

泪道激光再造联合泪道逆行置管治疗泪道阻塞

徐志蓉, 方廷兵, 严浩

作者单位: (518052) 中国广东省深圳市南山区人民医院眼科
作者简介: 徐志蓉, 博士, 主治医师, 研究方向: 白内障、青光眼、
眼外伤、眼眶病。
通讯作者: 严浩, 博士, 主任医师, 主任, 研究方向: 角膜病。
yanhao@163.com
收稿日期: 2013-07-22 修回日期: 2013-12-10

Clinical observation of Nd: YAG laser dacryocystoplasty with retrograde placement of lacrimal drainage tube for lacrimal duct obstruction

Zhi-Rong Xu, Ting-Bing Fang, Hao Yan

Department of Ophthalmology, People's Hospital of Nanshan District, Shenzhen 518052, Guangdong Province, China

Correspondence to: Hao Yan. Department of Ophthalmology, People's Hospital of Nanshan District, Shenzhen 518052, Guangdong Province, China. yanhao@163.com

Received: 2013-07-22 Accepted: 2013-12-10

Abstract

• AIM: To observe the clinical efficacy of Nd: YAG laser dacryocystoplasty with retrograde placement of lacrimal drainage tube for lacrimal duct obstruction and the influencing factors in the operation.

• METHODS: A total of 20 patients (23 eyes) with lacrimal duct obstruction were treated with Nd: YAG laser dacryocystoplasty with retrograde placement of lacrimal drainage tubes for 3 months. All patients were followed up for 3-12 months. Nasal cavity condition on the affected side before operation, nasal cavity injury in operation, lacrimation, suppuration, recovery of lacrimal passage function and complications after operation were observed.

• RESULTS: By the last following up, 19 eyes (82.6%) had been cured, 2 eye (8.7%) had improved, 2 eyes (8.7%) had no improvement. And the total effective rate was 91.3%. The effective rate was 100% (2/2) in patients with obstruction of lacrimal canaliculus, 100.00% (15/15) in patients with obstruction of lacrimal duct, 66.7% (2/3) in patients with obstruction of nasolacrimal canal, and 66.7% (2/3) in patients with obstruction of lacrimal ductule and nasolacrimal canal. One eye was with mild irritation at about postoperative 2 weeks, 3 eyes presented with red swelling in surrounding tissues of lacrimal ductule, 2 eyes manifested with laceration of lacrimal punctum. No other complication was found.

• CONCLUSION: Laser dacryocystoplasty with retrograde placement of lacrimal drainage tube is a useful method for treatment of lacrimal duct obstruction.

• KEYWORDS: laser dacryocystoplasty; lacrimal duct

obstruction; retrograde placement

Citation: Xu ZR, Fang TB, Yan H. Clinical observation of Nd: YAG laser dacryocystoplasty with retrograde placement of lacrimal drainage tube for lacrimal duct obstruction. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2014;14(1):165-166

摘要

目的: 观察 Nd: YAG 泪道激光再造成形联合泪道逆行置管术治疗泪道阻塞的临床疗效及影响手术效果的因素。

方法: 选取 20 例 23 眼泪道阻塞患者行 Nd: YAG 激光再造成形联合逆行泪道引流管留置 3mo, 拔管后随访 3 ~ 12mo, 观察术前患侧鼻腔情况, 术中鼻腔损伤程度、术后流泪和流脓情况、泪道功能恢复及并发症情况。

结果: 末次随访时, 经此方法治疗各种泪道阻塞的患者治愈 19 眼 (82.6%); 有效 2 眼 (8.7%); 无效 2 眼 (8.7%), 总有效率 91.3%。其中泪小管阻塞者有效率 100% (2/2), 泪总管阻塞者有效率 100% (15/15), 鼻泪管阻塞者有效率 66.7% (2/3), 泪小管合并鼻泪管阻塞者有效率 66.7% (2/3)。1 眼术后 2wk 左右有轻微眼部刺激症状, 3 眼出现泪小管周围组织红肿不适, 2 眼出现泪小点撕裂, 无 1 例患者出现假道及泪道插管滑脱, 余未见其他并发症发生。

结论: 泪道激光再造成形联合逆行泪道引流管留置术治疗泪道阻塞是一种有效的治疗方法。

关键词: 泪道激光再造; 泪道阻塞; 逆行置管

DOI: 10.3980/j.issn.1672-5123.2014.01.53

引用: 徐志蓉, 方廷兵, 严浩. 泪道激光再造联合泪道逆行置管治疗泪道阻塞. 国际眼科杂志 2014;14(1):165-166

0 引言

泪道阻塞是一类发生于泪道系统的眼科常见病, 包括发生于泪点、泪管、泪囊与鼻泪管交界处及鼻泪管下口的阻塞, 多发于中老年女性, 以溢泪为主要临床表现, 伴随角、结膜刺激症, 给患者的身心造成痛苦。通畅泪道的重建是治疗泪道阻塞的关键所在, 临床上目前对该病的治疗方法较多, 但均存在着不同程度的弊端: 挂线、探通、插管及泪道激光等方法简便, 但效果差、易复发、易形成假道; 泪囊鼻腔吻合术针对泪囊与鼻泪管阻塞的疗效好, 但操作复杂, 损伤较大并且颜面部留有瘢痕 (外路切口), 通过鼻窦内窥镜行鼻腔泪囊吻合术虽无颜面部瘢痕, 但由于其需要昂贵的设备支持导致手术费用增加, 患者经济负担加重, 而且泪小管、泪总管阻塞手术难度大^[1-3]。故而寻找一种更简单、更经济适用、对患者手术痛苦更小的手术方法是必要的。我院近年来开展泪道激光再造成形联合泪道逆行置管术治疗泪道阻塞, 效果较好, 现报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 选取 2011-07/2013-05 我院收治的泪道阻塞患者共 20 例 23 眼, 其中男 2 例 3 眼, 女 18 例 20 眼; 年龄

25~68(平均 39.2 ± 12.1)岁;病程1~40(平均 7.0 ± 10.3)a。23眼中单纯泪小管阻塞2眼,单纯泪总管阻塞15眼,单纯鼻泪管阻塞3眼,泪小管合并鼻泪管阻塞3眼。所有患者均无泪道急性炎症,并请耳鼻喉科会诊,排除鼻中隔偏曲、鼻甲肥大、萎缩性鼻炎及其他鼻内病变,鼻腔情况良好。

1.2 方法 手术器材:LEK-0800 SK 脉冲 Nd:YAG 激光泪道治疗机(武汉莱尔康医疗激光有限公司)、9号泪道带芯探针、一次性使用泪道引流管及配套用品(济南晨生医用硅橡胶制品有限公司出品)、泪道冲洗针头(6~7号)、泪小点扩张器等用品。(1)术前准备:术前常规冲洗泪道,以初步确定阻塞部位及阻塞性质,术前3d予抗生素眼水(妥布霉素)滴眼,4次/d,术前30min冲洗结膜囊;(2)泪道激光操作:常规眼部消毒,爱尔凯因滴眼液行术眼表面麻醉,丁卡因、麻黄素液棉条填塞同侧鼻腔,20g/L利多卡因行筛前、眶下神经浸润麻醉,取泪点扩张器扩张下泪小点,用9号带芯探针经下泪小点进入泪小管、泪总管水平达鼻根部,再与水平线成 30° 角转向下方进入骨性鼻泪管,遇阻力即停止,拔出导管针芯插入泪道激光纤维,行激光点射,有落空感后立即停止,往返烧灼阻塞处至探针行进通畅无阻,抽出激光纤维注入生理盐水,如患者感鼻咽部有水则表明激光疏通成功,泪道探针置于泪道静止约2~3min待泪道出血自行停止;(3)泪道引流管留置:激光疏通成功后,拔出泪道激光纤维,插入尼龙导丝,自鼻腔引出,拔出探针,系上泪道引流管牵引线,上拉引流管至前端倒钩进入鼻泪管中,于下泪点将牵引线打结固定于鼻旁。术后处理:术后用抗生素地塞米松眼液滴眼,4次/d,冲洗泪道1次/wk,3mo后拔管。拔管时自结上剪断下泪点处引线,再从鼻腔抽出引流管,冲洗泪道,此后冲洗泪道1次/wk,连续2~3wk。拔管后随访3~12mo。随访项目包括患眼流泪和流脓情况、泪道功能恢复及并发症情况等。

2 结果

疗效判定标准:治愈:流泪、流脓症状消失,泪道冲洗通畅,无返流;有效:流泪症状减轻,冲洗泪道通畅,药液小部分返流;无效:流泪症状未消失,冲洗泪道不通畅,或虽有少量水进入鼻咽部但冲洗阻力较大,仍有黏液分泌物返流。

2.1 治疗结果 末次随访时,23眼中治愈19眼(82.6%);有效2眼(8.7%);无效2眼(8.7%),总有效率91.3%。其中泪小管阻塞者有效率100%(2/2),泪总管阻塞者有效率100%(15/15),鼻泪管阻塞者有效率66.7%(2/3),泪小管合并鼻泪管阻塞者有效率66.7%(2/3)。

2.2 并发症 所有患者中1眼术后2wk左右有轻微眼部刺激症状,经调整引线松紧后症状消失,3眼出现泪小管周围组织红肿不适,予抗生素、激素治疗后症状消失,2眼出现泪小点纵向撕裂,无1例患者出现假道及泪道插管滑脱,余未见其他并发症发生。

3 讨论

泪道阻塞是一种眼科常见病,治疗的关键是重建通畅的泪道。目前对其治疗的方法很多,但各有其利弊,故寻找更简单、更经济、更适用、对患者手术痛苦更小的手术方法是十分必要的。目前,泪道激光因其高效方便及微创在临床上得到了广泛的应用^[4-7],而激光重建泪道后联合植入人工义管能持续支撑、扩张泪道,防止重建的泪道再次阻塞或瘢痕收缩导致泪道狭窄,从而提高手术的疗效^[8-13]。目前临床使用的人工义管种类较多,如硬膜外导

管、球头硅胶管、双头环形硅胶管、Y型硅胶管等,各有优缺点^[8-15]。

我院采用泪道激光联合泪道逆行置管术来治疗泪道阻塞,选用的泪道引流管为硅胶管材料,中空且前端设计有防脱出的倒钩结构及棉质牵引线,通过牵引线的牵拉,使引流管进入鼻泪管中并通过倒钩固定其中,牵引线则于下泪点打结固定于鼻旁,术后留置不易脱出且不影响泪液流出及泪道冲洗。手术通过利用脉冲YAG激光对组织的瞬间热效应气化泪道内的瘢痕、息肉等阻塞物,从而达到泪道再造成形的目的,再逆行留置泪道引流管于下部泪道3mo以长时开放新形成的泪水流出通道,棉质牵引线留置于上部泪道,通过泪水的不断流入及定期的泪道冲洗从而有效地防止了激光疏通后的再粘连及堵塞,恢复了泪道原有管道状结构。

本研究对患者随访3~12mo,总有效率为91.3%,其中泪小管及泪总管阻塞者有效率100%,鼻泪管阻塞或泪小管合并鼻泪管阻塞者有效率66.7%。研究发现通过注意以下几点能增加手术成功率:(1)该手术针对泪小管及泪总管阻塞者疗效更佳;(2)术前应请耳鼻喉科会诊了解患者鼻腔情况并治疗导致鼻腔狭窄的相应疾病;(3)应熟悉泪道解剖结构,术中操作尽量轻柔,避免硬性暴力探通,减少泪道非阻塞部位的损伤及假道的形成;(4)从鼻腔引出导丝时注意导丝的走向,操作轻柔,尽量减少出血,避免对鼻腔过度损伤;(5)术后泪道内置入的导管应尽量固定可防止泪道创面再损伤,减少粘连和瘢痕挛缩的可能,提高手术成功率;(6)术后定期泪道冲洗。

综上所述,通过选择合适的患者、熟悉泪道解剖结构、操作轻柔,泪道激光再造成形联合泪道逆行置管术是一种治疗泪道阻塞创伤较小,方便、有效的手术方式,具有较广泛的临床推广价值。

参考文献

- 1 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
- 2 黄胜.泪道阻塞性疾病临床与实验研究进展及发展趋势.中国实用眼科杂志 2012;30(5):504-509
- 3 江礼画,宋红燕,陈海英,等.鼻内镜辅助的逆行泪道置管术治疗泪道疾病.眼科新进展 2011;11(2):118
- 4 杨华,肖湘华,邵燕,等.激光治疗泪道阻塞1028例临床分析.临床眼科杂志 2010;18(4):371-372
- 5 高亚林,陈凤月,沈萍,等.Nd:YAG激光治疗泪道阻塞的疗效观察.眼外伤职业眼病杂志 2008;30(8):655-657
- 6 高传友.激光泪道成形术治疗阻塞性泪道疾病1384例的疗效分析.中国眼耳鼻喉科杂志 2009;9(2):101-102
- 7 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
- 8 刘夫玲,刘后仓,曾艳平,等.泪道激光成形联合新型泪道引流管留置术治疗泪道阻塞的临床观察.眼科新进展 2010;30(2):172-174
- 9 徐传赏,罗顺利,陈永森.Nd:YAG激光联合置管术治疗泪道阻塞.中华眼外伤职业眼病杂志 2011;33(12):948-949
- 10 曾仁攀,梁小琼,夏微,等.泪道激光联合泪道插管治疗各型泪道阻塞的疗效观察.临床眼科杂志 2009;17(4):358-359
- 11 杨国栋,谢道胜,艾宏媛.泪道激光成形术联合环形硅胶管植入治疗泪道阻塞疗效观察.临床眼科杂志 2008;16(2):171-172
- 12 匡大立,陈艳艳,尹忠贵,等.泪道激光联合Y型硅胶管逆行植入术治疗慢性泪囊炎和鼻泪管阻塞.中华眼外伤职业眼病杂志 2012;34(12):940-942
- 13 张婧,孙广莉,朱豫.引线型硅胶管植入联合激光与否治疗泪小管阻塞的疗效比较.国际眼科杂志 2011;11(3):500-501
- 14 张呈浦,郭晓会.逆行植入球头硅胶管术治疗鼻泪管阻塞的临床分析.国际眼科杂志 2010;10(8):1572-1573
- 15 翟明燕,章颖,赖琛.新型泪道逆行置管术治疗泪道疾病38例.中国眼耳鼻喉科杂志 2011;11(1):52