

医用生物蛋白胶联合自体结膜移植加绷带式角膜接触镜配戴治疗单纯翼状胬肉

陈丹,任新民

作者单位:(629000)中国四川省遂宁市中医院眼科

作者简介:陈丹,男,本科,主治医师。

通讯作者:陈丹. zunguiv@163.com

收稿日期:2016-05-09 修回日期:2016-08-02

Medical biological fibrin glue joint conjunctival autograft with bandage type of recessive glasses wearing simple pterygium treatment clinical effect observation

Dan Chen, Xin-Min Ren

Department of Ophthalmology, Suining Hospital of Traditional Chinese Medicine of Sichuan Province, Suining 629000, Sichuan Province, China

Correspondence to: Dan Chen. Department of Ophthalmology, Suining Hospital of Traditional Chinese Medicine of Sichuan Province, Suining 629000, Sichuan Province, China. zunguiv@163.com

Received:2016-05-09 Accepted:2016-08-02

Abstract

• **AIM:** To research the treatment of pterygium by conjunctival autograft transplantation combined with biological fibrin glue and usage of bandage type latent lens.

• **METHODS:** Thirty-seven cases of patients (52 eyes) with simple pterygium were collected. They were randomly divided into observation group with 19 cases (28 eyes) and the control group with 18 cases (24 eyes). The observation group were treated by conjunctival autograft transplantation combined with biological fibrin glue and usage of bandage type latent lens. The control group were treated by pterygium excision combined with conjunctival autograft transplantation. The curative effect of two groups of patients were observed and compared.

• **RESULTS:** The operation time (19.34 ± 2.31 min) and the incidence rate (36%, 11%) of foreign body sensation at postoperative 1d, 7d of observation group were significantly lower than those (28.15 ± 4.27 min, 79%, 46%) in the control group. The total healing rate of postoperative 3d (89%) was significantly higher than that of the control group (46%), the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The recurrence rate was no significant difference between two groups at 6mo postoperative. ($P > 0.05$).

• **CONCLUSION:** Conjunctival autograft transplantation combined with biological fibrin glue and usage of bandage type latent lens can significantly decrease the operation time, eliminate the sense of foreign body in patients and improve the healing rate of the wound after operation. It is suitable for further promotion in the primary hospital.

• **KEYWORDS:** biological fibrin glue; autologous conjunctival transplantation; bandage type latent lens; pterygium

Citation: Chen D, Ren XM. Medical biological fibrin glue joint conjunctival autograft with bandage type of recessive glasses wearing simple pterygium treatment clinical effect observation. *Guoji Yanke Zazhi(Int Eye Sci)* 2016;16(9):1771-1773

摘要

目的:观察在自体结膜移植术中使用医用生物蛋白胶再加配戴绷带式角膜接触镜治疗单纯翼状胬肉的疗效。

方法:收集单纯翼状胬肉患者37例52眼,随机分为观察组19例28眼和对照组18例24眼,观察组采用翼状胬肉切除加自体结膜移植联合医用生物蛋白胶再配戴绷带式角膜接触镜治疗;对照组采用翼状胬肉切除联合自体结膜移植术治疗。观察比较两组患者的疗效。

结果:观察组患者手术时间 19.34 ± 2.31 min、术后1、7d的异物感发生率为36%、11%,明显小于对照组患者(28.15 ± 4.27 min,79%,46%),而术后1d的完全愈合率(89%)明显高于对照组患者(46%),差异均具有统计学意义($P < 0.05$);两组患者术后6mo的复发率无明显统计学差异($P > 0.05$)。

结论:在胬肉切除加自体结膜移植手术中联合使用医用生物蛋白胶加配戴绷带式角膜接触镜能够明显缩短手术时间,消除患者异物感,提高患者术后创面的愈合速度。

关键词:生物蛋白胶;自体结膜移植;绷带式角膜接触镜;翼状胬肉

DOI:10.3980/j.issn.1672-5123.2016.9.48

引用:陈丹,任新民.医用生物蛋白胶联合自体结膜移植加绷带式角膜接触镜配戴治疗单纯翼状胬肉.国际眼科杂志2016;16(9):1771-1773

0 引言

翼状胬肉是睑裂部球结膜与角膜上一种增生组织,主要是因遗传或者受外界烟尘、风沙、日光、热、花粉等过度刺激,而引起的一种非感染性慢性炎症,增大后会对视造成严重影响。翼状胬肉的治疗手段繁多^[1],手术切除是主要的治疗手段^[2],但是,治疗后的复发率较高,达到30%~

表1 两组患者一般资料比较

组别	例数	性别(例)		年龄($\bar{x}\pm s$,岁)	胥肉侵入角膜缘长度($\bar{x}\pm s$,mm)	
		男	女			
观察组	19	11	8	58.6±7.2	2.74±0.85	
对照组	18	9	9	61.3±7.4	2.82±0.81	
χ^2/t		0.232		-0.267	-0.073	
<i>P</i>		0.630		0.814	0.949	

注:观察组:采用翼状胥肉切除+医用生物蛋白胶联合自体结膜移植+配戴绷带式角膜接触镜治疗;对照组:采用翼状胥肉切除+自体结膜移植术治疗。

表2 两组患者临床疗效比较

组别	眼数	6mo 复 发情况	完全愈合情况			异物感发生情况	
			术后1d	术后7d	术后30d	术后1d	术后7d
			观察组	28	1(4)	25(89)	27(96)
对照组	24	2(8)	11(46)	20(83)	24(100)	19(79)	11(46)
统计值			11.455	8.992		9.892	8.101
<i>P</i>		0.590	0.001	0.003		0.002	0.004

注:观察组:采用翼状胥肉切除+医用生物蛋白胶联合自体结膜移植+配戴绷带式角膜接触镜治疗;对照组:采用翼状胥肉切除+自体结膜移植术治疗。

69%^[3]。有学者提出自体结膜移植术能够有效降低翼状胥肉的术后复发率^[4],但手术过程比较复杂,耗时较长,结膜缝线固定后会患者产生较强的异物感。一些学者发现,将医用生物蛋白胶用于角膜干细胞移植治疗复发性翼状胥肉具有操作简单、时间短、无异物感等优点^[5],但会产生粘黏不牢导致移植片脱落的风险。我院于2013-08/2014-08采用医用生物蛋白胶联合自体结膜移植再加配戴绷带式角膜接触镜的方法来治疗单纯翼状胥肉,取得较好的治疗效果,现报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象 收集单纯翼状胥肉患者37例52眼,纳入标准:胥肉位于鼻侧,胥肉头部侵入角膜缘2~4mm,患者签署知情同意书。排除标准:患有其他眼疾者;曾接受过眼睛手术者。随机分为观察组和对照组,观察组19例28眼,采用翼状胥肉切除+医用生物蛋白胶联合自体结膜移植+配戴绷带式角膜接触镜治疗;对照组18例24眼,采用翼状胥肉切除+自体结膜移植术治疗。两组患者在性别、年龄、胥肉侵入角膜缘长度方面无明显统计学差异,见表1。

1.2 方法 两组患者术前使用盐酸奥布卡因表面麻醉,术中使20g/L利多卡因在胥肉结膜下局部麻醉。首先切开胥肉颈部球结膜,剪断胥肉颈部,然后使用显微剪分离胥肉头部,在接近泪阜处剪下胥肉组织。对创面清理平整后,根据其暴露大小,在眼正中偏颞上方取以角膜缘为基底的结膜瓣。对照组将移植片移植到巩膜暴露处。使用10-0缝线将移植片缝合固定在巩膜面上;观察组使用清洁氧气吹干巩膜暴露处后放入移植片,使用生物蛋白胶涂在移植片与巩膜暴露处之间及结膜切口处,清洁氧气吹干凝固后放入绷带式角膜接触镜,可连续配戴2~3wk,配戴期间密切关注上皮的愈合情况,完全愈合后可不再配戴。两组患者术后每日使用左氧氟沙星眼液滴眼并隔日观察移植片及创面情况,术后7~10d拆线。在手术后1、7d观察记录患者眼部异物感,第3、7、30d观察上皮愈合情况;术后6mo随访患者复发情况。

疗效评判标准:完全愈合:角膜创面透明光滑,结膜无

充血,荧光素钠染色检查正常。异物感:眼睛无法自然睁开、流泪、疼痛、怕光。复发:角膜创面上产生新的胥肉组织,有增生组织覆盖巩膜暴露处。

统计学分析:使用SPSS 19.0统计软件进行统计分析。计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,两组间比较采用独立样本*t*检验;计数资料用例数和百分比描述,出现理论频数大于5,组间比较采用 χ^2 检验,出现理论频数小于5,组间比较采用Fisher确切概率法。*P*<0.05认为差异有统计学意义。

2 结果

由表2可见,观察组患者术后1、7d的异物感发生率明显小于对照组患者,而术后1、7d的完全愈合率明显高于对照组患者,差异均具有统计学意义(*P*<0.01);两组患者术后6mo后的复发率无明显统计学差异(*P*>0.05)。观察组手术时间为19.34±2.31min,与对照组手术时间28.15±4.27min相比明显缩短,差异具有统计学意义(*t*=9.563, *P*=0.003)。

3 讨论

胥肉切除联合自体结膜移植手术治疗翼状胥肉较单纯翼状胥肉切除手术具有组织相容性好、复发率低的优点^[6]。但是在手术中需要缝线固定结膜移植片,导致手术时间和移植片水肿时间较长,患者异物感较强,难以睁眼,切口完全愈合速度较慢等问题。医用生物蛋白胶主要成分是纤维蛋白和凝血酶,能够促进创伤组织愈合,防止组织粘连,与抗生素合用可控制感染。随着眼科医疗技术要求的不断提高,医用纤维蛋白胶已在多种眼科病的治疗中获得成功应用,并作为一种生物材料支架用于组织工程的构建,有着良好的应用前景。田冰玉等^[7]研究发现,在角膜缘干细胞移植治疗翼状胥肉手术中使用生物蛋白胶与使用缝合术比较,具有操作简单,手术时间短,患者术后无异物感,角膜创面恢复快等特点。本研究结果发现,观察组术后1、7d的完全愈合率明显高于对照组患者,差异有统计学意义(*P*<0.05),表明将生物蛋白胶涂在移植片与巩膜暴露处之间,使得移植片平整,并与巩膜紧密粘贴,能够起到止血,防止感染,加快伤口愈合的作用^[8-9]。

绷带式角膜接触镜也被称为角膜绷带镜,患者自体结膜移植后配戴可以使手术创面避免眼睑的摩擦,缓解患者的不适感。生物胶固定后患者经常会因为眼部的刺激用力眨眼,导致结膜移植片移位或脱落^[10]。配戴绷带式角膜接触镜可以防止因患者不适而用力眨眼导致的移植片脱落或移位,提高伤口愈合效果,减少复发。本研究结果发现,观察组和对照组患者术后 6mo 后的复发率无明显差异($P>0.05$),表明翼肉切除联合自体结膜移植与医用生物蛋白胶联合自体结膜移植再加配戴绷带式角膜接触镜这两种手术方式均能够获得很低的复发率。本研究还发现观察组患者的手术时间和异物感发生率明显小于对照组患者,完全愈合率明显高于对照组患者,差异均具有统计学意义($P<0.05$),提示在翼肉切除加自体结膜移植手术中联合使用医用生物蛋白胶加配戴绷带式角膜接触镜能够明显缩短手术时间,消除患者异物感,提高患者术后创面的愈合速度,在术中无需缝合,操作简易。

参考文献

1 Mohammed I. Treatment of pterygium. *Ann Afr Med* 2011;10(3):197-203

2 Janson BJ, Sikder S. Surgical management of pterygium. *Ocul Surf* 2014;12(2):112-119

3 王雨生. 翼状胬肉的治疗及其并发症. 国外医学(眼科学分册) 1994;18(2):116-121

4 Mery G, Maalouf T, George JL, et al. Limbal-conjunctival autograft in pterygium surgery. *J Fr Ophtalmol* 2010;33(2):92-98

5 胡家芳. 探讨医用生物蛋白胶在角膜缘干细胞移植术治疗复发性翼状胬肉中的应用价值. 中国医药指南 2012;10(8):170-171

6 段金伟. 自体结膜移植用于翼状胬肉手术治疗的临床观察. 中国社区医师(医学专业)2013;15(8):99

7 田冰玉, 张华. 医用生物蛋白胶联合角膜缘干细胞移植在复发性翼状胬肉治疗中的应用. 国际眼科杂志 2011;11(6):1066-1067

8 肖津安, 任梅. 医用生物蛋白胶在翼状胬肉切除联合角膜缘干细胞移植术中的应用. 国际眼科杂志 2011;11(9):1660-1661

9 赖兆光, 贾焯. 翼状胬肉切除术对术后眼表修复的影响. 眼科新进展 2013;6(1):80-82

10 Daglioglu MC, Coskun M, Ilhan N. The effects of soft contact lens use on cornea and patient's recovery after autograft pterygium surgery. *Cont Lens Anterior Eye* 2014;37(3):175-177