

# 翼状胬肉的个体化手术治疗

张 祺

作者单位:(430033)中国湖北省武汉市第一医院眼科  
作者简介:张祺,男,主治医师,研究方向:眼底病、白内障。  
通讯作者:张祺. qw198@yahoo.com.cn  
收稿日期:2011-08-04 修回日期:2011-10-25

张祺. 翼状胬肉的个体化手术治疗. 国际眼科杂志 2011; 11 (12):2238-2239

## Individualized surgical treatment of pterygium

Qi Zhang

Department of Ophthalmology, the First Hospital of Wuhan, Wuhan 430033, Hubei Province, China

Correspondence to: Qi Zhang. Department of Ophthalmology, the First Hospital of Wuhan, Wuhan 430033, Hubei Province, China. qw198@yahoo.com.cn

Received:2011-08-04 Accepted:2011-10-25

### Abstract

- AIM: To evaluate the effect of individualized pterygium excision.
- METHODS: Three hundred and seventeen patients (379 eyes) with pterygium were enrolled in our hospital from Feb 2008 to Feb 2011. Individualized treatments were carried out according to different conditions. The effects were observed.
- RESULTS: Comparing with the simple pterygium excision, the recurrence rates of pterygium in all individualized pterygium excision groups were lower, there was statistical significance ( $P < 0.05$ ). The recurrence rates of pterygium were no statistical significance ( $P > 0.05$ ) between the individualized pterygium excision groups.
- CONCLUSION: The individualized surgical treatment is safe and has better clinical effect.
- KEYWORDS: pterygium; individualized treatment

Zhang Q. Individualized surgical treatment of pterygium. *Guoji Yanke Zazhi (Int J Ophthalmol)* 2011; 11(12):2238-2239

### 摘要

**目的:**总结翼状胬肉个体化手术治疗的效果。  
**方法:**对我院 2008-02/2011-02 收治的翼状胬肉患者 317 例 379 眼,根据不同条件行个体化手术,观察术后结果。  
**结果:**与单纯翼状胬肉切除手术方法相比,个体化手术方法术后复发率明显降低,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。各个体化手术组之间无显著差异。  
**结论:**个体化手术治疗翼状胬肉安全且临床效果较好。  
**关键词:**翼状胬肉;个体化治疗

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2011.12.063

### 0 引言

翼状胬肉是眼科常见病,一般认为是由于长期慢性炎症刺激造成结膜下组织变性、增生、并向角膜内发展,破坏角膜上皮及前弹力膜层。目前的主要治疗方法为手术切除,但术后复发率高,近年来出现了多种降低术后复发率的手术方式,但由于患者的个体差异性,并没有统一的手术标准,我们在临床工作中,结合每一个患者的不同情况,采用个体化手术,取得比较满意的结果,现报告如下。

### 1 对象和方法

**1.1 对象** 我院 2008-02/2011-02 行翼状胬肉手术的患者 317 例 379 眼,男 124 例 142 眼,女 193 例 237 眼,年龄 39 ~ 80(平均  $47 \pm 3.6$ ) 岁。

### 1.2 方法

**1.2.1 手术方法的选择** (1)选择个性化手术考虑的因素:年龄、胬肉大小、进展期与静止期、复发胬肉、是否有干眼症、是否有青光眼可能。(2)手术方式的选择:对照组:单纯胬肉切除法。个体化手术分 4 组:1 组:胬肉切除 + 带角膜缘干细胞的自体游离结膜瓣移植,适用性最广,应用于大部分初发、轻度复发、宽度  $< 5\text{mm}$  的静止或者进展期胬肉;2 组:胬肉切除 + 带蒂结膜瓣移植,应用于宽度  $> 5\text{mm}$  的胬肉;3 组:胬肉切除 + 羊膜移植,应用于浅前房有青光眼可能以及有明显干眼症的患者;4 组:胬肉切除 + 丝裂霉素 + 带角膜缘干细胞的游离或者带蒂结膜瓣移植,应用于重度复发性胬肉或者年龄  $< 50$  岁的进展期胬肉。

**1.2.2 手术方法** 所有手术均在手术显微镜下操作,用奥布卡因行表面麻醉,消毒铺无菌巾,置开睑器,20g/L 盐酸利多卡因加少许肾上腺素行局部浸润麻醉。用显微剪刀将胬肉颈部与角膜缘分离,刮除创缘部分正常角膜组织,从角膜表面撕除或钝性剥离胬肉头部,广泛分离切除胬肉体部结膜上皮纤维血管组织,鼻侧分离达距半月皱襞 2mm 处,充分暴露巩膜,巩膜表面充分止血。1 组:于同侧眼球颞上方或下方,取大小适中的带角膜缘干细胞的结膜瓣植片,将植片拖至原胬肉植床处展平覆盖于巩膜浅层;2 组:沿上下方角膜缘剪开球结膜,取宽度为 3mm 处纵向剪开球结膜,剪开长度以牵拉结膜瓣达到对侧球结膜创缘为宜,充分分离结膜瓣下组织;3 组:将大小适中的新鲜羊膜材料上皮面向上展平覆盖于原胬肉植床处巩膜浅层;4 组:用 0.2g/L MMC 棉片覆盖 3min,再用大量平衡盐溶液冲洗,再作带角膜缘干细胞的游离或者带蒂结膜瓣移植(方法同 1,2 组)。各组分别用 10-0 的尼龙线缝扎,仔细间断缝合,将植片固定在植床处浅层巩膜,干细胞侧固定在角膜浅层,保证植片平整、紧贴创面不移位、边缘对合良好。术毕结膜囊内涂四环素可的松眼药膏,术眼包扎。随访 5 ~ 24(平均 14)mo。

统计学分析:使用 SPSS 11.5 软件包,采用 $\chi^2$  检验,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 疗效评定标准** 痊愈:手术区光滑洁净,结膜平整无充血,角膜创面上皮覆盖,无新生血管和赘肉增生;复发:结膜充血明显,局部增厚,角膜创面有新生血管及赘肉增生。

**2.2 复发率** 与单纯赘肉切除组相比,各个体化手术组术后复发率明显降低,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ,表1)。组1 赘肉切除+带角膜缘干细胞的自体游离结膜瓣移植术后复发率最低,但与其他各个体化手术组间比较,无明显统计学差异性( $P > 0.05$ )。

## 3 讨论

角膜表面和结膜下赘肉残存组织是形成赘肉术后复发的基础,而巩膜表面新生血管进入角膜创面是赘肉复发的根本原因<sup>[1]</sup>。我们认为:预防赘肉术后复发有三个决定因素:(1)彻底切除赘肉残存组织:要求术中彻底切除角膜面赘肉组织和结膜下的增生的血管纤维组织;(2)角膜表面尽量切除光滑、干净,以期角膜上皮早日愈合;(3)巩膜暴露区及早被健康结膜组织覆盖取代。因此,熟练、良好的手术技巧是减少赘肉术后复发率的首要条件,手术区的尽快愈合并被健康组织所取代是降低复发的重要因素。

近年来,众多改良和创新的翼状赘肉手术方法的应用广泛<sup>[2-4]</sup>,使手术时间缩短、术后恢复加快、并发症减少、复发率降低。尽管如此,各类手术在降低复发率的同时,由此引起的术后并发症越来越受到重视:如 MMC 对正常组织的毒性作用、结膜移植术后对眼表的影响以及由于结膜的损伤对日后需要青光眼手术的患者留下隐患等。因而在我们的研究中,针对不同患者,综合考虑各种可能影响复发率的因素,在努力降低复发率的同时尽量选择对术眼影响小、并发症少的术式,对于眼表正常、轻度复发的患

表1 各组复发情况统计

| 组别  | n(眼) | 复发眼数 | 复发率(%) | P     |
|-----|------|------|--------|-------|
| 对照组 | 60   | 19   | 31.67  |       |
| 1组  | 116  | 11   | 9.48   | 0.001 |
| 2组  | 34   | 4    | 11.76  | 0.031 |
| 3组  | 78   | 12   | 15.38  | 0.023 |
| 4组  | 91   | 15   | 16.48  | 0.032 |

者,采用赘肉切除+带角膜缘干细胞的自体游离结膜瓣移植;考虑到宽度 $>5\text{mm}$ 的赘肉,取游离移植片可能造成损伤太大,移植片成活慢的情况,采用赘肉切除+带蒂结膜瓣移植术;而对于重度复发性赘肉或者年龄 $<50$ 岁的进展期赘肉,则采用赘肉切除+丝裂霉素+带角膜缘干细胞的游离或者带蒂结膜瓣移植,利用丝裂霉素的抗增殖作用减少复发;因为羊膜移植对眼表的破坏最小同时不影响正常的结膜组织,我们将其应用于浅前房有青光眼可能以及有明显干眼症的赘肉患者。尽管我们的研究取得了初步成效,但仍存在一定的复发率。在临床工作中,我们应当根据患者的不同情况选择个体化手术方式,同时积极研究翼状赘肉的发病机制、寻求更加有效、安全的治疗方法。

### 参考文献

- 1 谢江斌,邹留河,陈跃真,等.翼状赘肉保留球结膜根治性切除联合应用丝裂霉素的疗效探讨.中国实用眼科杂志 2003;21(7):525-527
- 2 刘继华,黄河河.自体角膜缘干细胞移植术与传统术式治疗翼状赘肉的对比研究.国际眼科杂志 2010;10(6):1175-1176
- 3 彭素霞,陈向东,卜继普.自体结膜移植术联合丝裂霉素 C 治疗复发性翼状赘肉.国际眼科杂志 2010;10(12):2354-2355
- 4 邱璐璐,任岩海,赵保文.复发性翼状赘肉切除联合角膜缘干细胞移植术或羊膜移植术的疗效比较.国际眼科杂志 2011;11(2):335-336