

· 经验交流 ·

在鼻腔泪囊吻合术中应用丝裂霉素 防止粘连与瘢痕疗效观察

郝艳芳, 张社江, 马 喆

(河北省邯郸市眼科医院 耳鼻咽喉科, 河北 邯郸 056001)

关键词: 鼻内镜术; 泪囊炎; 丝裂霉素; 泪囊吻合术; 疗效

中图分类号: R777.2; R765.9 文献标识码: C 文章编号: 1007-1520(2010)02-0140-02

慢性泪囊炎是眼科常见病和多发病, 感染细菌有肺炎球菌和葡萄球菌等可成为眼部慢性感染病灶。传统治疗方法为鼻外鼻腔泪囊吻合术^[1-2], 术后患眼内眦有一弧形切口, 影响面部美观。随着内镜外科技术的发展, 鼻内镜技术已应用到鼻腔泪囊吻合术中, 术中除手术技巧不熟练导致造瘘口位置偏低和偏小外, 因黏膜损伤过多引起鼻腔黏膜粘连, 瘢痕形成等并发症亦较常见。为了减少粘连和瘢痕的形成, 我们尝试局部应用丝裂霉素。丝裂霉素能够有效地抑制成纤维细胞增殖, 阻止成纤维细胞产生胶原物质, 减少瘢痕形成。

1 资料和方法

1.1 临床资料

2007年1月~2008年12月我科收治的慢性泪囊炎患者, 术前泪囊造影排除泪囊发育不良或偏小者, 随机分为治疗组和对照组。治疗组78例(82眼), 男30例, 女48例; 年龄18~65岁, 平均38.8岁, 原发性69例(72眼), 外伤性9例(10眼)。对照组70例(71眼), 男32例, 女38例; 年龄20~68岁, 平均年龄37.5岁, 原发性62例(63眼), 外伤性8例(8眼)。所有患者术前鼻窦CT检查均无鼻窦炎和鼻息肉。

1.2 治疗方法

术前鼻腔内1%丁卡因加0.1%盐酸肾

上腺素棉片表面麻醉3次, 患眼结膜囊滴入1%丁卡因液表面麻醉3次。鼻内镜下2%利多卡因加0.1%盐酸肾上腺素局部浸润麻醉患侧鼻腔中鼻甲、鼻腔外侧壁黏膜。在鼻腔外侧壁以钩突为后界, 自中鼻甲前上部切开黏膜作黏骨膜瓣, 显露骨性鼻腔侧壁, 用小圆骨凿在此处作一骨窗, 露出泪囊内侧壁, 修整骨缘, 使骨缘光滑, 经泪小点插入泪道探子至泪囊, 活动探子鼻内镜下观察泪囊活动, 镰状刀在泪囊内侧壁作“C”形切口, 切成泪囊瓣, 翻向前方覆盖相应的骨缘, 使泪囊形成一圆窗开向鼻腔。自泪小点应用庆大霉素、地塞米松液冲洗泪道, 鼻内镜下见液体自鼻腔泪囊造瘘口溢出。造瘘口直径大约5 mm, 治疗组在术中用含5 mg丝裂霉素棉片, 置于鼻腔造瘘口黏膜上, 充分接触黏膜缘, 浸润约7 min后取出棉片, 用250 ml的生理盐水反复冲洗鼻腔。自下泪小点插入硅胶扩张管经造瘘口引出, 1号线将两端硅胶管固定, 自鼻前庭处剪断, 放于鼻腔外侧壁。对照组未做处理。两组患者术后均口服激素3 d, 抗炎治疗1周, 1周内隔日清理鼻腔内血痂和伪膜, 抗生素眼药水滴眼, 鼻腔内激素喷剂治疗, 术后5个月拔出鼻腔内扩张管。

1.3 疗效标准

有效: 溢泪症状消除或轻度溢泪存在, 泪道冲洗通畅。鼻内镜检查: 造瘘口黏膜正常, 无粘连和瘢痕形成。无效: 溢泪存在, 泪道冲洗不通。鼻内镜检查: 造瘘口黏膜水肿, 粘连, 有瘢痕形成。

2 结果

随访1年,治疗组有效81眼,有效率:98.8%;无效1眼(1.21%),无效者鼻内镜下见泪囊窗粘连,局麻下行鼻内镜下泪囊窗粘连分解、扩大造口术,术后效果较好。对照组有效68眼,有效率:95.8%;无效3眼(4.23%)。

3 讨论

慢性泪囊炎是眼科临床上的常见病和多发病。传统的眼科手术因在面部有切口,一直以来许多患者不能接受。鼻内镜下鼻腔泪囊吻合术面部无伤口,取代了缝合伤口所带来的术后瘢痕,手术过程相对简单,视野清晰,出血少,周围组织损伤小。术后便于鼻内镜下观察造瘘口,再次发生阻塞的可能性小,且不影响患者的正常社会生活。术后由于造瘘口肉芽组织增生,瘢痕形成,易导致手术失败,阻止纤维组织增生,是增加手术远期成功率的关键。

丝裂霉素是从头状链霉菌属分离出来的一种烷基化抗肿瘤抗生素,细胞周期非特异性药物。丝裂霉素对肿瘤细胞的G1期、特别是晚G1期及早S期最敏感,抑制DNA合成,对RNA及蛋白合成也有一定的抑制作用,临床上经常用于抗肿瘤治疗。由于它的作用为破坏DNA的结构和功能,抑制增殖期DNA复制,并选择性抑制核糖核酸合成,从而有效地抑制成纤维细胞增殖,阻止成纤维细胞产生胶原物质,减少瘢痕形成。本治疗组在鼻腔泪囊吻合术中在鼻腔造瘘口黏膜一次性局部使用5mg丝裂霉素的棉片浸润7min,有效地提高了手术成功率,未出现鼻黏膜坏死、萎缩、感染及鼻腔出血,无全身不良反应。

参考文献:

- [1] 李凤鸣. 眼科全书[M]. 北京:人民卫生出版社. 1996, 1084-1085.
- [2] 吴惠春. 外路泪囊鼻腔吻合术126例临床分析[J]. 中国眼耳鼻喉科杂志, 2003, 3(2): 126.

(修回日期:2010-01-16)

· 消息 ·

2010(上海)鼻创伤和畸形的功能与形态重建学习班通知

2010年5月,美丽的黄浦江畔将迎来举世瞩目的世博会,毗邻会场,上海交通大学医学院附属第九人民医院耳鼻喉科也准备了一个精彩丰富的学习班。依托九院颌面部整形修复的特色,我科在鼻面部外伤畸形的临床治疗方面做了很多工作并成功地举办了多期国家级继续教育学习班和研讨会,使学员了解到最新的治疗方法和进展,分享和探讨鼻面部畸形矫治方面的经验。

我科将于2010年5月21~25日在上海举办“鼻创伤和畸形的功能与形态重建”继续教育学习班,(学习班代码:20100701040,30个学时,授予国家级I类学分10分。)学习班将邀请多位具有丰富鼻面部外伤整形经验的专家教授参与。讲课内容将涵盖国内外最新的鼻外伤和外伤后畸形的治疗专题讲座,并有精彩翔实的手术录像讲解。部分课程如下(鼻面部美容手术解剖学,鼻面部骨折及组织缺损的急诊处理和鼻面部畸形的手术研究)。

欢迎国内耳鼻喉科和整形外科同行参加,初定名额30人,学费800元。另有尸头解剖训练,学费1500元,拟招10人,每人一具,名额有限,欢迎来函报名,我们会发报到通知函,凭报到通知函报到。

因恰逢世博会举办期间,酒店客房须预定,故请报名者预付200元。

联系地址:上海市制造局路639号第九人民医院耳鼻喉科病房,邮编:200011

联系人:汪涛、叶灵茶,联系电话:021-23271699-5145

电子信箱:ent9h@yahoo.cn,请来函或者Email索取报名表。

上海交通大学医学院附属第九人民医院耳鼻喉科

2010年1月