

泪道逆行植入鼻泪管治疗慢性泪囊炎的临床观察

徐英芙, 杨林红, 薛海兰, 孙俊梅

作者单位: (655000) 中国云南省曲靖市第二人民医院眼科
作者简介: 徐英芙, 主治医师, 研究方向: 眼科临床。
通讯作者: 徐英芙. yncjwdsr@163. com
收稿日期: 2011-01-13 修回日期: 2011-03-11

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-5123. 2011. 04. 066

徐英芙, 杨林红, 薛海兰, 等. 泪道逆行植入鼻泪管治疗慢性泪囊炎的临床观察. 国际眼科杂志 2011; 11(4): 739-740

Clinical observation of retrograde nasolacrimal duct implantation treating chronic dacryocystitis

Ying-Fu Xu, Lin-Hong Yang, Hai-Lan Xue, Jun-Mei Sun

Department of Ophthalmology, the Second People's Hospital of Qujing, Qujing 655000, Yunnan Province, China

Correspondence to: Ying-Fu Xu. Department of Ophthalmology, the Second People's Hospital of Qujing, Qujing 655000, Yunnan Province, China. yncjwdsr@163. com

Received: 2011-01-13 Accepted: 2011-03-11

Abstract

- AIM: To observe the retrograde implantation of artificial nasolacrimal duct for chronic dacryocystitis.
- METHODS: Totally 64 eyes of 60 patients with chronic dacryocystitis underwent implantation of artificial nasolacrimal duct, and were followed up for 4 weeks to 6 months to observe the effect.
- RESULTS: Totally 64 eyes of 60 cases after the first planting tubes were successful, the patient recovered completely unobstructed, 61 eyes of 57 cases were cured, 3 eyes of 3 patients were improved.
- CONCLUSION: The retrograde implantation of artificial nasolacrimal duct for chronic dacryocystitis is a simple, economical, safe and effective method.
- KEYWORDS: artificial nasolacrimal duct; retrograde implantation; chronic dacryocystitis

Xu YF, Yang LH, Xue HL, et al. Clinical observation of retrograde nasolacrimal duct implantation treating chronic dacryocystitis. *Guoji Yanke Zazhi (Int J Ophthalmol)* 2011; 11(4): 739-740

摘要

目的: 观察逆行植入人工鼻泪管术治疗慢性泪囊炎的临床观察。

方法: 对 60 例 64 眼慢性泪囊炎患者行人工鼻泪管植入术, 随访 4wk ~ 6mo, 观察其疗效。

结果: 术后 60 例 64 眼均一次植管成功, 患者全部恢复通畅, 其中 57 例 61 眼治愈, 3 例 3 眼好转。

结论: 泪道逆行植入人工鼻泪管术治疗慢性泪囊炎是一种简单、经济、安全、有效的治疗方法。

关键词: 人工鼻泪管; 逆行植入术; 慢性泪囊炎

0 引言

慢性泪囊炎、泪道阻塞是眼科常见病、多发病, 传统的治疗方法多采用泪道挂线、泪道激光成形术、泪道鼻腔吻合术或泪囊摘除术, 但各有不足之处。我院 2008-09/2010-09 采用人工鼻泪管逆行植入术治疗慢性泪囊炎 60 例 64 眼, 取得良好效果, 成为一种安全、有效、价廉、方便的方法, 现报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 本组 60 例 64 眼, 其中男 5 例 5 眼, 女 55 例 59 眼, 年龄 20 ~ 65 岁。慢性泪囊炎 50 例 54 眼, 单纯性鼻泪管阻塞 6 例 6 眼, 4 例 4 眼曾有泪道激光治疗史。

1.2 方法 所有患者在术前均行泪道冲洗、泪道探通或泪道碘油造影等检查确诊, 术前全身检查以排除严重的心脏病变和鼻腔疾病, 如下鼻甲肥大、鼻中隔严重偏曲等患者不宜手术, 应先治疗。有高血压及糖尿病等全身疾病患者, 应在相关指标降低至正常后手术。凝血功能异常、有出血倾向的不宜手术, 亦应先治疗。术前准备: 术前 3d 抗生素眼药水点眼, 以清洁结膜囊, 常规泪道冲洗、泪道探通, 泪道碘油造影明确诊断泪道阻塞部位, 泪囊有黏性或脓性分泌物者, 每日用生理盐水 + 庆大霉素冲洗泪囊 1 次, 至脓液消失, 以避免术后感染。用蘸有肾上腺素和爱耳卡因棉棒插入鼻下道内行鼻黏膜麻醉, 术眼点爱耳卡因 2 ~ 3 次行结膜囊内麻醉, 患者取仰卧位, 常规消毒手术野, 铺巾, 扩张泪小点, 将泪道探针引导针自下泪小点插入后水平进入泪小管, 探针顶至鼻侧骨壁后转 90° 垂直经泪囊插入鼻泪管约 25mm 至下鼻道, 注入生理盐水, 如患者感觉咽部有生理盐水则探通成功, 沿引导丝用鼻泪道扩张器从下鼻道逆行扩张鼻泪管, 直到扩张器前段通过鼻泪管阻塞部位到达泪囊, 扩张后退出鼻泪道扩张器蕊杆, 将人工鼻泪管装入鼻泪管装载器内, 沿导丝送到鼻泪管扩张器外套底部, 将人工鼻泪管送入泪囊, 退出人工鼻泪管扩张器外套、人工鼻泪管推送器并抽出引导丝, 鼻孔窥探器确定人工鼻泪管位置, 用生理盐水 + 庆大霉素 8 万 U + 地塞米松 5mg 混合液冲洗泪道通畅。术后口服或全身使用抗生素 3d。局部抗生素眼药水点眼 1wk, 术后 1d 开始冲洗泪道 (生理盐水 10mL + 庆大霉素 8 万 U + 地塞米松 5mg), 1wk 内隔日冲洗, 1wk 后改每周冲洗 1 次, 持续 1mo, 以后每月冲洗 1 次, 共 2 ~ 3 次, 如每次冲洗通畅, 无分泌物返流即可。

2 结果

2.1 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。

2.2 治疗效果 本组 60 例 64 眼,其中 1 例 1 眼出现泪小点撕裂,但对其导泪术功能无明显影响,2 例 2 眼出现假道,且为行泪道探通及激光泪道成形术者,术中避开假道,将人工鼻泪管插入正常泪道,术后随访 4wk ~ 6mo。所有病例均 1 次植管成功,恢复通畅,其中 57 例 61 眼治愈,3 例 3 眼好转。

3 讨论

对于慢性泪囊炎的治疗,恢复和重建泪液的引流通道是关键,其中疗效最巩固、治疗最彻底的方法是传统的鼻腔泪囊吻合术^[1],但该术式有创伤大、出血多,术后颜面部皮肤留有瘢痕等缺点、住院费用高,且老年体弱患者不宜施行该手术,而受到一定的限制。泪道激光成形术:术中热扩散效应可造成泪道壁不同程度烫伤,术后创面易粘连,泪道易被炎性分泌物和坏死脱落组织堵塞,患者常连续冲洗泪道 5 ~ 7d,后间断冲洗,直至术后 1mo^[2]。且设备昂贵、费用高,加之部分患者因交通不便、农忙等原因,在泪道复通后自认为已治愈,而中断治疗,其治疗依从性亦受到一定限制。本组所采用的逆行人工泪管植入术具有以下优点:(1)手术适应证广,鼻腔泪囊吻合术不能施行的患者:如小泪囊、萎缩性鼻炎、年老体弱等均可施行手

术。(2)疗效好,本组 60 例 64 眼全部复通成功。(3)术后义管不外露,方便患者生活,患者依从性好。(4)对泪道生理结构破坏小,创伤小,可重复手术。(5)手术时间短,出血少,无须在消毒灭菌严控的手术室内进行,在门诊小手术室内紫外线空气消毒即可施行手术,不须住院,费用低,无痛苦,治疗效果佳,患者易接受。

由于逆行植入人工鼻泪管治疗慢性泪囊炎具有成功率高、创伤小、操作简单、适用范围广等优点^[3],且患者无须住院,费用低,适宜在边疆基层推广,我们在开展过程中,严格掌握好适应证,做好术前检查,正确判断泪道阻塞的部位,术中操作准确无误及术后局部用药,专人正确的泪道冲洗,要求患者按时复诊;定期随访,做好健康指导,是保证手术成功的主要因素。

参考文献

- 1 刘家琦,李凤鸣.实用眼科学.第2版.北京:人民卫生出版社 1999:285
- 2 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
- 3 高泽梅.逆行鼻泪管扩张联合人工鼻泪管支架植入术治疗慢性泪囊炎.眼科新进展 2009;29(10):188-191