

# 鼻内镜下泪囊鼻腔吻合术治疗复发性慢性泪囊炎临床观察

谢平, 欧阳君, 何静

作者单位: (332000) 中国江西省九江市第一人民医院眼科  
作者简介: 谢平, 硕士, 主治医师, 研究方向: 白内障、青光眼、眼底疾病。

通讯作者: 谢平. xieping1977@126.com

收稿日期: 2015-05-23 修回日期: 2015-09-08

## Clinical observation of endoscopic dacryocystorhinostomy on the treatment of recurrent chronic dacryocystitis

Ping Xie, Jun Ouyang, Jing He

Department of Ophthalmology, Jiujiang No. 1 People's Hospital, Jiujiang 332000, Jiangxi Province, China

Correspondence to: Ping Xie. Department of Ophthalmology, Jiujiang No. 1 People's Hospital, Jiujiang 332000, Jiangxi Province, China. xieping1977@126.com

Received: 2015-05-23 Accepted: 2015-09-08

### Abstract

• AIM: To observe clinical effects of endoscopic dacryocystorhinostomy combined with adjunctive mitomycin C (MMC) on the treatment of recurrent chronic dacryocystitis after lacrimal duct intubation.

• METHODS: Sixty-two eyes of 62 cases with recurrent chronic dacryocystitis after lacrimal duct intubation were randomly divided into two groups: treatment group (31 cases) and control group (31 cases). Patients in the treatment group were undergone endoscopic dacryocystorhinostomy combined with MMC placed on the anastomotic bone hole. Patients in the control group only received endoscopic dacryocystorhinostomy. The follow-up period arranged from 3 to 12mo.

• RESULTS: At 6mo postoperative, the cure rate and effective rate of the treatment group was 90% and 97% respectively, and those of the control group were 74% and 94% respectively. The effective rate of the treatment group was higher than that of the control group significantly ( $Z=14.66, P<0.05$ ).

• CONCLUSION: Endoscopic dacryocystorhinostomy combined with MMC is an effective supplemental method which can prevent postoperative anastomotic cicatricial adhesion and improve the long-term outcome.

• KEYWORDS: recurrent chronic dacryocystitis; endoscope; dacryocystorhinostomy; mitomycin C

Citation: Xie P, Ouyang J, He J. Clinical observation of endoscopic dacryocystorhinostomy on the treatment of recurrent

chronic dacryocystitis. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2015; 15(10):1828-1829

### 摘要

目的: 探讨鼻内镜下泪囊鼻腔吻合术中应用丝裂霉素 C 治疗慢性泪囊炎置管术后复发患者的临床效果。

方法: 慢性泪囊炎置管术后复发患者 62 例 62 眼随机分为两组, 在施行鼻内窥镜下泪囊鼻腔吻合术中联合应用丝裂霉素 C 置于吻合口骨窗处(治疗组) 31 例; 单纯行鼻内窥镜下泪囊鼻腔吻合术(对照组) 31 例。随访 3~12mo。

结果: 术后 6mo 时治疗组的治愈率及有效率分别为 90%、97%, 对照组的治愈率及有效率分别为 74%、94%。治疗组的治愈率高于对照组 ( $Z=14.66, P<0.05$ )。

结论: 鼻内窥镜下泪囊鼻腔吻合术中联合应用丝裂霉素 C 有利于预防吻合口瘢痕粘连及提高远期疗效, 是一种有效辅助治疗方法。

关键词: 复发性慢性泪囊炎; 内窥镜; 泪囊鼻腔吻合术; 丝裂霉素 C

DOI: 10.3980/j.issn.1672-5123.2015.10.45

引用: 谢平, 欧阳君, 何静. 鼻内镜下泪囊鼻腔吻合术治疗复发性慢性泪囊炎临床观察. 国际眼科杂志 2015; 15(10): 1828-1829

### 0 引言

慢性泪囊炎是眼科常见病, 泪囊鼻腔吻合术是目前治疗慢性泪囊炎有效的方法之一。因术中出血、术野小, 手术操作困难、术后颜面部皮肤瘢痕明显等原因, 许多基层医院采用植管术替代泪囊鼻腔吻合术, 术后许多患者复发需要再次手术。鼻内窥镜下泪囊鼻腔吻合术因具有微创、无颜面部切口、并发症少、可同期处理鼻部病变等优越性已被广泛临床应用<sup>[1-3]</sup>。自 2010-10 以来, 我们尝试将一定浓度丝裂霉素 C 应用于鼻内窥镜下泪囊鼻腔吻合术治疗慢性泪囊炎植管术后复发的患者, 以期探索是否能够有效预防术后泪道吻合口瘢痕粘连阻塞。

### 1 对象和方法

1.1 对象 选取 2010-10/2014-12 于本院门诊收治的泪点和泪小管正常的慢性泪囊炎植管术后复发患者 62 例 62 眼, 均明确存在溢泪、溢脓及反复发作史, 作泪道冲洗均表现为下冲上返或上冲下返, 为鼻泪道阻塞患者, 且鼻内请鼻科会诊排除其他疾病。所有患者术前均签署书面手术同意书。其中男 16 例, 女 46 例, 年龄 26~67(平均 41.7±0.6) 岁。就诊时间顺序依次随机化编上单双号, 采用单盲方式采取手术治疗, 将单号患者设为治疗组(鼻内镜下泪囊鼻腔吻合术中应用丝裂霉素 C), 双号患者设为对照组(鼻内镜下泪囊鼻腔吻合术)。其中治疗组 31 例, 对照组 31 例。

**1.2 方法** 治疗组:(1)术眼爱尔凯因滴眼液结膜囊表面麻醉,爱尔凯因肾上腺素棉片术侧嗅裂、中鼻道、中下鼻甲及鼻丘部鼻黏膜表面麻醉,50g/L利多卡因注射液作鼻丘黏膜下浸润麻醉。(2)在鼻内窥镜引导下,先拔除鼻泪道内植管,用吸引器侧刃在中鼻甲附着处前端偏下约1cm左右泪囊内侧壁作“工”形切口,将鼻黏膜瓣分离并向后推向中鼻道,暴露骨面,用咬骨钳在暴露的骨面上造孔(10~12)mm×10mm,暴露泪囊内侧壁;(3)自下泪小点进泪道探针定位泪囊,在内窥镜直视下使用鼓膜刀“工”切开泪囊内侧壁;(4)把浸有浓度为0.2g/L的5mm×5mm的丝裂霉素C棉片,置于修整后的骨窗内泪囊吻合处10min;(5)鼻内窥镜下6-0可吸收缝线缝合泪囊襻与鼻黏膜襻,形成约10mm×8mm造口。术终冲洗泪道见液体自灶漏口流出。术毕以医用明胶海绵填塞手术区止血,常规用妥布霉素地塞米松眼膏涂于手术创口周围。对照组:术前准备及手术基本操作与治疗组患者相同,唯一不同的便是术中不施加丝裂霉素C特殊处理。

术后处理:(1)术后1wk内用妥布霉素地塞米松滴眼液,6次/d滴眼,呋麻滴鼻液3次/d滴鼻。(2)若未见明显活动性出血后可抽除鼻腔填塞物。(3)适时鼻内窥镜下清除鼻腔内残存血痂及分泌物,并于术后6mo作吻合口大小标记测量,方法为制作一可置于鼻内吻合口处细杆状参照物,并标记适当刻度,然后放置吻合口处测定并标记,将测算的结果与真实刻度对照得出真实数据。(4)冲洗泪道,1次/d,连续3d,以后次数减少。

疗效判定标准:(1)治愈:患者流泪溢脓症状完全消失,泪道冲洗通畅,鼻内窥镜下观察吻合口黏膜上皮化,无肉芽组织增生。(2)有效:轻微流泪,泪道冲洗通畅或加压后冲洗通畅,吻合口缩小,有轻度瘢痕或肉芽组织增生。(3)无效:仍流泪或溢脓,冲洗泪道不通,吻合处闭锁,有明显瘢痕或肉芽组织增生。

统计学分析:采用SPSS 13.5软件进行统计学分析,两组治愈率比较采用秩和检验,两组吻合口大小的比较采用独立样本 $t$ 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 治愈率** 所有治疗组及对照组患者均经6mo的复查随访,无失访。治疗组31例:治愈28例,有效2例,无效1例,治愈率为90%,有效率为97%;对照组31例:治愈23例,有效6例,无效2例,治愈率为74%,有效率为94%,将两组患者治愈率进行比较分析,差异有统计学意义( $Z=14.66, P<0.05$ )。

**2.2 吻合口** 治疗组及对照组于术后6mo时进行内窥镜下检查,测算出吻合口的面积大小,逐一记录,最终汇总计算,治疗组吻合口平均大小分别为 $8.21\pm 0.76\text{mm}^2$ ,对照组 $6.18\pm 0.58\text{mm}^2$ 。经分析上述两组资料的原始数据符合近似正态分布,故可以用独立样本 $t$ 检验进行统计学分析。经方差齐性检验可知两组总体方差齐( $F=1.717, P=0.144$ );两组患者远期吻合口大小的差异有显著统计学意义( $t=2.66, P<0.01$ )。

## 3 讨论

慢性泪囊炎是在鼻泪管阻塞基础上继发慢性感染所致。高发人群主要集中在农村。慢性泪囊炎是一种常见的眼病,对眼球的潜在威胁很大<sup>[4]</sup>。慢性泪囊炎治疗的

要手段是手术。外路泪囊鼻腔吻合术是治疗慢性泪囊炎的传统方法,由意大利医生Toti于1904年首创并使用,手术成功率可达85%左右<sup>[5-6]</sup>,但需切开皮肤,术中出血多,术后颜面部留下永久性瘢痕是该方法的最大缺点。1989年McDonogh等<sup>[7]</sup>在内窥镜下采用经鼻泪囊鼻腔吻合术,为慢性泪囊炎手术治疗提供了一条新途径。该手术与外路手术相比有诸多优点:不需要切开皮肤,面部不会留瘢痕;不损伤内眦韧带,视野直观,手术准确精细,出血少,反应轻,患者痛苦小;直接通过内窥镜操作观察骨孔大小、位置及开口情况,切开泪囊准确,处理术口病变简单容易,患者易于接受<sup>[8]</sup>。但农村基层医院没有鼻内窥镜,即使有,因技术原因仍无法开展,故泪道植管术成为基础医院首选。慢性泪囊炎植管术后远期效果不理想,复发率比较高。我院门诊就诊很多患者为慢性泪囊炎植管术后复发的,需要再次手术。鼻内窥镜下泪囊鼻腔吻合手术治疗成为我们的选择。

因患者已经行鼻泪道插管术,泪囊长期慢性炎症以及过多的泪道探通、置管等,引起泪囊本身组织粘连,泪囊腔变小<sup>[9]</sup>,术后因鼻腔创面较大,吻合口牵拉,手术后出现分泌物聚集、结痂,吻合口处肉芽组织增生的机会也较多,易因肉芽增生致吻合口处堵塞而降低疗效。有报道对于慢性泪囊炎的治疗采用鼻内镜泪囊鼻腔吻合联合泪道引流管植入,术后留置管均导致其吻合口创面纤维肉芽组织生长活跃影响手术效果。丝裂霉素C为头状链霉菌分离出的一种抗肿瘤抗生素,为细胞周期非特异性药物,对细菌增生各期及静止期均有作用。因此,我们设计了在吻合处应用丝裂霉素以求解决这一问题。

本研究在鼻内窥镜下鼻腔泪囊吻合术中应用丝裂霉素C治疗慢性泪囊炎植管术后复发患者,通过对两组分析,两种方法治疗慢性泪囊炎植管术后复发均有效,治疗组应用丝裂霉素抑制术后吻合处纤维肉芽组织形成、瘢痕增生以及膜的形成等所导致的吻合口闭合,随访发现吻合口比对照组面积大,得以提高术后远期疗效,随访最长时间4a,无其他并发症。低浓度局部短时间应用是安全的,术后及随访结果中也均无鼻黏膜坏死、萎缩、感染或鼻腔长期出血等不良反应。

## 参考文献

- Yigt O, Samancioglu M, Taskin U, et al. External and endoscopic dacryocystorhinostomy in chronic dacryocystitis: comparison of results. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 2007; 264(12):879-885
- 吴文灿,李宇蓉,颜文韬,等.鼻内窥镜微创技术在难治性鼻泪管阻塞治疗中的应用. *眼科研究* 2007;25(12):950-952
- 李春晖,马忠恕,何昆.鼻内窥镜下鼻内径路鼻腔泪囊造口术治疗慢性泪囊炎. *吉林大学学报:医学版* 2003;29(6):829-830
- 金鲁. *临床泪道微创手术学*.湖北:科学技术出版社 2009:65
- Ielgosz R, Mroczkowski E. History of endonasal microsurgery of lacrimal system. *Otolaryngol Pol* 2006;32(60):235-238
- 王晓霞,王丽,史志洁,等.鼻内镜下泪囊鼻腔吻合术联合应用丝裂霉素C. *中华眼外伤职业病杂志* 2013;35(10):769-771
- McDonogh M, Meiring JH. Endoscopic transnasal dacryocystorhinostomy. *Laryngolotol* 1989;103:585-585
- 乔磊,郭宁,田艳明,等.泪囊鼻腔吻合术联合U形置管治疗小泪囊炎疗效观察. *中国实用眼科杂志* 2012;30(4):466-468
- 周一龙,涂云海,李康离,等.人工泪管置入对内窥镜下泪囊鼻腔吻合术疗效影响的随机对照研究. *眼科研究* 2010;28(7):641