

引线硅胶管植入术治疗单纯泪小点狭窄或闭锁的疗效观察

李春晖¹, 高妍²

作者单位:¹(030001)中国山西省太原市,山西医科大学第一医院眼科;²(030002)中国山西省太原市,山西省眼科医院

作者简介:李春晖,硕士,主治医师,研究方向:玻璃体视网膜、泪器病。

通讯作者:高妍,硕士,主治医师,研究方向:角膜病. tri_cat@163.com

收稿日期:2012-11-18 修回日期:2013-03-20

Clinical observation of planting silicone lacrimal drainage tube for the treatment of lacrimal duct obstruction diseases

Chun-Hui Li¹, Yan Gao²

¹Department of Ophthalmology, the First Hospital of Shanxi Medical University, Taiyuan 030001, Shanxi Province, China;²Shanxi Eye Hospital, Taiyuan 030002, Shanxi Province, China

Correspondence to: Yan Gao. Shanxi Eye Hospital, Taiyuan 030002, Shanxi Province, China. tri_cat@163.com

Received:2012-11-18 Accepted:2013-03-20

Abstract

• AIM: To observe the clinical effects of planting silicone lacrimal drainage tube for punctum lacrimale obstruction diseases.

• METHODS: Forty-two punctum lacrimale obstruction patients (72 eyes) were involved and underwent silicone lacrimal drainage tube spherical under local anesthesia, after the surgery they all pointed antibacterial eye drops. All patients were divided into two subgroups; one were over 60 years old, the other all under 60. Irrigation of lacrimal passage was performed once a week for 4 times, then the drainage tube was removed one or three months later.

• RESULTS: All the patients were successfully implanted with silicone lacrimal drainage tubes. No secretion was found by lacrimal passages irrigating during 14 months. 59 eyes (82%) were cured completely, 8 eyes (11%) were improved significantly, 5 eyes (7%) were unchanged. And the treatment success was more obvious in younger group than that in elder group.

• CONCLUSION: The treatment for punctum lacrimale obstruction diseases by planting silicone lacrimal drainage tube is a perfect way. It is simple, safe, and timesaving, less bleeding without incision, scar and has high successful rate. So this method is worth being spread widely.

• KEYWORDS: lacrimal duct obstruction diseases; inverse planting silicone lacrimal drainage tubes; treatment effect

Citation: Li CH, Gao Y. Clinical observation of planting silicone lacrimal drainage tube for the treatment of lacrimal duct obstruction diseases. *Guoji Yanke Zazhi(Int Eye Sci)* 2013;13(4):817-818

摘要

目的:观察引线硅胶管植入术治疗单纯泪小点狭窄或闭锁的临床疗效。

方法:单纯泪小点狭窄或闭锁患者42例72眼,按照年龄分成60岁以上及以下两组。局部麻醉下行引线硅胶管植入术,术后给予局部消炎抗感染治疗。术后冲洗泪道1次/wk,共4次,1~3mo后拔管,计算治愈率,并行卡方检验。

结果:所有患者术中均成功植入引线硅胶管。平均观察14mo。治愈59眼(82%),好转8眼(11%),无效5眼(7%)。60岁以上组治愈率、有效率均较60岁以下组低。

结论:引线硅胶管植入术治疗单纯泪小点狭窄或闭锁,操作简便、创伤小、效果好、值得临床推广。

关键词:泪小点狭窄或闭锁;引线硅胶管植入术;疗效

DOI:10.3980/j.issn.1672-5123.2013.04.60

引用:李春晖,高妍. 引线硅胶管植入术治疗单纯泪小点狭窄或闭锁的疗效观察. 国际眼科杂志 2013;13(4):817-818

0 引言

泪小点狭窄是常见眼科泪道疾病,患者主要症状为溢泪,长期泪液浸渍,可引起慢性刺激性结膜炎、下睑和面颊部湿疹性皮炎^[1],影响正常的工作和生活。有研究表明,狭窄型泪小点在临床中最为常见^[2]。随着病程和病情的发展,泪点口向心性缩小,最终导致泪小点闭锁。选取我院眼科2008-10/2012-07采用引线硅胶管植入术治疗单纯泪小点狭窄或闭锁取得良好效果,现报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 选取2008-10/2012-07于我院眼科诊断为单纯泪小点狭窄或闭锁患者42例72眼,其中男15例20眼,女27例52眼。年龄42~78(平均58±7)岁;将患者按年龄分为60岁以上组(34眼)及60岁以下组(包含60岁,38眼)。所有患者均有明显溢泪症状,术前行泪点扩张器扩张下泪小点并泪道冲洗确定泪小点以下泪道通畅,泪小点位置正常,排除慢性泪囊炎及泪小管炎,耳鼻喉科检查排除下鼻甲肥大、鼻腔息肉等疾病。

1.2 方法 手术器械:7号长8cm空心泪道探针,引线硅胶管(广州博视医疗保健研究所),5.0丝线(引线),鼻腔取线钩,泪点扩张器,泪道冲洗针。手术方法:鼻腔内滴入麻黄素滴鼻液2~3滴,5g/L地卡因棉签伸入下鼻道行鼻腔黏膜表面麻醉数分钟。20g/L利多卡因注射液3mL分别行眶下神经和筛前神经阻滞麻醉。先用泪点扩张器扩大上下泪小点,泪小点闭锁则先在显微镜下用1mL注射器针头捅开泪小点,再用泪点扩张器扩大泪小点,然后将带引线的7号泪道探针自上泪小点插入,行鼻泪道探通并顺势插至下鼻道。向探针内注入生理盐水,将引线下段送入鼻腔,拔出探针,将引线下段勾出鼻腔,引线上端则留在上泪小点外,同样方法从下泪小管将另一根引线送入鼻腔。借助引线将引线硅胶管先从下泪小管拉出,再从上泪小管拉入鼻腔,并在鼻腔内打结。自下泪点注入生理盐水,如冲洗通畅则表明植入管位置良好,泪道通畅,术毕。所有患者均顺利植入引线硅胶管,手术平均时间约10min,手术过程中患者无明显不适主诉。术后处理:术眼滴妥布霉素地塞米松滴眼液4次/d,逐渐减量,持续1mo。术后冲洗泪道1次/wk,共4次,1~3mo拔管,术后随访3~24mo。

统计学分析:采用SPSS 17.0统计学软件对数据进行卡方检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效评定标准 治愈:无溢泪,泪小点开口通畅;好转:溢泪明显减轻,泪小点开口通畅;无效:溢泪仍然存在,泪小点再次狭窄或闭锁。

2.2 术后疗效 本组42例72眼术中均成功植入引线硅胶管,冲洗泪道通畅,其中48眼(67%)术后第1d溢泪症状即明显减轻,无其他不适主诉。术后随访3~24mo,随访期间泪道通畅,无其他并发症发生。治愈59眼(82%),好转8眼(11%),无效5眼(7%),无硅胶管脱落。

2.3 手术疗效与年龄关系 60岁以上患者组治愈率与好转率均较60岁以下组低,且无效率较后者高,经卡方检验,两组间各率差异有统计学意义(表1)。

3 讨论

泪点炎症是导致泪点狭窄的主要原因。泪小点狭窄在临床中最为常见,保持泪小点开口通畅是治疗该病的关键。传统的单纯泪小点扩张及泪小管切开术早已摒弃,目前的治疗方法主要有泪小点扩张联合后唇结膜面三角形切除术、激光泪小点成形术以及联合硅胶管植入术^[3-5]。泪小点三角形切除术组织损伤大,损伤泪小点括

表1 两组间疗效比较

组别	眼(%)		
	治愈	好转	无效
≤60岁(38眼)	35(92)	2(5)	1(3)
>60岁(34眼)	24(71)	6(18)	4(11)
<i>P</i>	0.003	0.02	0.01

约肌,影响泪小点的虹吸作用,易形成瘢痕,导致复发。激光泪小点成形术以及联合硅胶管植入术治疗效果好,但所需设备昂贵,不易在基层推广。对于单纯泪小点狭窄或闭锁患者,引线硅胶管植入可起到支撑、引流、防止泪小点再次狭窄或闭锁的作用,可长时间地维持泪小点的组织结构和功能重建,治疗简单有效。

硅胶管柔软、透明、物理化学性质稳定,组织相容性好,对黏膜的刺激性很小,有利于泪小点周围上皮沿管壁爬行修复;我们所使用的硅胶管外径0.6mm,可对泪小点及泪小管起到支撑作用,利于组织复原,减少术后瘢痕形成。硅胶管在内眦部形成盲端,不影响外观,也不会导致泪小管裂开,硅胶管在泪道中滑动还有利于扩张泪道,引流泪液。植入术中及术后患者均无明显不适主诉,术后抗炎、定期反复冲洗泪道是必要护理措施,在我们的研究中,患者总治愈率达到了82%。

本研究证明手术效果与年龄相关,年龄越大疗效越差,我们分析原因一部分是由于年龄越大,眼轮匝肌越松弛,泪囊功能减弱,无法起到泵的作用,致使眼泪无法进入鼻腔;另一部分是由于年龄越大,眼表结构与功能越差,长期受到炎症刺激的影响,致使泪小点再次狭窄。引线硅胶管植入术治疗单纯泪小点狭窄或闭锁具有以下优点:(1)操作方法简单、安全。(2)无皮肤切口,术后不留瘢痕,患者易接受。(3)手术时间短,出血少,患者易耐受。(4)引线硅胶管固定牢靠,不易脱落。(5)硅胶管支撑性好,手术成功率高。

综上所述,引线硅胶管植入术治疗单纯泪小点狭窄或闭锁,方法简便,创伤小,手术费用低,值得临床推广。

参考文献

- 1 赵堪兴,杨培增.眼科学.第7版.北京:人民卫生出版社2008:71
- 2 陆成伟,刘远光,商宇,等.泪道患者泪小点形态的临床研究.中国实用眼科杂志2007;25(12):1319-1322
- 3 张艳青,柴秀红.单纯泪小点狭窄及闭锁的下泪小点成形术.中外医疗2009;28(26):185
- 4 李劲,杜晓燕,殷伟民,等.KTP激光联合硅胶管留置在泪小点膜闭和狭窄中的应用.上海医学2010;33(8):761-763
- 5 田锦锦,孔慧,刘夫玲.激光泪小点成形术/泪小点切开术联合泪道置管治疗泪小点狭窄.国际眼科杂志2011;11(7):1247-1249