

改良式泪囊鼻腔吻合术联合泪道置管治疗慢性泪囊炎及合并症

陈冰,张珊瑚

作者单位:(810000)中国青海省西宁市第一人民医院眼科
作者简介:陈冰,男,毕业于牡丹江医学院,学士,主治医师,研究方向:白内障、眼底病。
通讯作者:陈冰.chenbing200710@sina.com
收稿日期:2014-02-26 修回日期:2014-06-03

Modified dacryocystorhinostomy with lacrimal duct intubation for chronic dacryocystitis and its complications

Bing Chen, Shan-Hu Zhang

Department of Ophthalmology, the First People's Hospital of Xining, Xining 810000, Qinghai Province, China

Correspondence to: Bing Chen. Department of Ophthalmology, the First People's Hospital of Xining, Xining 810000, Qinghai Province, China. chenbing200710@sina.com

Received:2014-02-26 Accepted:2014-06-03

Abstract

• **AIM:** To discuss the efficacy of modified dacryocystorhinostomy with intubation in the treatment of chronic dacryocystitis combined with lacrimal duct narrow or obstruction.

• **METHODS:** Retrospective analysis of 56 patients who underwent modified dacryocystorhinostomy with intubation in our hospital from July 2010 to September 2011.

• **RESULTS:** All patients underwent the extubation of lacrimal and catheters irrigation, the patency rate was 95% at 2a after operation.

• **CONCLUSION:** Modified dacryocystorhinostomy combined with intubation is a effective method for chronic dacryocystitis combined with lacrimal duct obstruction, which has simple operative procedure, high success rate.

• **KEYWORDS:** chronic dacryocystitis; lacrimal duct narrow or obstruction; modified dacryocystorhinostomy; intubation

Citation: Chen B, Zhang SH. Modified dacryocystorhinostomy with lacrimal duct intubation for chronic dacryocystitis and its complications. *Guoji Yanke Zazhi(Int Eye Sci)* 2014;14(7):1342-1343

摘要

目的:探讨改良式泪囊鼻腔吻合术联合泪道置管治疗慢性泪囊炎合并泪管狭窄或阻塞的临床疗效。

方法:回顾性分析2010-07/2011-09在我院行改良式泪囊鼻腔吻合术联合泪道置管治疗56例慢性泪囊炎合并泪管狭窄或阻塞患者。

结果:术后3mo拔管后行泪道冲洗全部通畅,随访2a后有效率达95%。

结论:改良式泪囊鼻腔吻合术联合泪道置管治疗慢性泪囊炎合并泪管狭窄或阻塞手术操作简便,成功率高。

关键词:慢性泪囊炎;泪管狭窄或阻塞;改良式泪囊鼻腔吻合术;泪道置管

DOI:10.3980/j.issn.1672-5123.2014.07.50

引用:陈冰,张珊瑚.改良式泪囊鼻腔吻合术联合泪道置管治疗慢性泪囊炎及合并症.国际眼科杂志2014;14(7):1342-1343

0 引言

慢性泪囊炎是眼科的常见病、多发病。长期炎症刺激,反复泪道冲洗及探通,常造成泪管假道、狭窄或阻塞。单纯泪囊鼻腔吻合术后这类患者仍有溢泪症状。我院对2011-07/2012-09慢性泪囊炎合并泪管狭窄或阻塞患者56例行改良式泪囊鼻腔吻合术联合泪道置管治疗,效果满意,报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 我院2010-07/2011-09临床病例56例慢性泪囊炎患者,其中男19例,女37例,年龄18~68岁,下泪管狭窄41例,下泪管阻塞15例。病史为2~25a。纳入标准:符合慢性泪囊炎诊断标准,泪道冲洗提示泪管狭窄或阻塞。全部病例经耳鼻喉科会诊,排除部分鼻道疾病,如鼻息肉、鼻甲肥大、肥厚性鼻炎、严重鼻中隔偏曲。

1.2 方法 术前准备、麻醉及皮肤切口位置同常规泪囊鼻腔吻合术。自内眦鼻侧3~5mm,平行泪前嵴行1.2~1.5cm长的皮肤切口,分离皮下组织并暴露内眦韧带(不需切断内眦韧带),沿泪前嵴偏内侧垂直切开骨膜,用骨膜剥离器将泪囊连同骨膜向下剥离至泪囊窝,使泪骨上颌线及泪囊窝充分暴露。用弯头止血钳在泪囊窝下内侧顶破筛骨纸板。注意不要把鼻黏膜捅破,否则术野内出血较多影响手术进展,再用咬骨钳向下、上、前方咬去泪骨凹槽,做成椭圆形的10mm×12mm骨孔。骨孔前后缘界为前后泪嵴,上至内眦韧带,下至鼻泪管开口以上端。在泪囊内壁及相应鼻黏膜分别作“U”字形切口,泪道探针探通下泪小管,从下泪小点插入硬膜外导管经泪囊、骨孔至鼻腔内,将切开的泪囊与鼻黏膜间断缝合2针,间断缝合皮下肌肉、皮肤,并将硬膜外导管固定在下眼睑。术后处理:术后根据全身情况使用抗生素、止血药物,氧氟沙星眼液点眼,每日4次,伤口每日换药1次,妥布霉素2万单位+地塞米松2.5mg+生理盐水3mL冲洗导管每日1次,术后7d拆除导管皮肤缝线,将硬膜外导管留置在泪管内,每周活动泪道置管1次,3mo后拔管,拔管后冲洗泪道每周1次,共4次,后每月1次,共2a。

2 结果

2.1 疗效判定标准 治愈:症状消失,无溢泪,无黏液或黏液脓性分泌物,压迫泪囊区无黏液及脓性分泌物溢出。泪道冲洗通畅,无分泌物返流。未愈:仍有溢泪伴或不伴有溢脓,泪道冲洗不通畅伴或不伴有脓性分泌物返流。

2.2 治疗结果 治愈为随访 2a 以上泪道冲洗通畅,溢泪消失。56 例患者,53 例冲洗通畅,2 例患者轻微泪溢症状,治愈率达 95%。

3 讨论

慢性泪囊炎是眼科临床上常见的病,常常对眼球构成潜在威胁,尤其在白内障、青光眼等内眼手术前,必须首先治疗泪囊感染,以防止眼内感染的发生。常用术式是泪囊鼻腔吻合术。泪囊鼻腔吻合术目的为重建泪液排出通道,是目前治疗慢性泪囊炎的首选术式^[1],传统泪囊鼻腔吻合术失败的主要原因是吻合口堵塞,术后早期吻合口不通畅的原因多为吻合口处凝血块、分泌物及脱落组织碎片阻塞^[2],经过改良的泪囊鼻腔吻合术只有泪囊、鼻黏膜前叶,没有后叶^[3],制作的“U”形瓣尽量宽大,可以使后叶瓣残留很少,并不需要处理,与传统的工形瓣相比仅作前叶缝合,避免了缝合位置较深的后叶瓣,而且吻合时张力小,易于缝合,操作简单快捷,对于泪囊较小者更为适用^[4]。而对于部分行单纯改良泪囊鼻腔吻合术患者术后随访仍诉溢泪,冲洗泪道时冲洗针头不易直接进入吻合口,原因主要是泪管狭窄、闭塞。其常见的原因是不正确冲洗方式和多次泪道冲洗或探通形成假道^[5],导致泪管黏膜粘连,瘢痕形成,泪管腔狭窄、闭塞,所以术前泪道探查至关重要,对于慢性泪囊炎合并泪管狭窄阻塞的患者,采用改良鼻腔泪囊吻合术联合硬膜外麻醉导管泪道置管,疗效满意。主要是因为:(1)硬膜外麻醉导管对狭窄或阻塞的泪管起支撑扩张作用;泪管置管能使泪道黏膜有充足时间得以修复,沿管壁形成管性通道,建立起了健康完整的生理黏膜通道,减少瘢痕组织导致泪管的狭窄或闭塞;(2)硬膜外麻醉管泪道置管对泪囊鼻腔吻合术后吻合口周围组织增生机化等导致再阻塞起到了预防作用,增加了泪囊鼻腔吻合术的成功率^[6]。下泪小管管径一般为 0.5 ~ 0.8mm,扩张后可达 1.5mm 以上^[7]。硬膜外导管直径

1.5mm,恰好可起到支撑作用,比较稳定,不易脱落至鼻腔内。其两端各有一小孔,利于冲洗,是较理想的支撑物,且无毒性反应,与组织有较好的相容性,置入后能起到泪道继续扩展,把原来狭窄或阻塞区的泪道变成光滑通道,引导泪液流动和改善症状^[8],并可耐受长期留置泪道无明显刺激反应;同时,其材料简单,价格便宜。但应注意避免过度向下牵拉固定硬膜外导管,否则将导致泪小管豁开或泪小点豁裂,致术后溢泪^[9],还应在置管期间,每周活动硬膜外麻醉导管一次,以防止硬膜外麻醉导管与泪管黏膜发生粘连。拔管后亦应冲洗泪道一段时间以确保疗效,增加手术成功率,拔除留置硬膜外导管后冲洗针头时对准下泪点冲洗就可以达到冲洗的目的,插入过深容易损伤泪小管上皮可能再次发生泪道狭窄或阻塞^[10]。

我院对 56 例患者术后进行了 2a 的随访,除 2 例患者仍有轻微溢泪外,泪道均通畅,疗效显著,且手术简单,材料易备,是一种有效的手术方式,具有良好的临床效果,值得基层医院推广应用。

参考文献

- 1 李凤鸣. 中华眼科学. 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社 2005: 929-930
- 2 包永琴,任彦新,郭从容,等. 泪囊鼻腔吻合术与人工鼻泪管植入术的比较. 河北医药 2013;35(23):3595-3596
- 3 胡亚丽,杨永福,刘莎莉,等. 鼻腔泪囊单瓣吻合术治疗慢性泪囊炎. 眼外伤职业眼病杂志 2003; 25(4):280-281
- 4 杨秀梅. 慢性泪囊炎合并泪总管阻塞的手术治疗. 国际眼科杂志 2013;13(2):394-395
- 5 曾志成,尹海红,彭清华. 泪囊鼻腔吻合术联合泪道置管在慢性泪囊炎合并泪管阻塞中的应用. 国际眼科杂志 2010;10(12):2373-2374
- 6 黄鹤龄. 泪囊鼻腔吻合术联合泪道置管在慢性泪囊炎合并泪管阻塞中的应用. 内蒙古中医药 2012;18:68-69
- 7 蔡纪康,钱光亚,张翼飞. 改良泪道插管术治疗泪道阻塞 63 眼临床分析. 白求恩医学院学报 2011;10(9):351-352
- 8 张智华. 泪道置管治疗慢性泪囊炎合并泪道狭窄的临床体会. 内蒙古中医药 2013;19:14-15
- 9 胡莉群,周建平. 改良式外路泪囊鼻腔吻合术联合泪道置管治疗泪囊黏液囊肿. 眼科学报 2010;25(1):19-21
- 10 张冰洁,马明远,程广印,等. 泪囊鼻腔吻合术治疗慢性泪囊炎的临床应用. 吉林大学学报医学版 2004;30(10):1432-1441