

改良外路泪囊鼻腔吻合术 94 例的临床疗效观察

陈丹,石明华,王静,曾宪武

作者单位:(430000)中国湖北省武汉市,汉口爱尔眼科医院
作者简介:陈丹,女,本科,主治医师,研究方向:泪器疾病、眼整形。

通讯作者:陈丹.cd119119@163.com

收稿日期:2014-03-16 修回日期:2014-06-11

Therapeutic effects of 94 cases with improved external dacryocystorhinostomy

Dan Chen, Ming - Hua Shi, Jing Wang, Xian - Wu Zeng

Hankou Aier Eye Hospital, Wuhan 430000, Hubei Province, China
Correspondence to: Dan Chen. Hankou Aier Eye Hospital, Wuhan 430000, Hubei Province, China. cd119119@163.com
Received:2014-03-16 Accepted:2014-06-11

Abstract

• AIM: To observe the therapeutic effects of improved external dacryocystorhinostomy.

• METHODS: Retrospective analysis on 94 patients with monocular chronic dacryocystitis in our hospital from October 2010 to December 2013 were taken the improved external dacryocystorhinostomy. The improved surgery which was based on the traditional surgery including: 1. Nasal packing after anesthesia to relieve the pain and bleeding; 2. Not cut the medial palpebral ligament; 3. Suture the upper membrane of the nasal mucosa only; 4. Pipe placement; 5. Skin layered hairdressing suture. The patients were follow-up 3mo-2a after operation.

• RESULTS: Ninety-three cases of patients cured with completely asymptomatic, no epiphora or mucopurulent secretion flow out from the lacrimal punctum, unobstructed lacrimal irrigation, the efficiency is 99%, 1 case of patient was epiphora, obstructed lacrimal irrigation, 1% was invalid.

• CONCLUSION: The improved external dacryocystorhinostomy is an effective surgical method which is easy to operate with high cure rate and its long term effect is precise.

• KEYWORDS: chronic dacryocystitis; improved external dacryocystorhinostomy

Citation: Chen D, Shi MH, Wang J, et al. Therapeutic effects of 94 cases with improved external dacryocystorhinostomy. *Guoji Yanke Zazhi(Int Eye Sci)* 2014;14(7):1348-1349

摘要

目的:观察改良外路泪囊鼻腔吻合术疗效。

方法:回顾性分析我院 2010-10/2013-12 单侧慢性泪囊炎患者 94 例,行外路泪囊鼻腔吻合术,手术方法在传统术式上进行以下改良:(1)麻醉后填塞鼻腔,减轻疼痛和出血;(2)手术中不切断内眦韧带;(3)只缝合鼻黏膜瓣;(4)置管;(5)皮肤分层美容缝合。术后随访 3mo ~

2a,观察疗效。

结果:患者 94 例 94 眼,术后 93 例 93 眼溢泪、溢脓症状完全消失,泪道冲洗通畅,有效率 99%;无效 1 例 1 眼(1%)溢泪,泪道冲洗不通畅。

结论:改良外路泪囊鼻腔吻合术操作简单、治愈率高、远期疗效确切,是治疗慢性泪囊炎的有效手术方法。

关键词:慢性泪囊炎;改良外路泪囊鼻腔吻合术

DOI:10.3980/j.issn.1672-5123.2014.07.52

引用:陈丹,石明华,王静,等.改良外路泪囊鼻腔吻合术 94 例的临床疗效观察.国际眼科杂志 2014;14(7):1348-1349

0 引言

慢性泪囊炎为眼科常见疾病,女性多见,约为男性的 2 倍,可引起溢泪、疼痛等不适,严重影响患者的生活^[1]。手术是治疗慢性泪囊炎的常规方法,目前临床常用手术方式大致分为泪囊鼻腔吻合术,鼻内窥镜下泪囊鼻腔造口术,鼻泪道置管手术。传统的外路泪囊鼻腔吻合术有容易出血,手术操作繁琐,术后皮肤瘢痕,一定的复发率等一系列不足。我院 2010-10/2013-12 采用改良外路泪囊鼻腔吻合术治疗慢性泪囊炎患者 94 例,取得满意临床效果,现报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 2010-10/2013-12 我院收治的慢性泪囊炎患者 94 例 94 眼,男 14 例 14 眼,女 80 例 80 眼,年龄 21 ~ 71 (平均 48)岁,病程 6mo ~ 20a。患者均有溢泪、溢脓症状,泪道冲洗不通,压迫泪囊区有黏液脓性分泌物溢出。术前行常规体格检查及生化辅助检查,行泪道冲洗了解阻塞部位、泪囊大小、位置,鼻腔检查排除影响手术的鼻腔疾病。术后随访 3mo ~ 2a。

1.2 方法

1.2.1 手术方法 麻醉:7.5g/L 布比卡因 2mL+20g/L 利多卡因 2mL+6 滴肾上腺素混合液,行筛前、眶下神经阻滞麻醉,局部皮肤切口浸润麻醉,压迫数分钟后,用盐酸奥布卡因 2mL+1g/L 肾上腺素 3mL 混合液浸润的无菌纱条填塞鼻腔。距内眦角鼻侧 3mm,在内眦韧带上方 4mm 处沿眶缘作一弧形切口,长约 15mm,用 11 号尖刀作全层皮肤切口。止血钳钝性分离皮下组织、轮匝肌至泪前嵴骨膜,暴露内眦韧带,不剪断内眦韧带,置泪囊撑开器止血。用剥离子分离骨膜达泪前嵴,将骨膜连同泪囊从泪囊窝分离。蚊式血管钳在泪颌缝处捅破一小孔,咬骨钳作一大小约 14mm×18mm 长方形骨孔,修剪骨孔边缘光滑无锐角,暴露鼻黏膜。盐酸奥布卡因与 1g/L 肾上腺素混合液棉片压迫鼻黏膜数分钟,11 号尖刀作“[”鼻黏膜瓣。经下泪小管插入泪道冲洗针头至泪囊,作“U”型前叶大,后叶小的泪囊黏膜瓣,取出鼻腔内填塞纱条,自上下泪小管至泪囊下端置泪道硅胶引流管一根,环形打结位于鼻腔。展平泪囊黏膜与鼻黏膜瓣,用 5-0 不可吸收线间断全层紧密缝合泪囊黏膜前叶瓣与鼻黏膜瓣两针,再将吻合瓣与上方肌层组织缝合两针,使吻合瓣处于悬吊状态。7-0 可吸收线间断皮内缝合致皮肤切口无张力,8-0 美容线连续锁边

缝合,术眼绷带加压包扎,完成手术。

1.2.2 术后处理 术后48h拆除绷带包扎,给予全身静脉滴注抗生素6d,抗生素眼液+0.2g/L氟米龙眼液开放点眼,曲安奈德喷鼻剂喷鼻,每日清洗,消毒手术切口。术后6d皮肤缝线拆线,行泪道冲洗。出院后每月复诊,常规进行泪道冲洗,2~3mo行后泪道硅胶引流管拔管。术后随访3mo~2a。

2 结果

2.1 疗效标准 治愈:溢泪、溢脓症状完全消失,泪道冲洗通畅;好转:有轻度的溢泪症状,无溢脓,泪道加压冲洗通畅;无效:溢泪、溢脓(或不溢脓),泪道冲洗不通畅。治愈和好转者都视为有效^[2]。

2.2 治疗效果 术后随访观察3mo~2a,93例93眼溢泪、溢脓症状完全消失,泪道冲洗通畅,有效率99%;1例1眼溢泪,泪道冲洗不通畅,无效1%。1例无效患者于术后发现患有系统性红斑狼疮疾病,分析手术失败原因为吻合瓣结缔组织发生纤维蛋白样变性增生,吻合口瘢痕化闭合所致。

3 讨论

慢性泪囊炎是眼科临床常见病,多发病,病因为感染、外伤或其他不明原因所致的鼻泪管阻塞或狭窄,泪液潴留于泪囊,细菌生长繁殖,引起溢泪和流泪等脓性症状^[2,3]。除去泪囊感染灶,建立鼻内引流通道,仍是现代治疗的基本原则^[4]。泪囊鼻腔吻合术是治疗慢性泪囊炎公认的理想术式^[5],传统的泪囊鼻腔吻合术由Toti于1904年首创^[6],1914年Kuhut进行改进,将泪囊黏膜瓣与骨膜缝合,1920年Ohm再做改良,使泪囊壁切口边缘与鼻黏膜瓣缝合,此后手术方法趋于定型并广泛应用于临床。

我院2010-10/2013-12采用改良外路泪囊鼻腔吻合术治疗慢性泪囊炎,简化手术步骤,手术疗效确切,体会如下:(1)填鼻:在筛前、眶下神经阻滞麻醉、局部皮肤切口浸润麻醉后填塞鼻腔,能减轻患者塞鼻的疼痛,提高患者配合度,以利纱条准确填塞在中鼻道前段,才能起到压迫鼻黏膜和向上顶压鼻黏膜的作用,有助于鼻黏膜切开,减少出血。(2)手术不切断内眦韧带,避免睑裂大小不等,眼睑闭合不良等外观改变的并发症。并且保留正常泪小管生理位置,不破坏泪小管的虹吸功能,可缩短因缝合内眦韧带所需的手术时间^[7]。(3)分离:皮肤全层切开后,可以清晰观察到内眦静脉,用止血钳作钝性分离肌层至骨膜,可避免损伤内眦静脉,如果尖刀片直接从皮肤切至骨膜层,极易损伤切断内眦静脉,导致术中大量出血。(4)造骨孔:骨孔应作大小14mm×18mm边缘光滑的长方形骨孔,对应的鼻黏膜瓣作大瓣切开,才能与泪囊黏膜吻合后形成宽大的鼻内引流通道,提高手术疗效。(5)吻合:只需缝合鼻黏膜与泪囊黏膜的前瓣,缩短手术时间,降低了手术难度。将吻合瓣与上方肌层组织缝合两针,使吻合瓣位于悬吊状态,形成一较大空间,避免吻合瓣下陷后与后瓣相粘连堵塞吻合通道。(6)置管:以往部分作者认为置管没有必要,甚至会刺激吻合口肉芽增生,有增加泪道吻合再阻塞的风险。但很多作者认为置入泪道硅胶引流管,对吻合瓣有扩张支撑引流作用,可减少泪囊与鼻黏膜吻合处的张力,将血液及分泌物及时引流,防止血凝块阻塞吻合口,同时也可防止肉芽肿的形成,避免吻合口阻塞。实际上,目前各种泪道吻合口支架得到越来越广泛使用并取得良好的疗效^[8-11]。(7)皮肤缝合:皮肤张力是瘢痕形成的基本因素,控制张力主要依靠深部组织的缝合。应用7-0可吸收线行皮下组织间断皮内缝合,至皮肤切口无张力,再以8-0美容线连续锁边缝合表皮。术后1mo复诊皮肤切口呈线状瘢痕,术后6mo复诊皮肤切口瘢痕无增生,线

状瘢痕不明显^[1,12-14]。

改良外路泪囊鼻腔吻合术与传统手术方法相比,简化手术方式,缩短手术时间(平均40min),对手术适应证和年龄选择有所放宽,以往手术方法对年龄较大者(65岁以上)或者全身情况较差者则行泪囊摘除术,不能解决溢泪症状。本组病例65岁以上患者10例,均顺利完成手术,术后溢泪、溢脓症状完全消失,泪道冲洗通畅。术中不需切断内眦韧带,不干扰眼轮匝肌引起的泪囊泵活动,避免传统手术因切断内眦韧带,导致虹吸功能降低,造成溢泪症状。传统手术骨窗小,吻合鼻黏膜及泪囊黏膜的前、后唇,操作困难,术后吻合瓣纤维组织形成和瘢痕化后吻合口狭窄,手术效果不确定。改良术式采用大骨孔、大鼻黏膜瓣与泪囊黏膜前瓣吻合,吻合瓣作悬吊缝合避免吻合瓣下陷后与泪囊后瓣相粘连,降低手术难度,利于术后形成宽大的引流通路,吻合口引流通畅,手术成功率大为提高。作前叶大,后叶小“U”型泪囊黏膜瓣,将鼻黏膜与泪囊黏膜的前瓣吻合,小泪囊也能形成大的吻合口,解决传统手术方法导致小泪囊术后效果差的问题,使小泪囊不再成为泪囊鼻腔吻合术的禁忌证;皮肤切口行深部组织减张美容缝合,术后切口呈线状愈合,无传统缝合方法致皮肤瘢痕增生,符合美容要求^[2,15]。

综上所述,改良外路泪囊鼻腔吻合术旨在解决传统术式繁杂,手术时间长,切断内眦韧带,导致虹吸功能降低,造成溢泪;骨孔小,吻合鼻黏膜及泪囊黏膜的前、后唇,手术部位深,手术操作难度大,术后切口瘢痕影响美容等手术缺点,具有操作简单,手术时间短,并发症少,保持宽敞的吻合口利于引流优势,术后治愈率高(99%),术后切口美容愈合患者对外观满意,远期疗效确切,是治疗慢性泪囊炎的有效手术方法。

参考文献

- 李灵,岳辉,黄晶.两种术式治疗慢性泪囊炎的疗效对比.国际眼科杂志2014;14(1):171-172
- 李海龙,吴柳青,卜继普,等.泪道扩张引流管植入联合鼻腔泪囊造孔术与改良鼻腔泪囊吻合术的疗效对比.国际眼科杂志2013;13(3):618-620
- 葛坚,崔浩.眼科学.第2版.北京:人民卫生出版社2002:83
- 李凤鸣.中华眼科学.上册.第2版.北京:人民卫生出版社2006:929
- 李昂,杜春光,苏东风,等.泪囊鼻腔吻合术治疗116例慢性泪囊炎临床分析.国际眼科杂志2006;6(1):212-213
- 雷方.泪囊鼻腔吻合术的体会——Toil手术百年纪念.眼外伤职业眼病杂志2004;26(7):450-451
- 刘爱琴,杨乐,杨全庆.简化泪囊鼻腔吻合术的远期效果.眼外伤职业眼病杂志2008;30(8):648-649
- Unlu HH, Ozturk F, Nutlu C, et al. Endoscopic dacryocystorhinostomy without stents. *Auris Nasus Larynx* 2000;27(1):65-71
- Smirnov G, Tuomilehto H, Teräsvirta M, et al. Silicone tubing after endoscopic dacryocystorhinostomy: is it necessary? *Am J Rhinol* 2006;20(6):600-602
- Allen K, Berlin AJ. Dacryocystorhinostomy failure: association with nasolacrimal silicone intubation. *Ophthalmic Surg* 1989;20(7):486-489
- Liu D, Bosley TM. Silicone nasolacrimal intubation with mitomycin-C: a prospective, randomized, double-masked study. *Ophthalmology* 2003;110(2):306-310
- 连利,黄新潮.改良泪囊鼻腔吻合术的临床观察.临床眼科杂志2004;12(1):66-67
- 刘名皎.泪囊鼻腔吻合术的改良及临床观察.国际眼科杂志2007;7(1):104
- 范美容.改良鼻腔泪囊吻合术治疗慢性泪囊炎的临床价值.中国当代医药2013;20(32):28-29
- 李林新.改良泪囊鼻腔吻合术428例临床分析.临床眼科杂志2004;12(3):287