

鼻泪管支架植入术治疗鼻泪管阻塞性疾病的临床观察

谢青, 彭立

作者单位:(570208)中国海南省海口市人民医院暨中南大学湘雅医学院附属海口医院眼科

作者简介:谢青,女,医学博士,副主任医师,研究方向:白内障、视网膜疾病。

通讯作者:谢青.doc_xq@163.com

收稿日期:2011-03-11 修回日期:2011-06-07

Clinical effect of nasolacrimal stent for the treatment of nasolacrimal duct obstruction

Qing Xie, Li Peng

Department of Ophthalmology, Affiliated Haikou Hospital, Xiangya School of Medicine, Central South University, Haikou Municipal Hospital, Haikou 570208, Hainan Province, China

Correspondence to: Qing Xie. Department of Ophthalmology, Affiliated Haikou Hospital, Xiangya School of Medicine, Central South University, Haikou Municipal Hospital, Haikou 570208, Hainan Province, China. doc_xq@163.com

Received: 2011-03-11 Accepted: 2011-06-07

Abstract

• **AIM:** To observe the curative effect of by nasolacrimal stent for nasolacrimal duct obstruction.

• **METHODS:** Seventy-six cases (92 eyes) of nasolacrimal duct obstruction were treated by nasolacrimal stent, and observed by following-up 1-21 months.

• **RESULTS:** Eighty-six eyes were successfully placed nasolacrimal stent in 76 cases (92 eyes), the successful rate was 93%; after operation, 74 eyes had significantly clinical effect, the rate was 86%, and 12 eyes had clinical effect, the rate was 14%.

• **CONCLUSION:** The nasolacrimal stent is a simple, safe and effective method for treating nasolacrimal duct obstruction.

• **KEYWORDS:** nasolacrimal stent; artificial nasolacrimal duct; nasolacrimal duct obstruction

Xie Q, Peng L. Clinical effect of nasolacrimal stent for the treatment of nasolacrimal duct obstruction. *Gujing Yanke Zazhi (Int J Ophthalmol)* 2011;11(7):1288-1289

摘要

目的: 观察鼻泪管支架植入术治疗鼻泪管阻塞性疾病的临床疗效。

方法: 对76例92眼鼻泪管阻塞性疾病患者行鼻泪管支架植入术,术后随访1~21mo,观察其疗效。

结果: 对76例92眼行鼻泪管支架植入术,成功植入支架86眼,支架植入率为93%;术后显效74眼,显效率86%,有效12眼,有效率14%。

结论: 鼻泪管支架植入术是一种简单、安全及有效治疗鼻泪管阻塞性疾病的新方法。

关键词: 鼻泪管支架;人工鼻泪管;鼻泪管阻塞

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2011.07.057

谢青,彭立. 鼻泪管支架植入术治疗鼻泪管阻塞性疾病的临床观察. *国际眼科杂志* 2011;11(7):1288-1289

0 引言

鼻泪管阻塞性疾病是临床常见疾病,鼻泪管支架植入术是近年来治疗鼻泪管阻塞性疾病的一种方法,具有安全、微创、不留瘢痕、适应证广等优点。我院自2008-12开始,对76例92眼鼻泪管阻塞性疾病患者行鼻泪管支架植入术,取得较好的效果,现报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 2008-12/2010-09 在我院眼科确诊的鼻泪管阻塞性疾病患者76例92眼,其中慢性泪囊炎66眼,单纯鼻泪管阻塞15眼,鼻泪管狭窄4例4眼,泪囊黏液囊肿3例3眼,鼻腔泪囊吻合术后再阻塞1例1眼,鼻部手术或外伤后3例3眼;其中合并一支泪小管阻塞2例2眼,合并泪小管狭窄2例3眼。男14例17眼,女62例75眼。年龄13~79(平均57.8)岁。所有患者均有溢泪和/或溢脓症状。入选标准:泪道冲洗下-上返流或上-下返流,伴或不伴黏脓性分泌物。排除标准:泪道冲洗原位返流,冲洗针无法到达泪囊区;或泪道急性炎症期。

1.2 方法

1.2.1 手术方法 常规消毒铺巾,10g/L丁卡因棉签伸入下鼻道表面麻醉鼻黏膜,5g/L爱尔卡因表面麻醉泪小点,20g/L利多卡因1mL行眶下神经阻滞麻醉。(1)探通泪道,用泪点扩张器扩张上泪小点,用空心泪道探针经泪小管及泪囊常规探通泪道;(2)插入引导丝,将引导丝的细端经空心泪道探针插入至下鼻道,用导丝钩从前鼻孔到下鼻道取出引导丝;(3)逆行扩张鼻泪管,将引导丝从扩张器尖端穿入并将扩张器送入鼻腔内,然后将引导丝缠绕在左手和右手的食指或中指上,拉紧引导丝,同时用左手手指或食指压在泪囊部位保护泪囊,再用泪道扩张器沿引导丝从下鼻道逆行扩张鼻泪管,直到扩张器跨越阻塞的鼻泪管到达泪囊,退出扩张器芯杆;(4)送入人工鼻泪管,先将人工鼻泪管套入装载器,人工鼻泪管蘑菇头朝装载器无沿端,同时收拢蘑菇头,然后从装载器无沿端穿入引导丝,用推送器将人工鼻泪管送入扩张器外套内,退出装载器及推送器,再将推送器套入引导丝,将人工鼻泪管沿扩张器外套送入泪囊,送到位后,按住推送器,慢慢退出泪道扩张外套,然后退出推送器和泪道扩张器外套,确定人工鼻泪管的位置,抽出引导丝。用含4g/L庆大霉素及1g/L地塞米松的生理盐水反复冲洗泪道。鼻泪管支架由湖南华福医疗器械科技有限公司生产。

1.2.2 术后处理 术后每日冲洗泪道,连续3d;然后1次/wk,连续3wk;以后1次/mo。术后眼部点用典必殊

眼液, 4次/d, 1wk; 鼻腔滴用呋麻滴鼻液 4次/d, 1wk。

2 结果

术后疗效评价标准如下: (1) 显效: 泪道冲洗通畅, 无溢泪或仅轻微溢泪。 (2) 有效: 泪道冲洗通畅, 伴反复黏脓性分泌物, 或有明显溢泪。 (3) 无效: 泪道冲洗不通。术中成功植入鼻泪管支架 86 眼, 植入率 93%。2 眼逆行扩张鼻泪管困难, 改植入硬膜外麻醉导管; 2 例患者术中无法完成泪道探通, 为骨性鼻泪管阻塞; 1 例双眼术中鼻黏膜出血影响操作而放弃手术。在成功植入鼻泪管支架的 71 例 86 眼中, 显效 74 眼 (86%), 有效 12 眼 (14%), 无效 0 眼。有效 12 眼中, 5 眼反复伴黏脓性分泌物, 定期 (1~3mo) 泪道冲洗通畅, 患者对疗效满意; 7 眼仍有溢泪症状, 泪道冲洗通畅。手术并发症: 泪总管损伤 2 眼。术后鼻泪管支架脱落 1 例, 发生于术后 2h, 立即重新植入。术后再阻塞 1 例, 发生于术后 1wk, 术后 1mo 经鼻腔取出人工鼻泪管, 管腔内长满肉芽组织, 术后 2mo 重新植入。术后处置相关并发症: 3 例 3 眼术后在当地医院反复行泪道冲洗后出现假道。停止泪道冲洗 1~2mo 后再次冲洗泪道通畅。

3 讨论

鼻泪管阻塞为泪道系统常见病、多发病, 边远农村患者多见, 常于流泪、溢脓症状明显时方来就治, 其中又以中老年女性居多。患者由于长期出现溢泪、溢脓症状, 严重影响了患者的生活质量, 且泪囊中长期淤积黏液脓性分泌物, 是眼球感染的潜在危险因素^[1]。

鼻泪管支架植入术是治疗泪道阻塞性疾病的新方法, 它是通过经鼻腔逆行将鼻泪管支架 (人工鼻泪管) 植入鼻泪道, 支架长期留置在鼻泪道中, 起到恢复泪道通畅的作用^[2]。鼻泪管支架植入术手术操作简单、安全、省时、损伤小、出血少、痛苦小、不留瘢痕、对术者的全身状况要求低、适应证广、不改变解剖结构、手术失败后尚有行鼻腔泪囊吻合术或二次置管术的机会。支架管腔足够大, 能在鼻泪道中很好固定, 因此疗效肯定。手术不影响患者生活和外观。尤其适合年轻患者对外观要求高, 及年老患者不能耐受其他手术者。

本手术用的鼻泪管支架材料为高分子材料聚氨基苯甲酸乙酯, 组织相容性好, 能实现永久植入^[3]。该支架是由位于泪囊的蘑菇头和位于鼻泪管的引流管组成, 泪囊中的蘑菇头不仅可以起固定作用, 且由于扩大了空间, 能对结膜囊中的泪液产生虹吸作用, 使结膜囊中的泪液汇集到泪囊部, 通过鼻泪管中的引流管到达下鼻道, 从而消除泪溢^[4,5]。

本临床观察结果显示: 术前积极评估患者的手术适应证及完善相关检查后, 一次性植入率达到 93%。有 2 例因手术时逆行扩张鼻泪管困难而未能植入鼻泪管支架, 术

中改置硬膜外麻醉导管, 分析其原因可能是由于术未发现的小泪囊或手术技巧掌握不够完美。2 例术中发现骨性鼻泪管阻塞, 1 例 2 眼术中鼻黏膜出血多而放弃手术。表明鼻泪管支架植入是治疗慢性泪囊炎的有效方法, 但选择适应证在手术的成功方面尤其重要。术前应充分评估泪小点和泪小管的情况。对于伴泪小点或泪小管或泪总管狭窄, 及一支泪小管阻塞的患者要慎做, 术后即使鼻泪管通畅仍可能有溢泪症状。同时避免禁忌证尤其重要, 如上下泪小管阻塞、泪总管阻塞、小泪囊、骨性鼻泪管阻塞、急性泪囊炎等。

本临床观察结果显示, 术后泪道冲洗通畅, 无脓 74 眼; 泪道冲洗通畅反复伴黏脓性分泌物 5 眼; 仍有溢泪症状 7 眼。再阻塞 1 例, 取出后重新植入痊愈; 术后冲洗造成假道 3 例, 经局部抗菌素眼液, 热敷, 假道闭合, 再冲洗通畅。再阻塞和伴黏脓性分泌物在术后 2wk~1mo 出现几率较大, 提示我们在术后 2wk~1mo 采取积极的处理尤其重要。原有鼻腔炎症, 或术前病程长曾多次进行过泪道探通等治疗的患者, 术后易反复出现黏脓性分泌物, 适当的冲洗和抗生素眼液, 及时治疗鼻腔炎症可以控制泪道慢性炎症。术后残留的溢泪, 与泪小管和泪小点功能有关。我们总结在术后处理时, 需要避免过于频繁和不正确的冲洗, 本临床观察中就有 3 例在外院不当冲洗造成假道形成的个案。术后前 3d, 用探通针冲洗, 这样便于冲走术中可能存留的血凝块。以后定期冲洗时一般用 5 号针头自制冲洗针冲洗即可, 若出现返流, 加压冲洗或改用探通针冲洗。如患者偶遇鼻腔炎症, 自觉溢泪加重等症状时需要及时来冲洗并给予相应的对症治疗。

综上所述, 鼻泪管支架植入术具有简单、安全、省时、不留瘢痕、适应证广、不改变解剖结构, 手术失败后尚有行鼻腔泪囊吻合术或二次置管术的机会等优点, 值得在临床推广。但是由于本临床研究时间最长为 21mo, 所以其远期效果尚待进一步观察。

参考文献

- 1 Leong SC, Macewen CJ, White PS. A systematic review of outcomes after dacryocystorhinostomy in adults. *Am J Rhinol Allergy* 2010; 24(1): 81-90
- 2 Yazici B, Yazici Z, Parlak M. Treatment of nasolacrimal duct obstruction in adults with polyurethane stent. *Am J Ophthalmol* 2001; 131(1): 37-43
- 3 岳辉, 肖满意. 鼻泪管支架植入术治疗慢性泪囊炎的临床观察. *眼科新进展* 2004; 24(3): 209-210
- 4 肖满意, 蒋幼芹, 张子曙. 数字减影泪道造影的应用. *国际眼科杂志* 2001; 1(2): 1-3
- 5 肖满意, 张子曙. 国产鼻泪管支架的研制应用. *湖南医科大学学报* 2001; 26(3): 229-230