

# 经泪点全泪道钻切成形术治疗慢性泪囊炎的临床观察

李月芝<sup>1</sup>, 杨云东<sup>1</sup>, 秦剑英<sup>1</sup>, 贺忠江<sup>2</sup>

作者单位:<sup>1</sup>(061000)中国河北省沧州市,沧州眼科医院眼科;  
<sup>2</sup>(300070)中国天津市,天津医科大学总医院眼科  
作者简介:李月芝,女,毕业于河北医科大学,副主任医师,主任,  
从事眼整形及泪道专业。  
通讯作者:李月芝. lyzhhb168@163.com  
收稿日期:2009-12-17 修回日期:2010-01-07

结果:术后34眼(89%)治愈,3眼(8%)冲洗通而不畅,1眼(3%)阻塞。

结论:应用一次性全泪道成形器治疗慢性泪囊炎,简易快速,效果肯定。

关键词:全泪道成形术;慢性泪囊炎;治疗

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2010.02.075

## Clinical study of lacrimal passages plasty on chronic dacryocystitis by lacrimal punctum

Yue-Zhi Li<sup>1</sup>, Yun-Dong Yang<sup>1</sup>, Jian-Ying Qin<sup>1</sup>, Zhong-Jiang He<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Ophthalmology, Eye Hospital of Cangzhou, Cangzhou 061000, Hebei Province, China; <sup>2</sup>Department of Ophthalmology, General Hospital of Tianjin Medical University, Tianjin 300070, China  
Correspondence to: Yue-Zhi Li. Department of Ophthalmology, Eye Hospital of Cangzhou, Cangzhou 061000, Hebei Province, China. lyzhhb168@163.com

Received:2009-12-17 Accepted:2010-01-07

### Abstract

• AIM: To investigate the surgery of trephining and shaping on the lacrimal passages in the treatment of chronic dacryocystitis.

• METHODS: Lacrimal passages former was used for 37 cases (38 eyes) who suffered from chronic dacryocystitis, and detained for 3 months with regular wash of lacrimal passages and drugs. The follow-up time was 3 to 15 months, the mean time was 10 months.

• RESULTS: After surgery, 34(89%) eyes were healed and 3 eyes (8%) were unobstructed but not smooth and 1 eye (3%) was ineffective.

• CONCLUSION: Former for only one time shaping on the lacrimal passages is an easy, safe and nontraumatizing procedure for chronic dacryocystitis.

• KEYWORDS: lacrimal passages plasty; chronic dacryocystitis; treatment

Li YZ, Yang YD, Qin JY, et al. Clinical study of lacrimal passages plasty on chronic dacryocystitis by lacrimal punctum. *Int J Ophthalmol (Guji Yanke Zazhi)* 2010;10(2):398-399

### 摘要

目的:探讨用经泪点全泪道钻切成形术治疗慢性泪囊炎的可行性和有效性。

方法:对37例38眼慢性泪囊炎患者应用一次性全泪道成形器,术后留置3mo,定期泪道冲洗配合药物消炎等进行治疗,随访3~15(平均10)mo。

李月芝,杨云东,秦剑英,等. 经泪点全泪道钻切成形术治疗慢性泪囊炎的临床观察. 国际眼科杂志 2010;10(2):398-399

### 0 引言

慢性泪囊炎是眼科常见病,据 Hussain 等<sup>[1]</sup>报道,其患病率为1%,常见的症状是溢泪或溢脓,它作为感染源,对眼部构成潜在的危险。临床上治疗方法很多,但各有优缺点。自2008-01/2009-06我们开展了经泪点全泪道钻切成形术<sup>[2]</sup>治疗了慢性泪囊炎,获得了满意疗效,现报告如下。

### 1 对象和方法

1.1 对象 本组患者共37例38眼,男9例9眼,女28例29眼。年龄36~80(平均51)岁。病程1~21a。7眼有泪道激光治疗史,9眼曾行泪道探通治疗。选用由天津医科大学总医院眼科贺忠江设计并已获国家专利(专利号ZL200720100155.8)的一次性全泪道成形器(某静脉留置针厂生产)。本成型器由管芯及外套管组成。管芯带有圆锥环钻刀,外径1.0mm,长48mm,外套管为1.0mm×45mm聚氨酯膜。其外表面经特殊工艺处理,再经环氧乙烷空气消毒。

1.2 方法 术前用生理盐水加妥布霉素冲洗泪道,1次/d,连续2d。患者取仰卧位,患眼结膜囊爱尔凯因表面麻醉,将爱尔凯因和利多卡因混合液约0.5~1.0mL注入下泪小管或泪囊。泪点扩张器扩张下泪点,将带有留置管环钻刀的泪道成型器经下泪点按泪道探通法进入泪囊至阻塞处,边环钻切割边前进,至阻力消除有落空感后,直至鼻泪管下端,用生理盐水冲洗,若通畅,拔除环钻刀,再次冲洗留置管约10mL生理盐水,将留置管尾端固定于下睑皮肤,结束手术。术后5g/L左氧氟沙星眼液4次/d滴眼,应用1mo,口服抗生素3~5d。最初隔3d复诊1次,2~3次后逐渐改为每2~3wk复诊1次,3mo拔管。

### 2 结果

手术效果评价:治愈,术后无溢泪,结膜囊无分泌物,冲洗泪道通畅;好转,溢泪症状改善,冲洗泪道通而不畅,无分泌物;无效,溢泪症状无改善,仍有分泌物,泪道冲洗不通。术后随访时间3~15mo。所有病例均一次置管成功。其中34眼(89%)治愈,3眼(8%)好转,1眼(3%)无效。好转的患者中2眼鼻泪管上中下段均阻塞且较坚硬,另1眼在术后4wk置管不慎脱落,患者不同意再次置管。无效的1眼患者于3mo拔管时冲洗留置管返流,阻力很大,拔管后发现管内下端有脓栓阻塞,此患者只在术后1wk时复诊1次。术中2眼置入泪道成型器时有少量出

血,经局部压迫后出血停止。3眼在14~50d不慎脱落,重新置入后治愈。

### 3 讨论

对于慢性泪囊炎的治疗,恢复或重建泪液的引流通路是关键。泪囊鼻腔吻合术是治疗慢性泪囊炎经典的术式,疗效可靠,但因其创伤大、术后皮肤留有痕迹,部分患者还难以接受<sup>[3]</sup>。KTP或Nd:YAG激光形成的通道较生理泪道窄,炎症反应易刺激组织水肿增生而重新阻塞,对于慢性泪囊炎的病例中复发率较高<sup>[4]</sup>,我们也有同样的体会。泪道激光加泪道置管术后再次阻塞的发生率也较高<sup>[5]</sup>。鼻泪管支架植入是一种微创的治疗方法,创伤小,蒋幼芹和张子曙报告术后随访1a,有效率91.4%<sup>[6]</sup>。Bertelmann电镜下观察留置5a的支架,发现支架被红细胞和纤维组织包绕,管腔完全阻塞,认为5a留置支架成功率为18.5%<sup>[7]</sup>。鼻内窥镜下泪囊鼻腔吻合术面部无瘢痕,恢复快,但需特殊器械,短期难以掌握<sup>[8]</sup>。泪道内窥镜下激光泪囊鼻腔成形术所需设备昂贵,一般医院难以配置<sup>[9]</sup>。全泪道成形器其环钻刀的前端光滑,环钻时才有切割作用,能够彻底清除泪道内的阻塞物,留置管是聚氨酯成分,对组织没有刺激,留置起到了扩张作用,并方便术后给药,手术时间短,一般可在5min之内完成手术。

术中遇有阻塞部位时才可环钻,对于鼻泪管阻塞要指向鼻翼方向向下行进。在置入一次性全泪道成形器冲洗通畅确认位置正常后方可拔出环钻刀管芯,否则不能再进入泪道。术中如出现出血,要压迫相应部位,并将管内血液冲洗干净,以免血液凝固造成阻塞。术后叮嘱患者脱衣、洗澡、睡觉时注意防止置管脱出。

术后早期冲洗虽然通畅,但泪囊内炎症消退仍需一段时间,术后冲洗至关重要。复诊时不但自留置管冲洗泪道,还要自上泪点进行冲洗。自上泪点冲洗时泪道内因有一次性全泪道成形器占据,泪囊内的脓液大部分仍自下泪

点溢出,尽量将脓液冲洗干净。留置管可向外拔出约1.5cm进行冲洗,每次冲洗量要大,一般15~20mL,冲洗液中加用妥布霉素和地塞米松注射液,并教会患者自己挤压泪囊区以促使炎症尽快消退。外露处的软管用左氧氟沙星眼液给予清洁。术后泪小管处结膜充血轻微,多在1wk左右消退,我们发现泪道激光后留置腰麻管的患者结膜充血明显且持久。留置管在上下活动时无任何阻力,部分患者的泪点拔管时会有不同程度扩大,一般在2wk恢复正常大小。

经泪点全泪道成形术治疗慢性泪囊炎,方法简便,组织损伤小,再通后的泪道符合正常生理解剖,治疗费用低,效果肯定。但成型器的尾端外露对于部分上班族尤其是女性患者难以接受,还有待于进一步改进。

### 参考文献

- 1 Hussain A, Awan H, Khan MD. Prevalence of nonvision-impairing conditions in a village in Chakwal district, Punjab, Pakistan. *Ophthalmic Epidemiology* 2004;11(5):413-426
- 2 高慧娟,贺忠江,郭佳如,等.经泪小点泪道钻切成形术治疗慢性泪囊炎. *眼科研究* 2009;27(8):730-731
- 3 刘家琦,李凤鸣.实用眼科学.北京:人民卫生出版社1993:667
- 4 陈力,邱秋,罗又蓉.不同部位阻塞性泪道疾病激光泪道成形术疗效观察. *国际眼科杂志* 2007;7(2):553-554
- 5 闫静君,邢丽丽,蔡斌奇.泪囊鼻腔吻合术治疗慢性泪囊炎22例临床体会. *国际眼科杂志* 2009;9(6):1219
- 6 肖满意,蒋幼芹,张子曙.鼻泪管支架治疗鼻泪管阻塞. *中华眼科杂志* 2002;38(5):289-291
- 7 Bertelmann E, Rieck P, Polyuret I. Hane stents for lacrimal passage stenoses:5-year results. *Graefe's Arch Clin Exp Ophthalmol* 2006;244:677-682
- 8 张文强,周雄,周和政.泪囊鼻腔吻合术治疗慢性泪囊炎手术体会. *国际眼科杂志* 2006;6(4):953-954
- 9 黄渝侃,王智,陈炜,等.经泪小点泪道内窥镜治疗慢性泪囊炎的临床观察. *中国实用眼科杂志* 2007;25(11):387-389