

# 改良硅胶管逆行置管术治疗鼻泪管阻塞的临床观察

赵海滨, 刘二华

作者单位:(421001)中国湖南省衡阳市,南华大学第一附属医院眼科  
作者简介:赵海滨,硕士,主治医师,研究方向:泪器、眼底病。  
通讯作者:赵海滨. zhaohaibin5291@sina.com  
收稿日期:2011-03-16 修回日期:2011-05-09

## Observation of modified silicone tube retrograde intubation for treatment of nasolacrimal duct obstruction

Hai-Bin Zhao, Er-Hua Liu

Department of Ophthalmology, the First Affiliated Hospital of Nanhua University, Hengyang 421001, Hunan Province, China

**Correspondence to:** Hai-Bin Zhao. Department of Ophthalmology, the First Affiliated Hospital of Nanhua University, Hengyang 421001, Hunan Province, China. zhaohaibin5291@sina.com

Received: 2011-03-16 Accepted: 2011-05-09

### Abstract

• **AIM:** To observe the treatment effectiveness of nasolacrimal duct obstruction by modified silicone tube retrograde intubation.

• **METHODS:** The outpatients diagnosed with nasolacrimal duct obstruction and chronic dacryocystitis were 68 cases (74 eyes). The procedure of retrograde intubation was performed in local anesthesia. The situation of lacrimal duct, epiphora, silicone tube location and cleanliness were observed after intubation.

• **RESULTS:** The lacrimal duct system was able to be irrigated one week after the operation. More than one year follow-up showed the cure rate was 94.6% after the removal of silicone tube.

• **CONCLUSION:** Modified silicone tube retrograde intubation for treatment of nasolacrimal duct obstruction is safe, minimally invasive, less time, less bleeding and good effect.

• **KEYWORDS:** nasolacrimal duct obstruction; chronic dacryocystitis; retrograde intubation

Zhao HB, Liu EH. Observation of modified silicone tube retrograde intubation for treatment of nasolacrimal duct obstruction. *Guji Yanke Zazhi (Int J Ophthalmol)* 2011;11(7):1290-1291

### 摘要

**目的:**观察改良硅胶管逆行置管治疗鼻泪管阻塞的临床疗效。

**方法:**在门诊治疗的鼻泪管阻塞或合并慢性泪囊炎患者共68例74眼,在局部麻醉下行改良硅胶管逆行置管术,术后观察泪道通畅情况、溢泪现象、硅胶管位置及其洁净

情况。

**结果:**置管术后1wk泪道冲洗均通畅,拔管后1a总有效率为94.6%。

**结论:**改良硅胶管逆行置管治疗鼻泪管阻塞操作安全、创伤小、时间短、出血少、疗效好。

**关键词:**鼻泪管阻塞;慢性泪囊炎;逆行置管术

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2011.07.058

赵海滨,刘二华.改良硅胶管逆行置管术治疗鼻泪管阻塞的临床观察. *国际眼科杂志* 2011;11(7):1290-1291

### 0 引言

鼻泪管阻塞是成人泪道常见疾患,主要症状为泪溢,常伴有不同程度的慢性泪囊炎,影响人们的工作和生活<sup>[1]</sup>。常用的治疗方法有鼻腔泪囊吻合术、鼻内窥镜下的鼻腔泪囊造口术、泪道激光成形术,以及各种材料的义管留置术等<sup>[2,3]</sup>。我科自2007-09开始采用改良硅胶管逆行置管术治疗鼻泪管阻塞,该手术时间短、出血少、创伤小、手术成功率高,经临床应用68例74眼观察,效果良好,现报告如下。

### 1 对象和方法

**1.1 对象** 选择2007-09/2009-03在我院眼科门诊就诊的鼻泪管阻塞患者共68例74眼,其中男10例11眼,女58例63眼,年龄15~68(平均42)岁,单纯鼻泪管阻塞40例43眼,慢性泪囊炎28例31眼,既往有泪道激光史4例4眼,其它插管治疗2例2眼。术前常规行泪道冲洗,了解阻塞部位和阻塞范围,排除阻塞部位在泪囊以上的患者。

### 1.2 方法

**1.2.1 手术器材** 选用苏州光明神医疗器械有限公司提供的泪道硅胶引流管:用生物相容性好的进口医用硅胶制成,其头部下有倒钩防止引流管脱落,引流管径粗有利于向外引流泪囊分泌物。杭州图庆医药科技有限公司提供的泪道探通引导针:针体与普通泪道探针相似,但其前端封闭成圆钝形,并在距前端约3mm处设有一长约6mm长的侧孔,用极细对折的钢丝制成针芯。

**1.2.2 手术方法** 结膜囊及泪小点用10g/L丁卡因表面麻醉,10g/L利多卡因行滑车下及眶下神经阻滞麻醉,10g/L麻黄素丁卡因棉片麻醉术侧下鼻道黏膜,用泪点扩张器扩张上泪小点,用含针芯的泪道探通引导针按常规泪道探通法,将探针探入下鼻道后,将引导丝向前从侧孔送出,在大部分患者中导丝可从前鼻孔弹出,若导丝向后不能弹出者用细钩从前鼻孔勾出。将涂有抗生素眼膏的引流管牵引线穿入导丝的两股之间,向上拉导丝回至原位,再连同探针一起牵拉出泪小点,再用适度力量提拉牵引线至其标志结拉出泪点约10mm,慢性泪囊炎患者可见分泌物从引流管流出,再牵拉时阻力明显表明引流管头部已进入泪囊。从下泪点冲洗,确认通畅后剪断露出鼻外的引流管和引流管牵引线的一股。

**1.2.3 术后处理** 术后1wk,每天用4g/L庆大霉素、1g/L

地塞米松混合液冲洗泪道,氧氟沙星眼液点眼4次/d,术侧鼻腔点呋麻滴鼻液3次/d,根据情况全身酌量使用抗生素。1wk后根据泪囊触诊有无疼痛感及引流管腔及周围的清洁状况、分泌物的多少给每位患者制定复诊行泪道冲洗的个体化方案。泪道引流管一般保留3mo。拔管指征为泪道冲洗通畅,引流管干净或仅有少许黏液,溢泪症状基本消失<sup>[4]</sup>。在鼻前庭用止血钳夹住引流管将其拔出,拔管后1wk行泪道冲洗1次/d。

## 2 结果

**2.1 术后疗效判定标准** 治愈:泪道冲洗通畅,无溢泪者。显效:泪道冲洗通畅,有少量溢泪症状者。无效:泪道冲洗不通,患者溢泪症状无改善者<sup>[5]</sup>。

**2.2 治疗效果** 本组病例经拔管后1a以上临床观察,50例54眼治愈,治愈率为73%;14例16眼显效,显效率为22%;4例4眼无效,无效率为5%。

**2.3 并发症及处理** 本组病例术中1例1眼因麻醉注射出现眼睑皮下出血,1wk后吸收;1例1眼术后第2d出现泪囊区红痛的急性泪囊炎表现,立即予以全身静滴抗生素,3d后症状消失;2例2眼术后第2d行泪道冲洗时不畅通,考虑为凝血块阻塞硅胶管所致,予以尿激酶溶液冲洗泪囊,5min后再次行泪道冲洗通畅;1例1眼因用力擤鼻硅胶管脱出二次置入成功。

## 3 讨论

鼻泪管阻塞为临床多发病,而鼻泪管逆行置管术因其创伤小、手术时间短、易于撑握等优点被众多医院临床应用,但缺乏明确统一的规范,我科采用改良型硅管逆行置管术治疗鼻泪管阻塞及慢性泪囊炎74眼,经1a以上临床观察取得良好疗效,体会如下:(1)术者要非常熟悉泪道的解剖结构,细心操作,因上泪小管短且较直易于进针,若非上泪点异常,均应从泪点探通并要保持一定的皮肤张力<sup>[6]</sup>,避免使用暴力形成假道以至手术失败。(2)牵拉硅

胶管进入鼻泪管,再往上拉感到有明显突破感即表明硅管进入泪囊,如遇泪道冲洗不通畅多为硅管位置不佳阻塞泪总管开口所致,此时略向上下调整硅管位置即可成功。(3)术后2~3d内行泪道冲洗不通畅多考虑为凝血块阻塞硅胶管所致,可予尿激酶溶液反复冲洗<sup>[7]</sup>。(4)个体化的术后泪道冲洗方案至关重要,对术后效果有着直接的关系,若患者术前分泌物较多或术中出血可增加泪道冲洗的频率加强抗炎及减轻水肿。(5)病例的选择上避免鼻泪管骨性阻塞、骨性鼻泪管畸形、外伤性骨性鼻泪管错位阻塞患者,谨慎选择有泪道手术史的患者,因原有的手术瘢痕会影响手术的疗效<sup>[7,8]</sup>。

总之,改良硅胶管逆行置管术是一种适合广泛开展治疗鼻泪管阻塞的有效方法,但其拔管后的远期疗效有待于进一步随访观察。

## 参考文献

- 1 崔浩,王宁利. 眼科学. 北京:人民卫生出版社 2008:87-89
- 2 叶霞,施小恬,金国荣,等. 环形导管泪道留置术加改良鼻腔泪囊吻合术的临床应用. 中国现代医学杂志 2001;11(10):100-101
- 3 肖满意,蒋幼芹,张子曙. 鼻泪管支架植入治疗鼻泪管阻塞. 中华眼科杂志 2002;38(5):289-291
- 4 张敬先,邓宏伟,颜波,等. 新型泪道逆行置管术治疗鼻泪管阻塞. 中华眼科杂志 2007;43(9):806-809
- 5 Yalaz M, Ozcan AA, Akcali C, et al. Lacrimal intubation with the ritleng system in recurrent congenital nasolacrimal duct obstruction in children. *ORL J Otorhinolaryngol Relat Spec* 2004;66(1):35-37
- 6 朱蓓菁,刘南琳,郑一仁,等. 个性化综合性治疗泪道阻塞的临床观察. 临床眼科杂志 2007;15(1):49-50
- 7 Macdonal RL. Thrombolysis for intraventricular hemorrhage. *Neurosurg Quart* 2005;15(4):211-222
- 8 林秉淞. X线鼻泪管造影对鼻泪管阻塞诊断的意义. 中外医疗 2010;29(4):185-187