

泪囊鼻腔吻合联合泪道激光置管治疗泪道多点阻塞

范军华,汪美华,倪连红

作者单位:(362000)中国福建省泉州市,解放军第180医院眼科中心 全军眼科创伤救治中心

作者简介:范军华,男,2006年毕业于第二军医大学研究生院,眼科学硕士,副主任医师,研究方向:眼表疾病及泪器病。

通讯作者:范军华. fjh180@126.com

收稿日期:2013-06-10 修回日期:2013-08-05

Dacryocystorhinostomy combined lacrimal laser plasty and silicone intubation implantation for lacrimal multi-point obstruction

Jun-Hua Fan, Mei-Hua Wang, Lian-Hong Ni

Department of Ophthalmology, the 180th Hospital of Chinese PLA, Quanzhou 362000, Fujian Province, China

Correspondence to: Jun-Hua Fan. Department of Ophthalmology, the 180th Hospital of Chinese PLA, Quanzhou 362000, Fujian Province, China. fjh180@126.com

Received:2013-06-10 Accepted:2013-08-05

Abstract

• **AIM:** To evaluate therapeutic effects of dacryocystorhinostomy combined lacrimal laser plasty and silicone intubation implantation for lacrimal duct with multi-point obstruction.

• **METHODS:** Thirty-five patients with one or more point obstruction in upper lacrimal duct received lacrimal laser plasty at first. Then, when the obstruction was broken, modified surgery of dacryocystorhinostomy combined silicone intubation implantation in the both lacrimal ductule was performed. Irrigating of the lacrimal passage was made regularly after operation. The silicone tube was extracted in 4 weeks. The follow-up time was 6 months.

• **RESULTS:** There were no intraoperation complications and the silicone tube did not fall off after operation. Irrigating test results of lacrimal passage showed 30 out of the 35 eyes (86%) were cured, improved in 3 cases, 2 cases was ineffective. The cure rate was 86% and the efficiency was 94%.

• **CONCLUSION:** Dacryocystorhinostomy combined lacrimal laser plasty and silicone intubation implantation is an effective treatment for lacrimal duct with multi-point obstruction, there are less operation complications and higher rate of recanalization of lacrimal passage.

• **KEYWORDS:** lacrimal multi-point obstruction; lacrimal laser plasty; silicone intubation implantation; dacryocystorhinostomy

Citation: Fan JH, Wang MH, Ni LH. Dacryocystorhinostomy combined lacrimal laser plasty and silicone intubation implantation for lacrimal multi-point obstruction. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2013;13(9):1921-1922

摘要

目的:探索泪道多点阻塞的有效治疗方法。

方法:在我院住院治疗的泪道多点阻塞的患者35例,所有患者除鼻泪管阻塞外,均伴有一个以上的上泪道阻塞点。先以泪道激光机对泪小管、泪总管等阻塞部位进行泪道激光成形,然后进行改良的泪囊鼻腔吻合术,术中于上下泪小管及鼻腔内“U”形放置硅胶软管,术后定期冲洗泪道,4wk后拔除硅胶管。随访6mo。

结果:所有病例术后无硅胶管脱落,无术中并发症。治愈30例,好转3例,无效2例,治愈率86%,有效率94%。

结论:泪囊鼻腔吻合联合泪道激光置管是治疗泪道多点阻塞的有效方法,手术并发症少,术后再通率高。

关键词:泪道多点阻塞;激光泪道成形术;硅胶管植入;泪囊鼻腔吻合术

DOI:10.3980/j.issn.1672-5123.2013.09.60

引用:范军华,汪美华,倪连红.泪囊鼻腔吻合联合泪道激光置管治疗泪道多点阻塞. *国际眼科杂志* 2013;13(9):1921-1922

0 引言

泪道阻塞是眼科常见病,泪道阻塞部位不同,其治疗方法也不同。泪囊鼻腔吻合术是治疗鼻泪管阻塞引起的慢性泪囊炎的经典术式,效果确切。但临床上,有许多患者在鼻泪管阻塞后未及时接受有效的治疗,导致泪道长期炎症,而泪道长期炎症易导致泪总管、泪小管和泪小点的闭塞。对于此种泪道多点阻塞患者的治疗,至今尚无十分有效的办法^[1]。我们2010-11/2012-06采取泪囊鼻腔吻合联合泪道激光成形置管术治疗泪道多点阻塞,取得了良好的临床效果,现报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 选取2010-11/2012-06在我院住院治疗的泪道多点阻塞(鼻泪管阻塞合并泪总管、泪小管、泪点等部位阻塞)的患者35例,其中男5例,女30例;年龄29~68岁,病程2~16a。所有患者均伴有溢泪症状,部分病例曾有溢脓或脓样分泌物增多史,最终确认所有患者均有鼻泪管阻塞,其中合并泪总管阻塞者16例16眼,合并泪总管及泪小管阻塞者7例7眼,合并泪小点闭塞者5例5眼,合并泪小点及泪小管阻塞者3例3眼,合并泪囊囊肿(泪总管同时阻塞)4例4眼。检查鼻腔无严重鼻中隔偏曲及鼻黏膜萎缩。手术器具:采用武汉晶利尔激光设备有限公司生产的JLER-Y11B型泪道激光治疗机,采用高能脉冲Nd:YAG激光,激光波长1064nm,工作频率0~20Hz,最大输出单脉冲能量320mJ,光纤直径0.4mm;9号带针芯泪道激光套管;带双针探头的超细医用软硅胶引流管1根(长约60cm,山东正大福瑞达公司生产)。

1.2 方法

1.2.1 手术方法 患者平卧,常规消毒铺巾,以丁卡因眼液点眼表面麻醉,20g/L利多卡因行眶下孔及泪囊区皮下麻醉。对于合并泪小点阻塞的患者,先以5号一次性针头于闭塞的泪小点处水平切开约1mm,以泪点扩张器扩张泪小点。然后均以泪道探针探通上下泪小管至阻塞部位,

发现无法达到鼻骨壁时,拔出探针,插入带激光导光纤维的9号激光探针,遇到阻力后将激光能量调至130mJ,工作频率15Hz,对阻塞部位进行连续激光烧灼,可根据阻塞程度调大激光能量,直至出现落空感并到达鼻骨壁。然后以泪道冲洗针头以庆大霉素和地塞米松混合液进行泪道冲洗,可见部分黏液脓样物被冲出。合并泪囊囊肿的患者,则可冲出大量黏液脓样物,隆起的泪囊区立即变小。再以泪道探针探测鼻泪管阻塞情况,鼻泪管能探通则予探通,不能探通者不必强行探通,也不需激光探通,以减少对泪道黏膜的损害。按笔者报道的改良鼻腔泪囊吻合术^[2]进行至打开鼻黏膜和泪囊“U”形前大瓣后,将泪道硅胶管的一端探针从下泪小点进入,经泪囊和鼻黏膜吻合口至鼻孔出,另一端经上泪小点入,同样从鼻孔穿出,剪去探针后将两端于鼻前庭部打结,结头隐藏于鼻孔内,从而在泪道内形成“U”形置管(图1)。然后继续按改良鼻腔泪囊吻合术缝合吻合口及筋膜、皮肤等。

1.2.2 术后处理 术后常规用5g/L左氧氟沙星滴眼液滴眼,4次/d;氧氟沙星眼膏,2次/d;静脉滴注抗生素3d。术前后3d用庆大霉素+地塞米松混合液沿硅胶管伸入泪小管进泪道冲洗,1次/d,此后每周1次,连续2次,术后第4wk从上下泪小点之间剪断硅胶管后从鼻腔拔除硅胶管。术后3,6mo时来院复查并冲洗泪道,了解泪道通畅情况。

2 结果

2.1 疗效标准 疗效标准分为三级:(1)治愈:溢泪、溢脓症状消失,泪道冲洗通畅;(2)好转:溢泪症状改善,泪道冲洗部分返流;(3)无效:溢泪症状无改善,泪道冲洗不通畅。

2.2 治疗效果 所有病例术后随访6mo以上,无失访病例,无硅胶管脱落,无术中并发症。术后眼睑及泪点无外翻,外观自然。治愈30例,好转3例,无效2例。治愈率86%,有效率94%。2例无效患者为泪总管处再次阻塞,经予泪道激光打通后再次以细硅胶软管进行泪道“U”形置管,4wk后拔管,冲洗通畅,溢泪消失。

3 讨论

鼻泪管阻塞导致的慢性泪囊炎的经典治疗方式是行泪囊鼻腔吻合术,治疗效果确切,但实际上仍有很多患者因种种原因未能及时接受治疗,导致脓液等炎性液体长期积聚于泪囊内并返流到泪小管,从而引起泪小管、泪小点炎症而致泪总管、泪小管及泪小点等多点阻塞,部分患者还会因泪总管完全闭塞而形成泪囊囊肿。另外,也有一些患者不愿接受手术,而是选择在门诊反复进行泪道探通、冲洗等治疗,反复探通和冲洗可导致泪道黏膜医源性损伤,从而引起泪道多点阻塞。对于泪道多点阻塞的治疗是一大难题,有报道采取泪道探通置管、单纯泪道激光或泪道激光联合泪道置管术治疗,但临床应用效果并不理想,术后再次阻塞率较高^[3-5]。分析泪道多点阻塞难治的原因,我们认为主要有以下几点:(1)泪道阻塞和泪道炎症互为因果关系,阻塞导致泪液积聚和炎症,而炎症又引起炎性粘连加重阻塞;阻塞部位越多,炎症就越难以消除,阻塞就越难治疗。(2)现有治疗难以同时保证上、下泪道通畅,而上、下泪道的阻塞或狭窄会互相影响各自的治疗效果,下泪道(鼻泪管)阻塞导致的泪囊炎症和积脓,容易导致已探通的上泪道(泪总管、泪小管和泪点)再次闭合,而上泪道的阻塞则不利于泪囊内炎性积液的冲洗和排出,也影响具有杀菌冲洗作用的泪液进入泪囊和下泪道,从而影响下泪道的再通;(3)单纯泪道激光或泪道激光联合泪道



图1 患者,女,35岁,左眼下泪小管、泪总管及鼻泪管阻塞,图为行泪囊鼻腔吻合联合泪道激光成形置管术后3d,泪点之间可见“U”形植入的硅胶管。1mo后拆除硅胶管,随访6mo无溢泪,泪道冲洗通畅。

置管术后,细小的泪道因黏膜组织肿胀粘连或炎性肉芽而再次出现狭窄和阻塞。

在泪道多点阻塞中,鼻泪管阻塞最为根本,往往是泪道多点阻塞的始发因素,也相对难治。本研究采取泪囊鼻腔吻合术,避开了最难治疗的鼻泪管阻塞,通过泪囊鼻黏膜吻合口,最大程度保证了泪囊内液体的排出,从根本上消除了泪总管、泪小管及泪小点阻塞的病因,为上泪道的治疗提供了保障。此外,泪囊鼻腔吻合术后,泪囊与鼻腔相通,在呼吸的作用下,泪囊内压力会随着鼻腔内压力波动,这种规律的压力波动有助于上泪道泪液引流和畅通,防止打通的泪小管或泪总管再次闭塞。既往针对上泪道的阻塞多采取强行探通的方法处理,损伤大,容易造成假道,术后泪道瘢痕增生往往会加重阻塞,泪道激光成形术的激光探针顺着泪小管方向逐步推进,具有方向性好、创伤小、炎症反应轻,术后瘢痕小的优点,操作简便,安全高效。但泪道被打通只是成功的第一步,要保持泪道的长期畅通,需要被打通部位管腔内壁黏膜的上皮化,只有上皮化形成,才能避免管腔粘连和阻塞,通过在上下泪小管“U”形放置细硅胶管,阻止了探通术后管腔的闭合,为泪道内壁上皮细胞的生长和覆盖预留了充足时间。此外,上下泪小管“U”形置管还具有不引起泪小点和眼睑外翻、不影响美观的特点,增加了患者对治疗的接受度和依从性。对于泪道置管的时间,大多数报道为3~6mo^[4,5],放置如此长时间的具体依据则未见有说明,但却严重影响了排泪和患者的舒适度。泪道置管的根本目的是为了使管腔受损部位在上皮化前不因管壁塌陷而粘连,因此置管时间的长短应与管腔上皮化的时间相一致,而管腔上皮化的时间又与管腔内壁受损的长度密切相关。单纯的泪总管阻塞被打通后,其管腔上皮受损的长度大约只有2mm,根据上皮细胞组织学特性,2mm的上皮缺损最多只需1wk时间就可由两端的上皮生长修复,而对于泪小管联合泪总管的多点阻塞,每个阻塞点的长度一般也在2~5mm之间,阻塞点之间的管道上皮应该是正常的,因此,即使多点阻塞,其上皮修复时间最多也不超过2wk,我们置管时间设置为4wk是足够的,本研究也证明4wk后拔管是安全的。此外,泪道置管后会影响到泪液下排,置管时间越长,泪道炎症堆积越明显,反而不利于泪道的再通,而长期置管引起的溢泪症状也不为患者接受,减少了患者依从性。

参考文献

- 1 胥利平,周明,邵亚菲.鼻泪管阻塞治疗新进展.眼科新进展 2011;31(2):190-194
- 2 范军华,李学喜,潘栋平.瓣膜悬吊联合置管引流在泪囊鼻腔吻合术中的效果.国际眼科杂志 2009;9(8):1630-1631
- 3 丁锦,陈玲.泪道激光成形术中应用丝裂霉素C疗效观察.临床眼科杂志 2009;17(6):505
- 4 王华.泪道激光成形术联合硅胶管置入治疗泪道阻塞失败16例临床分析.河北医药 2009;31(6):751
- 5 孙斌,许玲.泪道激光成形术的疗效观察.临床眼科杂志 2003;11(3):254-255