

# 改良泪道逆行置管术加糜蛋白酶冲洗 治疗泪道阻塞临床分析

胡丽琴 倪柳柳 赵明月  
南京市大厂医院眼科,江苏南京 210044

**[摘要]** 目的 探讨改良泪道逆行置管术加糜蛋白酶冲洗治疗泪道阻塞的临床疗效。方法 选择 66 例泪道阻塞患者,共 76 眼,采用内置改良记忆导丝的 7 号泪道探针探查泪道、硅胶导管逆行进入泪道,术后保留导管 6 个月,期间采用糜蛋白酶间断冲洗泪道,6 个月后评价治疗效果。结果 76 眼患者治愈 70 眼,治愈率为 92.1%,好转 4 眼,总有效率为 97.4%。无效 2 眼,无效率为 2.6%。结论 采用改良泪道逆行置管术加糜蛋白酶冲洗治疗泪道阻塞,治愈率高,具有良好的临床效果。

**[关键词]** 泪道阻塞;逆行置管术;糜蛋白酶;泪道冲洗

**[中图分类号]** R777.2 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 2095-0616 (2012)18-204-02

## Clinical analysis of improved improvement lacrimal duct retrograde catheterization combine chymotrypsin lavage in lacrimal passage obstruction

HU Liqin NI Liuliu ZHAO Mingyue

Department of Ophthalmology, Dachang Hospital of Nanjing City, Nanjing 210044, China

**[Abstract] Objective** To explore the clinical curative effect of improved Improvement lacrimal duct retrograde catheterization combine chymotrypsin lavage in lacrimal passage obstruction. **Methods** 66 cases of patients with lacrimal duct obstruction were selected, there was a total of 76 eyes, lacrimal passage were explored with NO.7 remembrance guide wire, silica gel vessel were inserted with retrograde catheterization and retented in 6 months, and lacrimal passage were douched with chymotrypsin, curative effect were assessed after 6 months. **Results** 70 of 76 eyes were cured, cure rate was 92.1%, 5 of 76 eyes were improved, effective power was 97.4%, 2 of 76 eyes were invalid, invalid rate was 2.6%. **Conclusion** Improvement lacrimal duct retrograde catheterization combine chymotrypsin lavage in lacrimal passage obstruction had higher cure rate and good clinical effect.

**[Key words]** Passage obstruction; Retrograde catheterization; Chymotrypsin; Lacrimal duct lavage

泪道阻塞是常见的眼科疾病,对患者生活影响较大。炎症阻塞及狭窄是泪道阻塞最常见的原因之一,导管支撑及鼻泪管冲洗是治疗泪道阻塞常用的方法。近年来笔者所在医院采用改良泪道逆行置管术加糜蛋白酶冲洗治疗泪道阻塞,取得了较为满意的临床效果,现报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选择笔者所在医院眼科 2008 年 1 月~2011 年 4 月门诊治疗的泪道阻塞患者 66 例 76 眼,其中男 37 例,43 眼;女 29 例,33 眼;其中鼻泪管阻塞 59 眼,慢性泪囊炎 17 眼;年龄 37~76 岁,平均(51.2±11.6)岁;病程 2~11 年,平均(5.4±2.7)年。

#### 1.2 治疗方法

1.2.1 手术方法 患者手术前均采用生理盐水冲洗泪道,泪道反流液脓性或浑浊者反复冲洗至清澈,置管在鼻黏膜及眼表面麻醉及眶周神经阻滞麻醉下进行,鼻腔黏膜麻醉采用地卡因与肾上腺素 1:1 混合液棉片置于下鼻道 5 min 至黏膜反射消失,眼部麻醉采用倍诺喜表面麻醉,泪道内麻醉采用 2% 利多

卡因经泪囊注入,同时采用 2% 利多卡因浸润麻醉滑车下神经与眶下神经。麻醉完成后,采用泪点扩张器扩张上泪点,将 7 号探针内的记忆导丝的前段固定 1 根 5/0 丝线,丝线打结固定后连同记忆导丝一起置于探针内,并引出针后段,丝线起到固定记忆导丝前段方向的左右,探通针至鼻底后牵拉固定丝线,下推记忆导丝,可以使得记忆导丝前段能够顺利的朝向鼻前庭方向引出,而不至于偏向。内置记忆导丝的 7 号泪道探针自上泪点进入泪总管、鼻泪管、鼻腔底部,推送记忆型导丝进入鼻腔直至鼻前庭,记忆导丝连同丝线出鼻孔后撤出探针空针,将“倒三角”硅胶管上端的牵引线涂典必殊眼膏后夹入记忆型钢丝网,逆行提拉钢丝至骨性鼻泪管,再提拉导引管于上泪点外,随之导引管之引线从上泪点露出。牵拉引线将硅胶管拉自鼻腔→鼻泪管→泪总管→上泪小管,直至引线标志结自上泪点露出 1.0 cm,表明导管已置入泪道,其上端倒置三角形恰在泪囊内。用庆大霉素(湖北天药业有限公司, H42020029) 8 万 U,地塞米松(湖北天药业有限公司, H42020019) 5 mg,糜蛋白酶(长春天诚药业有限公司, H22022843) 4 000 U 加入生理盐水 10 mL

冲洗泪道通畅,剪除外露的导管及引线。

1.2.2 术后处理 术后全身抗生素使用3 d,抗生素滴眼液滴眼(左氧氟沙星眼药水,杭州国光药业有限公司, H20030604) 2~3周,术后3 d每天用庆大霉素8万U+地塞米松5 mg+糜蛋白酶4 000 U+生理盐水10 mL冲洗泪道,其后每周冲洗1次共3次,1月冲洗1次至6个月后拔管。拔管后3 d每日冲洗泪道1次。

### 1.3 疗效评价

患者拔管后1个月评价疗效,疗效依据相关文献修改制定<sup>[1-2]</sup>,治愈:泪溢消失,泪道冲洗通畅无反流。有效:泪溢好转,泪道冲洗液少量反流。无效:泪溢无改善,泪道冲洗液仍大部反流。

## 2 结果

66例76眼患者治愈70眼,治愈率为92.1%,有效4眼,有效率为97.4%。无效2眼,无效率为2.6%。其中上泪道阻塞59眼治愈58眼,有效1眼,有效率为100.0%,下泪道阻塞17眼,治愈12眼,有效3眼,无效2眼,有效率为8.2%。

## 3 讨论

泪道阻塞是眼部常见的疾病,多引起溢泪等临床症状,对患者的生活影响较为明显。泪道阻塞的原因包括炎症、泪道畸形、泪道外口处鼻部黏膜病变及外伤性泪道断裂等,其中泪道炎症引起的泪道阻塞最为常见,其发病率超过全部泪道阻塞的90%。泪道扩张冲洗是泪道阻塞最常用的治疗方法,由于泪道阻塞常伴有泪道的炎性反应及增生,泪道多部分节段较为狭窄,因此在治疗过程中需要采用支架管道对泪道进行支撑。临床多采用医用硅胶加工成的超强弹性记忆功能的泪道引流管,其倒置的三角形在泪囊内支撑泪囊,引流管径壁粗厚有孔,可以扩张开鼻泪管。硅胶管的生物相容性好,对泪道的刺激性相对较小,在对泪道长期保留支撑后不容易引起泪道的炎性反应而导致撤管后再次狭窄。泪道狭窄支撑导管的置入方法有多种,大致有逆行及顺行置管的方法,国外文献报道多为顺行置

管,即从上、下泪小管各插一管,在泪囊内并为双管,但因径细壁薄管软缺乏支撑力和扩张力。国内多采用经鼻腔逆行置管<sup>[3]</sup>,一般多采用泪道探针探查泪道通过后在鼻内镜的监视下由泪道的鼻黏膜开口进行置管<sup>[4-5]</sup>。笔者在操作过程中采用逆行泪道置管,应用改良内置记忆金属导丝的泪道探针进行泪道探查,可以使得记忆导丝前段能够顺利的朝向鼻前庭方向引出,而不至于偏向。再由牵引线牵引导管进入泪道合适位置,能够避免需要借助于鼻内镜的操作麻烦<sup>[6]</sup>。本组患者均成功将记忆导丝引出鼻孔,并顺利植入硅胶支撑管。泪道冲洗能够清除泪道分泌物,减轻泪道感染及炎症反应,笔者在导管留置期间采用糜蛋白酶进行泪道冲洗。糜蛋白酶属于蛋白水解酶,能够分解泪道分泌物中的蛋白质,减少其对泪道的刺激及引起的炎性反应,减少泪道炎性阻塞的几率,有利于保持泪道的通畅。笔者在本组资料观察中发现,本组资料中经改良泪道逆行置管术加糜蛋白酶冲洗治疗后成功置管率为100.0%,治愈率为92.1%,有效率为97.4%,说明采用逆行置管术加糜蛋白酶冲洗治疗泪道阻塞具有较好的临床疗效,在治疗过程中对器械设备依赖性相对较小,适合局部条件的医院开展。

### 【参考文献】

- [1] 蔡纪康,钱光亚,张翼飞,等.改良泪道插管术治疗泪道阻塞63眼临床分析[J].白求恩医学院学报,2011,9(5):351-352.
- [2] 戴红蕾,骆非,王荣光,等.逆行鼻泪管插管术联合泪道冲洗治疗鼻泪管阻塞[J].眼科,2009,18(3):183-185.
- [3] 武群英.鼻内镜下环形泪道引流管植入治疗上泪道阻塞103例疗效观察[J].山东医药,2011,51(51):40-41.
- [4] 沈小华,朱燕萍.改良泪道插管术治疗泪道阻塞63眼临床回顾[J].右江医学,2011,39(6):775-776.
- [5] 申屠银华.泪道逆行置管术合中药冲洗治疗泪道阻塞疗效观察[J].浙江中西医结合杂志,2011,21(11):806-807.
- [6] 张敬先,邓宏伟,颜波,等.新型泪道逆行置管术治疗泪道阻塞[J].中华眼科杂志,2007,43(7):806-809.

(收稿日期:2012-05-17)

## 论文正文主体部分之“方法”

1. 观察对象为病人,需注明病例和对照者来源、选择标准及一般情况等。研究对象为实验动物,需注明动物的名称、种系、等级、数量、来源(包括动物合格证号)、性别、年龄、体重、饲养条件和健康状况等。

2. 详述创新的方法及改良方法的改进之处,以备他人重复。采用他人方法,应以引用文献的方式给出方法的出处,无须详细描述。

3. 药品及化学试剂必须使用通用名称,并注明剂量和单位。确需使用商品名时,例如新药的临床试验研究,应在其通用名称后括号内注明商品名及生产厂家。

4. 以药材研究为主题的论文,应注明药材的拉丁学名、鉴定人姓名及其工作单位。

5. 仪器、设备应注明名称、型号、规格、生产单位。无需描述工作原理。

6. 应明确交待研究设计的名称和主要做法。

7. 描述统计学方法及其选择依据,并说明所使用的统计学软件。