

人工鼻泪管植入术治疗鼻腔泪囊吻合术后复发 12 例

刘 莉, 邝国平

作者单位: (423000) 中国湖南省郴州市, 南华大学附属郴州市第一人民医院眼科

作者简介: 刘莉, 在读硕士研究生, 研究方向: 泪囊炎。

通讯作者: 邝国平, 博士, 主任医师, 主任, 硕士研究生导师, 研究方向: 白内障、青光眼。409990848@qq.com

收稿日期: 2012-02-20 修回日期: 2012-03-28

Clinical analysis of artificial nasolacrimal duct implantation for treatment of postoperative recurrence of dacryocystorhinostomy

Li Liu, Guo-Ping Kuang

Department of Ophthalmology, First People's Hospital of Chenzhou, Chenzhou 423000, Hunan Province, China

Correspondence to: Guo-Ping Kuang. Department of Ophthalmology, First People's Hospital of Chenzhou, Chenzhou 423000, Hunan Province, China. 409990848@qq.com

Received: 2012-02-20 Accepted: 2012-03-28

Abstract

• **AIM:** To study the efficacy of artificial nasolacrimal duct implantation for treatment of postoperative recurrence of dacryocystorhinostomy and evaluate its clinical value.

• **METHODS:** Twelve cases (13 eyes) with postoperative recurrence of dacryocystorhinostomy underwent artificial nasolacrimal duct implantation.

• **RESULTS:** Twelve cases (13 eyes) were successfully implanted in nasolacrimal duct stent. Patients were followed up for 1 month to 6 months, the effective rate was 85%. Complications occurred including bleeding, eyelid edema as flushing and blocking of the nasolacrimal duct stent.

• **CONCLUSION:** Artificial nasolacrimal duct implantation is a safe, simple and effective way for the treatment of postoperative recurrence of dacryocystorhinostomy.

• **KEYWORDS:** dacryocystorhinostomy; artificial nasolacrimal duct implantation; postoperative recurrence

Liu L, Kuang GP. Clinical analysis of artificial nasolacrimal duct implantation for treatment of postoperative recurrence of dacryocystorhinostomy. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2012; 12 (5): 993-994

摘要

目的: 研究人工鼻泪管植入术治疗鼻腔泪囊吻合术后复发的疗效, 评价其临床应用价值。

方法: 对 12 例 13 眼鼻腔泪囊吻合术后复发患者行人工鼻

泪管植入术。

结果: 患者 12 例 13 眼均成功植入鼻泪管支架, 术后随访 1 ~ 6mo, 有效率为 85%。并发症包括出血、冲洗时眼睑水肿、支架阻塞等。

结论: 人工鼻泪管植入术是目前治疗鼻腔泪囊吻合术后复发患者的一种安全、简便、有效的方法。

关键词: 鼻腔泪囊吻合术; 人工鼻泪管植入; 术后复发

DOI: 10.3969/j.issn.1672-5123.2012.05.63

刘莉, 邝国平. 人工鼻泪管植入术治疗鼻腔泪囊吻合术后复发 12 例. 国际眼科杂志 2012; 12(5): 993-994

0 引言

鼻腔泪囊吻合术是治疗泪囊炎的传统手术方式, 成功率各家报道不一, 多数认为 70% ~ 90.2%^[1]。部分患者术后因骨窗面积过小, 吻合口周围的瘢痕和肉芽组织、炎症等原因造成泪道再次发生阻塞, 目前有鼻内镜下鼻腔泪囊造孔术、人工义管植入或者再次行鼻腔泪囊吻合术等多种手术方式可供选择, 因人工泪管植入术具有微创、设备要求低、操作简单等优点, 故我科采用此方法治疗鼻腔泪囊吻合术失败的患者, 并取得了良好的疗效, 现报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 选择我院 2010-03/2011-09 收治的鼻腔泪囊吻合术后复发患者 12 例 13 眼, 其中男 5 例 5 眼, 女 7 例 8 眼, 年龄 30 ~ 68 (平均 50) 岁, 术后再次出现溢泪、溢脓性分泌物、泪道冲洗不通畅, 冲洗泪道有脓性或黏性分泌物, 病程 3mo ~ 1a, 平均 5mo。术前行鼻内镜检查: 瘢痕形成堵塞造瘘口 10 眼, 骨孔过小 3 眼, 未发现鼻中隔偏向患侧、鼻息肉等鼻腔疾病患者。

1.2 方法 基本器械为一次性使用鼻泪道阻塞引流包, 包括鼻泪管、鼻泪管装载器、鼻泪管推送器外套、鼻泪道扩张器芯杆、导丝、导丝钩、空心泪道探针、鼻泪道造影针。术前常规消毒, 用 1% 利多卡因注射液行滑车下神经和眶下神经阻滞麻醉。用泪点扩张器扩张上泪小点, 探通泪道, 用空心泪道探针经泪小点、泪小管及骨窗部位探入鼻道, 推入生理盐水确定探通成功, 插入导丝。将导丝的细端穿入空心泪道探针内至鼻道, 用导丝钩从鼻孔内取出导丝细端, 逆行扩张鼻泪管, 到达泪囊窝, 扩张后退出扩张器芯杆。植入鼻泪管, 先将鼻泪管装入鼻泪道装载器内, 沿导丝送入鼻泪道扩张器外套底部, 用鼻泪管推送器沿鼻泪道扩张器外套内逆行将鼻泪管送入泪囊窝, 退出鼻泪道扩张器外套、鼻泪管推送器, 并抽出导丝, 用地塞米松和庆大霉素混合液装入冲洗器冲洗, 通过空心泪道探针反复冲洗泪道, 直到畅通为止。术后确定鼻泪管安放的位置, 如果鼻泪管位置安放过高或过低, 可取出鼻泪管重新安装, 直到满意为止。术后 1wk 内每天冲洗泪道 1 次, 手术眼滴抗生素眼液 1wk, 手术侧鼻腔滴 1% 麻黄素液 1wk, 嘱患者禁用

力揉鼻等,根据患者情况酌情使用抗生素、激素及止血药,以防感染、泪道反应和出血。鼻泪管一般保留1~3mo。拔管指征为冲洗泪道通畅,引流管内干净或仅有少许清水样液,基本不再流泪。在鼻前庭用止血钳夹住鼻泪管将其拔出。

2 结果

疗效判定标准:(1)治愈:无溢泪、溢脓,泪道冲洗通畅无返流;(2)好转:溢泪、溢脓明显减轻,泪道冲洗通畅或加压后通畅;(3)无效:术后复发,仍溢泪、溢脓,泪道冲洗不通。治愈和好转计为有效。术后治愈10眼(77%),有效1眼(8%),总有效率85%;无效2眼(15%)其再次植入人工鼻泪管后,1眼治愈,1眼无效。

3 讨论

传统的鼻腔泪囊吻合术是治疗泪囊炎的经典手术方式,但存在复发的可能性,究其原因主要有^[2]:(1)血块机化,局部炎症刺激,炎性水肿,肉芽增生,瘢痕形成,堵塞造瘘口。(2)泪囊过小:泪囊小时术中寻找困难,造瘘口较小,术后容易阻塞。(3)骨孔过小。原因有:a原造孔本身就小;b骨质本身修复的结果。骨孔小则导致所做的瓣膜及吻合口过小,瓣膜难以吻合或易撕脱、塌陷,容易发生闭锁而致手术失败。骨孔必须达到直径1~1.5cm,否则很容易闭锁。(4)未切穿泪囊壁全层等操作失误。(5)有鼻中隔偏曲、中鼻道息肉、严重的萎缩性鼻炎及鼻甲肥大等鼻腔疾患时,未作详细检查及处理就行鼻腔泪囊吻合术。

对于鼻腔泪囊吻合术失败的患者可再次行鼻腔泪囊吻合术,但面部遗留的瘢痕使患者往往难以接受,泪道探通术和泪道激光术对鼻腔泪囊吻合术复发患者疗效差、复发率高。鼻内镜下鼻腔泪囊造孔术,虽无术后皮肤瘢痕,但仍需钻通骨壁,同时造孔处发生软组织增殖、骨质增生引起再次阻塞,且设备要求高,投入大,操作复杂。人工鼻泪管植入术^[3]是一种微创治疗方法,操作简单,创伤小,不再次留面部瘢痕,易为患者接受。该手术的原理:在泪道和鼻腔之间安置泪道引流通道。鼻泪管的引流管腔较大,质地较硬,一方面减少或消除了肉芽组织增生的空间,另一方面能支撑和扩张原已狭窄或阻塞的造瘘口,保持其通

畅,防止泪道炎性粘连。泪囊部的蘑菇头不仅能起到固定作用,且由于扩大的空间能对结膜囊中的泪液产生虹吸作用,使结膜囊中的泪液汇集到泪囊部,通过支架的引流管达到鼻腔。其具有以下优点:(1)创伤小,出血少,痛苦少,术后面部不留瘢痕,患者易接受。(2)操作简单,手术时间缩短,鼻腔损失相对减少。(3)不改变原有结构,不破坏泪道生理结构,可逆性好,手术失败后取出容易,再植入或改用其他方式治疗成功率基本不受影响。(4)并发症发生率低,严重的并发症更为少见。(5)无毒性,生物相容性好。(6)手术适应证广,疗效肯定,对单纯鼻泪管阻塞、慢性泪囊炎、鼻腔泪囊吻合术失败等均能取得良好的疗效。

在本研究中,3例3眼患者有术后鼻腔出血,原因为术中钩导丝时误伤鼻黏膜,术后予止血药,点呋麻滴鼻液后出血停止,故术中尽量将扩张器、支架一次性送到位,避免反复操作对鼻黏膜造成损伤。1例患者人工鼻泪管脱出,原因为患者睡时不小心将其拔出,再次植入后嘱其小心。其它文献报道有眼睑水肿、人工鼻泪管阻塞等并发症,因病例数少,随访时间短,暂未发现。1例患者(68岁)术后仍存在溢泪症状,考虑老年患者下睑皮肤松弛,眼轮匝肌或韧带的松弛致睑缘松弛,下泪小点失去虹吸作用,故仍存在溢泪症状。但其泪道冲洗通畅,说明泪道功能正常,可行眼睑手术进一步治疗。

综上所述,人工鼻泪管植入术治疗鼻腔泪囊吻合术后泪道再次阻塞的患者治愈率和有效率极高,而人工鼻泪管植入术操作方法及设备简单、耗时少、经济,泪道生理结构破坏小,并发症发生率低,严重的并发症更为少见,再阻率低,更适合临床进一步推广应用。

参考文献

- 1 余钦齐,魏蓉. 鼻内镜在泪囊鼻腔吻合术后复发再手术的应用. 山东大学耳鼻喉眼学报 2009;23(1):95-96
- 2 毛剑. 泪囊鼻腔吻合术失败 32 例原因分析. 国际眼科杂志 2005;5(3):592-593
- 3 Song HY, Ahn HS, Park CK, et al. Complete obstruction of the nasolacrimal system treatment with balloon dilatation. *Radiology* 1993;186(2):367-371