

新型硅胶泪道引流管泪道环路插管治疗泪小管断裂

王日新

作者单位:(112500)中国辽宁省昌图县中心医院眼科
作者简介:王日新,本科,副主任医师,研究方向:白内障人工晶状体超声乳化、泪道泪器疾病、青光眼。
通讯作者:王日新. WRX2922@163.com
收稿日期:2012-11-08 修回日期:2013-01-10

DOI:10.3980/j.issn.1672-5123.2013.02.65

引用:王日新.新型硅胶泪道引流管泪道环路插管治疗泪小管断裂.国际眼科杂志 2013;13(2):412

0 引言

泪小管断裂是眼外伤中常见的眼病,治疗不及时或处理方法不当,可导致眼睑畸形、长期溢泪和流脓^[1],给患者带来痛苦,严重影响日常工作、生活。以往我们采用硬膜外麻醉管做支撑,手术操作较复杂,患者痛苦大。自新型硅胶泪道引流管应用临床以来,我科从2008-11开始在显微镜下用新型硅胶泪道引流管行上下泪道环路插管泪小管吻合术,取得良好的效果,现报道如下。

1 临床资料

选取自2008-11以来我科收治的泪小管断裂患者43例43眼,其中男31例31眼,女12例12眼;年龄13~64(平均38)岁。车祸撞伤13例13眼,拳击伤16例16眼,锐器伤9例9眼,摔伤5例5眼;伤后24h内就诊37例37眼,伤后1wk内就诊4例4眼,伤后1~2wk就诊2例2眼;左眼28例28眼,右眼15例15眼。手术器械与材料:泪管探针,采用山东正大福瑞达医疗器械公司生产新型硅胶泪道引流管^[2],由两端金属探子、中间软性硅胶管、一枚特制钩针组成,硅胶管全长36cm,直径1mm;金属探子是一种光滑的不锈钢丝,长12cm,直径0.8mm,前端呈纺锤形,便于探通及勾取;硅胶管及金属探子均有韧性和弹性。患者术眼点倍诺喜2~3次,鼻腔及下鼻道地卡因麻黄素棉片表面麻醉,常规消毒,筛前及眶下神经阻滞麻醉,肾上腺素棉片伤口止血,寻找泪小管鼻侧断端是手术吻合成功的关键,伤口软组织做三角形牵引缝线,沿泪小管的解剖走向固定,在泪阜下缘朝向内眦韧带下方寻找^[3],与泪囊相通,显微镜下可见断端呈白色或者粉红色喇叭口状稍内陷,大部分鼻侧断端能在直视下寻见,不能寻见者可自上或下泪小管注入玻璃酸钠加美蓝,挤压泪囊有液体美蓝从断端冒出。用泪道探针从下泪小点进入贯穿断端至泪囊、鼻泪管到鼻腔后退针,同样方法从上泪小管进探针至鼻腔后退针,确认泪道、泪囊、鼻泪管、鼻腔无阻塞部位后改用新型硅胶泪道引流管,一端探子从下泪小点进入贯穿下泪小管断端直至鼻腔下鼻道,用特制钩针从鼻腔勾出探子,同法泪道引流管另一端从上泪道进入到鼻腔用钩子勾出,在鼻腔外拉紧硅胶管。吻合泪小管,用5-0丝线将泪小管断端作非穿透性间断缝合3针,线结留在管壁外,分层缝合睑板及眼轮匝肌,皮肤对位缝合,睑缘加固缝合,10~

12d拆线,剪断探针末端,两端硅胶管在鼻腔内打结以刚露出鼻孔为宜,留置于鼻腔内,外观无暴露,整个硅胶管在泪道系统内形成环路,结膜囊内涂抗生素眼膏,纱布覆盖1d后即可暴露,伤口干燥有利愈合,局部抗生素点眼1mo,拆线后每周活动硅胶管2次。3~6mo拔管,插管后每月泪道冲洗1次至6mo,必要时妥布霉素地塞米松眼膏注入泪小管吻合口,可降低吻合口瘢痕狭窄,术后追踪观察6mo~2a。治疗效果评价分为^[4]:(1)治愈:拔管后无溢泪,泪道冲洗通畅,眼睑无畸形,泪小管位置良好;(2)好转:拔管后轻度溢泪,泪道冲洗通而不畅,泪小管狭窄有一定阻力,泪液虹吸作用减弱;(3)无效:拔管后仍溢泪,泪道冲洗不通畅,眼睑畸形。43例患者经治疗后均有效,其中治愈38例38眼,好转5例5眼。

2 讨论

泪小管吻合术成功的关键:(1)寻找泪小管鼻侧断端,对不易寻见者可自上或下泪小管注入玻璃酸钠加美蓝,挤压泪囊有美蓝溢出;(2)在泪小管断端非穿透缝线吻合,避免缝线对泪小管刺激或瘢痕收缩致吻合口狭窄或闭锁;(3)新型硅胶泪道引流管粗1.0mm,而泪小管的直径0.5~0.8mm,硅胶管直径略大于泪小管直径,做为支架可对抗断端瘢痕收缩,也保持眼睑及泪小管的正常解剖位置,眼睑的贴覆有利泪液虹吸作用。通过临床观察,使用新型硅胶泪道引流管泪道环路插管行泪小管吻合术有如下优点:(1)手术操作简单,对泪道的损伤小,金属探子质地柔软,前端呈泪滴状,便于自鼻腔勾取牵出;(2)上下泪道环路插管有助于矫正泪小点并恢复正常解剖位置;(3)拉紧鼻腔硅胶管,对泪小管的断端紧密连接起重要作用,这对减少瘢痕形成,提高远期疗效是有益的。暴露的硅胶管和泪阜泪液接触,通过眼睑运动具有导泪作用,这对保持泪小管清洁、防止炎症起积极作用;(4)硅胶管两游离端结扎并剪掉多余段后送回鼻腔,在上下泪小点间形成一个弧形的盲端^[5],无明显异物感,与肤色接近,不影响美观;(5)泪道引流管粗细硬度适中,韧性能适应泪道的生理弯曲,带管期间无不良刺激及排斥反应,导管组织相容性好,抗牵拉力强^[6],管壁光滑利于断端愈合。

本组患者中,好转5例5眼均为外伤1wk后就诊,泪小管断端瘢痕增生致管腔狭窄,通而不畅3例3眼,下眼睑轻度外翻1例1眼,泪点不能贴覆结膜、眼睑瘢痕增生1例1眼,就诊距离外伤时间短,其治疗效果明显。

综上所述,显微镜下用新型硅胶泪道引流管上下泪道环路插管行泪小管吻合术,临床效果显著,手术方法简单易操作,对组织创伤较小,无局部或全身不良反应,值得眼科临床推广应用。

参考文献

- 1 赵堪兴,杨培增.眼科学.北京:人民卫生出版社 2008:70-72
- 2 方华,冯敏.新型硅胶泪道引流管在治疗泪道阻塞中的应用.国际眼科杂志 2012;12(8):1604
- 3 李东胜,李宏.外伤性泪小管断裂64例临床分析.眼外伤职业眼病杂志 2007;29(1):74-75
- 4 梁婧,钟晓东.KTP泪道激光联合新型硅胶泪道引流管治疗泪道阻塞的疗效观察.国际眼科杂志 2009;9(4):786-787
- 5 鲁铭,李培凤.双头探针硅胶管植入治疗泪道阻塞.医学临床研究 2008;9:1689-1691
- 6 范文燕,周玉萍,王玉萍,等.新型泪道引流装置治疗泪道阻塞及泪小管破裂体会.国际眼科杂志 2010;10(7):1433-1434