

单泪道置管与环形泪道置管联合泪道注药治疗泪道阻塞性疾病的比较

王越¹, 张艳艳², 张宏光¹, 王华¹, 申晓杰¹

作者单位:(066000)中国河北省秦皇岛市海港医院¹眼科;²耳鼻喉科

作者简介:王越, 硕士, 主治医师, 研究方向:泪道疾病、白内障、青光眼。

通讯作者:王越. maomiwenyi@163.com

收稿日期:2017-02-06 修回日期:2017-05-17

Efficiency and complications of single lacrimal duct intubation versus annular lacrimal duct intubation combined with drugs injection in lacrimal duct obstruction treatment

Yue Wang¹, Yan - Yan Zhang², Hong - Guang Zhang¹, Hua Wang¹, Xiao-Jie Shen¹

¹Department of Ophthalmology; ²Department of E. N. T, Haigang Hospital, Qinhuangdao 066000, Hebei Province, China

Correspondence to: Yue Wang. Department of Ophthalmology, Haigang Hospital, Qinhuangdao 066000, Hebei Province, China. maomiwenyi@163.com

Received:2017-02-06 Accepted:2017-05-17

Abstract

• AIM: To evaluate the efficiency and complications of single lacrimal duct intubation versus annular lacrimal duct intubation with 5 - fluorouracil and tobramycin/dexamethasone eye ointment injection in lacrimal duct obstruction treatment.

• METHODS: A total of 74 patients (92 eyes) with lacrimal duct obstruction who received surgical treatment by Department of Ophthalmology in Qinhuangdao Haigang Hospital were consecutively recruited between August 2015 and September 2016. They were randomly allocated to Group A or Group B. After probing of lacrimal passage, Group A (46 eyes) were treated by using single lacrimal duct intubation. Group B (46 eyes) were treated by using annular lacrimal duct intubation combined with 5 - fluorouracil and tobramycin/dexamethasone eye ointment injection. Between the two groups, Mann - Whitney Rank sum test was used to comparing the operative effect, and Chi-square test was used to comparing the occurrence of complications.

• RESULTS: The cure rate was 61% in Group A and 89% in Group B; the improvement rate was 22% in Group A and 4% in Group B. Group B had better effect and less complications (2 cases) than Group A (8 cases), the

differences between the two groups were significantly ($P < 0.05$).

• CONCLUSION: Compared with single lacrimal duct intubation, annular lacrimal duct intubation combined with 5 - fluorouracil and tobramycin/dexamethasone eye ointment injection has better operative effect and less complication in lacrimal duct obstruction treatment.

• KEYWORDS: intubation; lacrimal duct obstruction; 5 - fluorouracil; tobramycin; dexamethasone

Citation: Wang Y, Zhang YY, Zhang HG, et al. Efficiency and complications of single lacrimal duct intubation versus annular lacrimal duct intubation combined with drugs injection in lacrimal duct obstruction treatment. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2017; 17(6):1191-1193

摘要

目的:比较单泪道置管与环形泪道置管联合泪道注入5-氟尿嘧啶和妥布霉素地塞米松眼膏治疗泪道阻塞性疾病的疗效和并发症。

方法:收集2015-08/2016-09秦皇岛市海港医院眼科治疗的泪道阻塞患者74例92眼的临床资料进行研究。将患者随机分为A组和B组。在泪道探通成功后,A组(46眼)行单泪道置管术,B组(46眼)行环形泪道置管术并联合泪道注入5-氟尿嘧啶和妥布霉素地塞米松眼膏。观察两组患者的手术疗效和术后并发症。

结果:A组患者术后治愈率61%,好转率22%,B组治愈率89%,好转率4%,B组疗效优于A组,差异有统计学意义($P < 0.05$);术后A组发生并发症8眼,B组发生并发症2眼,两组患者并发症发生率比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。

结论:与单泪道置管相比,环形泪道置管联合泪道注入5-氟尿嘧啶和妥布霉素地塞米松眼膏治疗泪道阻塞性疾病疗效确切,术后并发症少。

关键词:置管;泪道阻塞;5-氟尿嘧啶;妥布霉素;地塞米松

DOI:10.3980/j.issn.1672-5123.2017.6.50

引用:王越,张艳艳,张宏光,等.单泪道置管与环形泪道置管联合泪道注药治疗泪道阻塞性疾病的比较.国际眼科杂志2017;17(6):1191-1193

0 引言

泪道阻塞性疾病是临床常见眼科疾病,多为泪道系统或鼻部炎症所致^[1],其临床表现为长期溢泪或伴有溢脓,严重影响患者的生活质量。泪道阻塞常发生于泪点、

泪小管、泪囊与鼻泪管交界处和鼻泪管下口,其中以泪小管阻塞和鼻泪管阻塞最为常见^[2]。我们收集2015-08/2016-09我院进行治疗的泪道阻塞性疾病患者74例92眼的临床资料进行研究,旨在探讨环形泪道置管联合5-氟尿嘧啶和妥布霉素地塞米松眼膏治疗泪道阻塞性疾病的疗效及安全性,报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 收集秦皇岛市海港医院眼科2015-08/2016-09治疗的泪道阻塞患者74例92眼的临床资料进行研究。随机将患者分为A组39例46眼和B组35例46眼。A组中男9眼,女37眼,病史2mo~10a,平均3.1a,年龄32~65(平均49.35±11.91)岁,泪小管阻塞19眼,鼻泪管阻塞27眼,其中合并慢性泪囊炎的患者10眼;B组中男11眼,女35眼,病史1mo~8a,平均4.6a,年龄37~73(平均53.91±10.04)岁,泪小管阻塞15眼,鼻泪管阻塞31眼,其中合并慢性泪囊炎12眼。两组患者在性别、年龄、病史长短、阻塞部位等各方面的差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法 患者患侧鼻腔应用1g/L肾上腺素+10g/L地卡因棉片麻醉、收缩鼻腔黏膜、下鼻甲和下鼻道。泪点处放置浸有盐酸奥布卡因滴眼液的棉片5min。经上下泪道分别注入少量盐酸奥布卡因滴眼液。患者仰卧位,常规消毒铺巾。A组:泪点扩张器扩张下泪小点,用泪道探针沿泪道走向缓慢进针至阻塞部位,探通后用生理盐水冲洗,患者自觉鼻咽部有液体,说明探通成功,留置探针15~30min,退出探针^[3],取出鼻腔棉片,应用一端带有探针的硅胶管自下泪小点进针,沿探通成功的泪道缓慢探入鼻腔,用枪状镊将探针引出鼻腔,剪除探针部分,打结留置于鼻前庭。硅胶管的另一端留置于泪点外用缝线固定于颊部皮肤。B组:泪点扩张器扩张上、下泪小点,同样的方法进行泪道探通,留置后退出部分探针,向泪道内注入25mg/mL 5-氟尿嘧啶0.5mL。5min后退出探针,取出鼻腔棉片,20mL生理盐水冲洗泪道,然后经探针向泪道和泪囊内注入妥布霉素地塞米松眼膏。应用两端带有探针的硅胶管分别自上、下泪小点进针,探入鼻腔,之后用枪状镊将探针引出鼻腔,剪除探针,将硅胶管的两端打结留置于鼻前庭。术后局部滴妥布霉素地塞米松滴眼液、普拉洛芬滴眼液,连续7d;术后次日应用庆大霉素8万U+地塞米松注射液5mg自上泪小管冲洗泪道,1次/wk,连续2~3wk;B组额外应用25mg/mL 5-氟尿嘧啶0.5mL延硅胶管外壁自下泪小管缓慢冲洗泪道,1次/wk,连续3wk;术后2~3mo拔除硅胶管,拔管后随访3~6mo,冲洗泪道,判断疗效。

疗效评价标准:治愈:无溢泪症状,冲洗泪道通畅;好转:有溢泪症状,冲洗泪道通,有阻力或自原泪点返流;无效:溢泪症状明显,冲洗泪道不通。

统计学分析:采用SPSS 22.0统计学软件进行数据处理。两组患者的手术疗效以百分比的形式表示,并采用Mann-Whitney秩和检验的方法进行组间比较。对两组术后发生泪小管炎和泪小点外翻的病例数采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后疗效比较 A组:治愈28眼(61%),好转10眼(22%),未愈8眼(17%);B组:治愈41眼(89%),好转2眼(4%),未愈3眼(7%)。B组疗效优

于A组,差异有统计意义($Z=3.009, P<0.05$)。

2.2 两组患者术后并发症的比较 A组:术后发生并发症患者8眼(17%),其中并发泪小管炎者4眼,泪点外翻者6眼,泪小管炎合并泪点外翻者2眼;B组:术后并发泪小管炎患者2眼(4%),无并发泪点外翻患者出现。B组术后并发症发生率显著低于A组,差异有统计意义($\chi^2=4.039, P<0.05$)。

3 讨论

泪道阻塞性疾病的治疗方法很多,临床常见的有泪道探通术、泪道激光成形术^[4]、新型泪道置管术等^[5]。本研究在进行泪道探通前先通过泪道冲洗,初步判断泪道阻塞部位,然后进行泪道探通。探通时切忌因盲目用力而形成假道或造成鼻泪道黏膜损伤。如进针过程中遇到阻力,应先注意调整眼睑张力及位置,多方向试探,同时拉直泪小管,使探针与泪小管走向一致,避免泪小管打折。当探针到达可能的阻塞部位时,再逐步用力边捻转边推动探针。探针进入泪囊后,应顶住骨壁后再将其从水平转向垂直向下,并稍向后外侧倾斜^[6-7]。泪道探通需要一定的技巧和经验,本研究中有2例2眼在操作时形成假道,5d后再次探通均成功。

单纯泪道探通治疗泪道阻塞疗效较差,目前多选择泪道探通或激光成形术后联合泪道置管术进行治疗。置管期间在留置管的支撑下,黏膜上皮细胞和结缔组织环绕支撑管生长,形成通道,并且可以引流泪囊内的分泌物^[8]。本研究选择术后2~3mo拔管,因为此时上皮细胞和结缔组织已完成重建,形成通道,有效地保证手术的远期效果。另外,本研究采用两种不同的置管方法:单泪道置管和环形泪道置管。单泪道置管简便易行,但留置管的末端需固定于颊部,影响患者外观及生活质量,而且会牵拉压迫泪小点,使部分患者出现了泪小点炎症、外翻,影响术后效果。环形泪道置管操作较复杂,探针需要通过上、下泪小管,操作的风险加倍,但此法可以使内眦角理想成形,抵消眼轮匝肌造成的下睑张力,相比单管,双管使泪道内壁相隔更远,两平行管之间空隙的毛细作用更利于引流,而且患者外观及舒适度均优于单泪小管置管^[9]。

5-氟尿嘧啶为抗代谢抗肿瘤药物,它主要通过作用于细胞生长周期,干扰成纤维细胞的合成,抑制细胞增殖,眼科常用于抗青光眼手术,抑制滤过泡的增殖^[10]。妥布霉素地塞米松眼膏具有较强的抗炎、抗菌作用。皮质类固醇激素地塞米松可以抑制纤维细胞合成,阻碍细胞分裂,减少胶原沉积,抑制毛细血管和肉芽组织形成^[11],妥布霉素是氨基糖苷类广谱抗生素,对葡萄球菌、链球菌等均有较强的活性^[12]。细菌的药敏试验显示,某些对庆大霉素耐药的微生物仍对妥布霉素敏感^[13]。本研究B组病例使用5-氟尿嘧啶冲洗泪道和妥布霉素地塞米松眼膏填充泪道、泪囊和鼻泪管,可以有效地阻止药物作用部位成纤维细胞的形成,避免瘢痕增生再次堵塞泪道。而且研究中5-氟尿嘧啶用量小,浓度安全,能保证大部分5-氟尿嘧啶有效地作用于吻合口附近。在B组随访的病例中没有出现鼻黏膜萎缩、鼻咽部刺痛、胃肠道反应等并发症。对于鼻泪管阻塞伴有慢性泪囊炎的患者,尤其是有黏脓性分泌物的泪囊炎患者本研究显示疗

效欠佳。可能因为慢性泪囊炎患者多数病程较长,泪囊扩大,大量脓性分泌物蓄积,置管期间难以将其引流干净。临床多数研究表明泪道置管术对于慢性泪囊炎的疗效常不确切,术后复发率较高^[14]。因此,对于有少量粘液性分泌物、病程较短的泪囊炎患者,在连续泪道冲洗后没有明显分泌物时进行此操作仍然有效,而病程较长的伴有大量脓性分泌物的慢性泪囊炎患者应该首选鼻腔泪囊吻合术^[15]。

综上所述,环形泪道置管联合5-氟尿嘧啶和妥布霉素地塞米松眼膏治疗泪道阻塞性疾病,安全有效。

参考文献

- 1 王国华,王磊,王佩衡.实用泪器手术学.北京:北京中医古籍出版社 1996:77-80
- 2 李凤鸣.中华眼科学.北京:人民卫生出版社 2004:925
- 3 李绍珍.眼科手术学.北京:人民卫生出版社 1997:195-196
- 4 刘岩,张劲松,马玉龙,等.激光泪道成形术治疗阻塞性泪道疾病的疗效观察.中华眼科杂志 2003;39(9):533-536
- 5 肖满意,蒋幼芹,张子曙.鼻泪道支架植入术治疗鼻泪道阻塞.中华眼科杂志 2002;38(5):289-291
- 6 陶海,马志中,侯世科,等.泪道阻塞性疾病的治疗研究进展.国际眼科杂志 2009;9(3):551-554
- 7 鄢秀菊,吴成富.环形泪道内插管治疗泪道阻塞.眼科新进展 2002;22(5):349-350

8 成传英,李专.泪道插管术联合丝裂霉素和妥布霉素地塞米松眼膏治疗泪道阻塞观察.中国实用眼科杂志 2013;31(6):763-765

9 Hwang SW, Khwarg SI, Kim JH, *et al.* Bicanalicular double silicone intubation in external dacryocystorhinostomy and canaliculoplasty for distal canalicular obstruction. *Acta Ophthalmol* 2009;87(4):438-442

10 刘莉静,肖博文.青光眼滤过术中联合应用5-氟尿嘧啶的临床疗效和安全性.国际眼科杂志 2015;15(1):38-40

11 Xu J, Hong J, Sun X, *et al.* Combined lacrimal passage probing and tobramycin/dexamethasone ophthalmic ointment infiltration: A Minimally invasive surgical procedure for incomplete nasolacrimal duct obstruction. *Medicine (Baltimore)* 2015;94(36):e1483

12 孔珺,刘芳,陈蕾.激光泪道成形术后冲洗扩张泪道频次对预后的影响.中国实用眼科杂志 2004;22(5):380-381

13 Mimura M, Ueki M, Oku H, *et al.* Evaluation of granulation tissue formation in lacrimal duct post silicone intubation and its successful management by injection of prednisolone acetate ointment into the lacrimal duct. *Jpn J Ophthalmol* 2016;60(4):280-285

14 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

15 Sharma HR, Sharma AK, Sharma R. Modified External Dacryocystorhinostomy in primary acquired nasolacrimal duct obstruction. *J Clin Diagn Res* 2015;9(10):1-5