

治疗性软性角膜接触镜在翼状胬肉手术中的应用和评价

陈雅琼¹, 张敏¹, 明玥¹, 金中秋²

作者单位:¹(430000)中国湖北省武汉市,武汉艾格眼科医院眼表与眼整形科;²(430000)中国湖北省武汉市,广州军区武汉总医院眼底科

作者简介:陈雅琼,本科,副主任医师,研究方向:眼表与眼整形。

通讯作者:张敏,硕士,住院医师,研究方向:眼表与眼整形。
zmlgy@126.com

收稿日期:2013-12-19 修回日期:2014-02-14

Application and evaluation of the therapeutic soft corneal contact lens in pterygium surgery

Ya-Qiong Chen¹, Min Zhang¹, Yue Ming¹, Zhong-Qiu Jin²

¹Department of Ocular Surface and Eye Plastic, Wuhan Eyegood Ophthalmic Hospital, Wuhan 430000, Hubei Province, China;

²Department of Fundus, Wuhan General Hospital of Guangzhou Military, Wuhan 430000, Hubei Province, China

Correspondence to: Min Zhang. Department of Ocular Surface and Eye Plastic, Wuhan Eyegood Ophthalmic Hospital, Wuhan 430000, Hubei Province, China. zmlgy@126.com

Received:2013-12-19 Accepted:2014-02-14

Abstract

• **AIM:** To evaluate the postoperative reaction and corneal wound healing of patients wearing therapeutic soft contact lenses after the Pterygium surgery.

• **METHODS:** Totally 100 eyes of 88 patients with unilateral primary pterygium who underwent simple excision combined with conjunctival autograft transplantation were randomly divided into treatment group and control group (each 50 eyes). In treatment group, patients were asked to wear therapeutic soft contact lenses after the surgery while pressure bandage was performed at 2d postoperatively in control group. Antibiotic eye drops and drops to promote the corneal wound recovery were given to all patients, and then irritation symptoms and the recovery level of corneal wound were observed.

• **RESULTS:** Healing speed of the patients' corneal wound in treatment group was faster than the control group after the surgery. At the same time, it had alleviated the corneal irritation symptoms effectively and

shortened the duration compared with the control group.

• **CONCLUSION:** Wearing therapeutic soft contact lenses after pterygium surgery can accelerate corneal wound recovery and alleviate the eye irritation symptoms effectively, as well as improve work efficiency of the medical staff. It is worthy of popularization and application.

• **KEYWORDS:** pterygium surgery; corneal contact lens

Citation: Chen YQ, Zhang M, Ming Y, *et al.* Application and evaluation of the therapeutic soft corneal contact lens in pterygium surgery. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2014;14(3):556-558

摘要

目的:评价翼状胬肉术后配戴治疗性软性角膜接触镜的术后反应和角膜创面的修复情况。

方法:将原发性单侧翼状胬肉患者88例100眼随机平均分成试验组和对照组(各50眼),两组均实施单纯翼状胬肉切除联合自体结膜移植术,试验组术后直接予以配戴治疗性软性角膜接触镜,对照组术后2d加压包扎术眼,两组术后均给予抗生素滴眼液和促进角膜创面修复眼药水点眼,观察术后患者角膜创面恢复情况及眼部刺激症状。

结果:试验组术后角膜创面愈合速度明显快于对照组,角膜刺激症状较对照组明显减轻且持续时间缩短。

结论:治疗性软性角膜接触镜能加速翼状胬肉术后角膜创面的修复,有效缓解患者的眼部刺激症状,并能提高医务人员工作效率,值得临床医师推广应用。

关键词:翼状胬肉手术;角膜接触镜

DOI:10.3980/j.issn.1672-5123.2014.03.51

引用:陈雅琼,张敏,明玥,等.治疗性软性角膜接触镜在翼状胬肉手术中的应用和评价.国际眼科杂志2014;14(3):556-558

0 引言

翼状胬肉是睑裂区球结膜及结膜下纤维血管组织增生并呈三角形向角膜侵入,当病变接近瞳孔区时,因引起角膜散光或直接遮挡瞳孔区而引起视力下降,当胬肉较大时,甚至可妨碍眼球运动^[1]。目前治疗多以手术切除翼状胬肉为主,但术后患者多因角膜创面的暴露和伤口缝线的存在出现疼痛、畏光、流泪、异物感等症状。随着治疗性软性角膜接触镜的推广,我们对2013-01/04就诊于我院的翼状胬肉患者48例50眼采用翼状胬肉术后配戴治疗性软性角膜接触镜,观察其对角膜创面的影响情

况,现报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 选择于2013-01/04在本院接受手术治疗的翼状胬肉患者88例100眼,所有患者均为原发性单侧(鼻侧)翼状胬肉,将患者随机平均分成试验组和对照组,其中试验组48例50眼,男9例,女39例,年龄42~84(平均 61.3 ± 10.77)岁;对照组40例50眼,男14例,女26例,年龄36~77(平均 53.54 ± 9.07)岁。两组年龄、性别构成无显著差异。翼状胬肉大小按照头部侵入角巩缘内的面积计算(即以胬肉头部为顶点,胬肉两边与角膜缘相交的两点的连线为底的三角形的面积),其中试验组翼状胬肉大小平均(11.57 ± 1.53) mm^2 ,对照组大小(11.24 ± 1.58) mm^2 ,术前两组的胬肉大小无显著差异。排除既往眼表手术史、外伤史、合并角膜病变及重症干眼症患者等。

1.2 方法 常规局部麻醉下行翼状胬肉切除联合自体结膜移植术,试验组在手术结束移除开睑器之前,配戴治疗性软性角膜接触镜1片,居中覆盖于角膜上,排空镜下气泡,点妥布霉素地塞米松眼水后移除开睑器,遮盖术眼。对照组术后结膜囊涂妥布霉素地塞米松眼膏后加压包扎术眼,手术及角膜接触镜的配戴均由同一医务人员操作。两组术后用药:试验组角膜创面修复前用5g/L左氧氟沙星滴眼液点眼4次/d,重组人表皮生长因子滴眼液点眼4次/d,每种药之间间隔10min。角膜创面修复后取出角膜接触镜,停用重组人表皮生长因子滴眼液,增加妥布霉素地塞米松滴眼液3次/d、妥布霉素地塞米松滴眼膏1次/晚;对照组术后第1d拆除敷料,将5g/L左氧氟沙星滴眼液与重组人表皮生长因子滴眼液各点眼一次,最后结膜囊涂盐酸左氧氟沙星眼膏后加压包扎,第2d重复以上步骤,第3d不再加压包扎,创面修复后将后两种药改为妥布霉素地塞米松滴眼液3次/d、妥布霉素地塞米松滴眼膏1次/晚。术后每天裂隙灯显微镜联合眼前节照相观察两组角膜创面修复及结膜植片情况,连续观察3~7d,至创面修复。所有患者术后10d拆除结膜线。

统计学分析:应用SPSS 14.0软件包进行数据分析,计数资料采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

疗效判断标准:根据角膜上皮缺损的愈合情况将临床疗效分级。痊愈:角膜上皮缺损区完全愈合,荧光素染色阴性;显效:角膜上皮缺损区大部分愈合,愈合面积 $>50\%$;有效:角膜缺损区愈合面积约 $30\% \sim 50\%$;无效:角膜上皮缺损区愈合面积 $<30\%$ 。根据刺激症状情况分类:轻度:无或轻度畏光、流泪、异物感,伴有结膜轻度充血;中度:畏光、流泪、异物感明显,伴有明显结膜充血;重度:畏光、流泪、异物感明显,伴有结膜及眼睑充血肿胀,睑裂变小^[2]。

2.1 术后两组角膜创面愈合情况分析 术后第1d,两组角膜均无完全愈合者;术后第2d,试验组18眼(36%)角膜愈合,对照组5眼(10%)角膜愈合,两组比较差异有统计学意义($\chi^2=9.54, P<0.05$);术后第3d,试验组48眼

(96%)角膜愈合,对照组35眼(70%)角膜愈合,两组比较差异有统计学意义($\chi^2=10.21, P<0.05$);术后第5d,试验组全部角膜愈合,对照组47眼(94%)角膜愈合;术后第7d,两组角膜均完全愈合。

2.2 术后两组角膜刺激症状分析 术后第1d,对照组出现明显角膜刺激症状,如疼痛、畏光、流泪,伴结膜充血者40眼(80%),其中10眼伴眼睑水肿,试验组出现明显角膜刺激症状22眼(44%),两组比较差异有统计学意义($\chi^2=13.75, P<0.05$)。揉眼致治疗性软镜脱落和移位者各1眼。术后第2d有角膜刺激症状者,对照组17眼(34%),试验组7眼(14%),两组比较差异有统计学意义($\chi^2=5.48, P<0.05$);术后第3d,对照组有2眼(4%)角膜刺激症状明显,试验组所有患者均无明显角膜刺激症状。

3 讨论

翼状胬肉是一种比较常见的眼表面疾病,在40岁以上的人群中患病率高达3%^[3],不仅影响美观,还可引起视力下降,妨碍眼球运动等,目前治疗多以手术为主。手术方法有翼状胬肉切除联合自体结膜移植术、翼状胬肉切除联合角巩缘干细胞移植术、翼状胬肉切除联合结膜瓣转位术等。据本院尝试多种手术方法后总结出如下经验:其翼状胬肉切除联合自体结膜移植术有操作简单、创面愈合快、结膜瓣平伏等优点,本试验对所有患者均采用此手术方法。但术后因角膜创面的暴露及伤口缝线的刺激,许多患者会出现畏光、流泪、异物感,并伴有结膜轻度或重度充血,甚至出现眼睑充血肿胀等反应,影响角膜创面的修复。本研究对翼状胬肉患者术后配戴治疗性软性角膜接触镜,观察其对角膜创面的影响,结果发现患者角膜创面修复速度显著加快,眼部刺激症状明显减轻且持续时间缩短。

治疗性软性角膜接触镜在翼状胬肉手术中的应用尚未普及,本试验根据其在其他角膜病的应用中得到启发,将其应用在翼状胬肉术后,观察其临床疗效。术后第2d与第3d,分别比较试验组与对照组角膜愈合情况,差异均有统计学意义($P<0.05$);试验组所有患者角膜完全愈合时间为5d,对照组为7d,说明治疗性软性角膜接触镜对角膜创面的愈合有明显的促进作用。试验组术后出现明显眼部刺激症状患者较对照组明显减少,术后第1d与第2d,分别比较试验组与对照组角膜刺激症状,差异均有统计学意义($P<0.05$),表示治疗性软性角膜接触镜减轻眼部刺激症状效果理想。李劼等^[4]报道在翼状胬肉术后使用角膜接触镜可以明显减轻患者术后不适症状,缩短角膜上皮愈合时间。更证实了治疗性软性角膜接触镜在翼状胬肉术后的适用性。

本试验采用治疗性软性角膜接触镜为硅水凝胶材质,Dk/t达到110,透氧性能好,可连续配戴,避免了每天取戴所带来的创伤和刺激。Kanpolat等^[5]报道频繁的戴镜和取镜会增加上皮损伤、疼痛和感染的风险,连续过夜配戴也节省了医务工作人员的工作时间。龚向明等^[6]研究表明采用绷带优良的角膜接触镜连续过夜配戴平均长

20.9d,有的长达1mo,无1例发生球结膜充血较戴前加重的现象,相反80%的配戴眼都是球结膜充血明显减轻或者是消退。本试验组患者术后配戴角膜接触镜直到创面愈合后取出,也避免了频繁取戴造成的创伤和刺激,除了发生脱落和移位各1例外,无1例发现异常反应。此外本镜片含水量为36%,能很好保证眼表湿润度和配戴舒适度的同时不额外吸收眼表水份。李凤鸣^[7]报道治疗性软性角膜接触镜含水量越高,透氧性就越好,配戴后比较舒适,对药液的吸收和释放就越好。其 Performa™ 表面抗沉淀技术,可防止蛋白和其它眼内分泌物沉淀等优点,保证创面的清洁度。并且镜片直径达14mm,可完整覆盖角膜创面及部分角巩膜缘伤口缝线,配适定位良好,减轻了畏光、流泪等刺激症状,避免了角膜神经暴露,减轻了患者的疼痛感。镜片的中心厚度达0.09mm,保证绷带压迫作用,可为结膜瓣提供机械支撑、加固和保护作用。镜片的基弧为8.6mm,确保配适松紧合宜,避免镜片过度移动。我们所选镜片为零光度的绷带镜,适合临床治疗用。同时,角膜接触镜可以促进上皮细胞向创面移行,加快角膜损伤的愈合,并能避免加压包扎引起的结膜囊温度升高可能引起的细菌繁衍,并便于滴眼液的使用,减少了感染发生的风险^[8,9]。中华医学会眼科学分会眼视光学组成员评论^[10]软性角膜接触镜可以保护眼表,防止角膜上皮受机械性刺激,缓解疼痛,消除水肿,促进角膜创伤愈合。与本试验观察结果一致。

本试验所选用软性角膜接触镜因其透氧性好、含水量高、面积大覆盖面广、绷带作用强、配戴舒适等优点,可为创面提供良好的愈合环境,也可常规点眼药水,进行裂隙灯显微镜联合眼前节照相检查,也方便患者生活自理,比传统的眼部加压包扎所带来的闷热、松紧不适、易脱

落、视物受阻、眼睑水肿、不方便点眼等种种不利因素比较,翼状胬肉术后配戴软性角膜接触镜更有利于患者的恢复。除此之外,配戴角膜接触镜比常规加压包扎方便,省时省力,使用后大大提高了医务工作人员的工作效率。

综上所述,在翼状胬肉术后配戴软性角膜接触镜可以有效促进角膜创面的修复,明显减轻眼部刺激症状,且配戴方便,省时省力,提高了医务工作人员的工作效率,值得临床医师应用与推广。翼状胬肉术后使用治疗性软性角膜接触镜对翼状胬肉的复发是否有一定的抑制作用,有待进一步的临床观察和研究。

参考文献

- 1 葛坚,赵家良,黎晓新. 眼科学. 北京:人民卫生出版社 2010:166-167
- 2 黄淮,柯建林,张文兰,等. 软性角膜接触镜在翼状胬肉切除术后中的应用. 吉林医学 2011;32(8):4749
- 3 Ma K, Xu L, Jie Y, et al. Prevalence of and factors associated with pterygium in adult Chinese: The Beijing eye study. *Cornea* 2007;26(10):1184-1186
- 4 李劫,赵昱,孙明,等. 角膜接触镜在翼状胬肉切除术的应用评价. 国际眼科杂志 2010;10(9):1816
- 5 Kanpolat A, Ucakhan OO. Therapeutic use of Focus Night & Day contact lenses. *Cornea* 2003;22(8):726-734
- 6 龚向明,钟兴武,杨晓,等. Pure Vision 纯视角膜接触镜的治疗应用观察. 中国眼镜科技杂志 2008;10:90
- 7 李凤鸣. 中华眼科学(中册). 北京:人民卫生出版社 2006:1288
- 8 尹禾,沈政伟,黄震晞,等. 角膜接触镜对 PRK 术后角膜上皮愈合的影响. 眼外伤职业眼病杂志 2000;22(5):513-514
- 9 张光明,麦才铿. 角膜接触镜在 PRK 术后角膜上皮愈合中的应用. 眼科 2000;9(2):72-73
- 10 中华医学会眼科学分会眼视光学组. 软性角膜接触镜临床验配使用共识. 中华眼科杂志 2013;49(4):374-376