 泪道探通联合新型硅胶泪道引流管治疗泪道疾病. 眼科新进展 2009;29(7):548-549
- 5 张将,吴明博,喻长泰. 泪道激光加置泪道引流管治疗泪道阻塞的疗效分析. 国际眼科杂志 2009;9(7):1420-1421