

· 老年人眼部疾病专栏 ·

泪囊鼻腔吻合术治疗老年患者慢性泪囊炎疗效研究

赵平千*, 张 瑜, 杜晓燕

(上海交通大学医学院附属仁济医院眼科, 上海 200127)

【摘要】目的 研究泪囊鼻腔吻合术治疗老年患者慢性泪囊炎的疗效和可行性。**方法** 入选2012年6月至2014年7月于上海交通大学医学院附属仁济医院眼科行泪囊鼻腔吻合术的慢性泪囊炎患者38例进行回顾性研究。所有患者分为两组, 其中研究组(老年患者组)和对照组(非老年患者组)各19例(19眼), 行鼻腔泪囊吻合术, 术后随访3~18个月, 对比分析其临床疗效。**结果** 老年患者组治愈15例(78.9%), 改善3例(15.8%), 无效1例(5.3%), 总有效率94.7%; 非老年患者组治愈率14例(73.7%), 改善3例(15.8%), 无效2例(10.5%), 总有效率89.5%。研究组与对照组的临床疗效差异无统计学意义($P > 0.05$)。两组均未发生严重并发症。**结论** 在术前进行充分地安全性评估的前提下, 行泪囊鼻腔吻合术治疗老年患者慢性泪囊炎是有效可行的。

【关键词】 泪囊炎; 泪囊鼻腔吻合术; 老年人

【中图分类号】 R741.0

【文献标识码】 A

【DOI】 10.11915/j.issn.1671-5403.2015.01.002

Efficacy of dacryocystorhinostomy in treatment of chronic dacryocystitis in senile patients

ZHAO Ping-Qian*, ZHANG Yu, DU Xiao-Yan

(Department of Ophthalmology, Renji Hospital, School of Medicine, Shanghai Jiaotong University, Shanghai 200127, China)

【Abstract】 Objective To investigate the efficacy and feasibility of dacryocystorhinostomy in treatment of chronic dacryocystitis in the elderly patients. **Methods** A total of 38 patients (38 eyes) with chronic dacryocystitis receiving dacryocystorhinostomy in our department from June 2012 to July 2014 were enrolled in this retrospective analysis. The patients were divided into 2 groups according to their age, that is, the senile group (mean age of 63 years) and the non-senile group (mean age of 44 years) with 19 cases (19 eyes) in each group. All the cases were followed up for 3-18 months, and the clinical outcomes were compared between the 2 groups. **Results** In the senile group, 15 cases were cured (78.9%), 3 improved (15.8%) and 1 case invalid (5.3%), and the effective rate was 94.7%. While for the non-senile group, 14 cases were cured (73.7%), 3 improved (15.8%) and 2 cases invalid (10.5%), and the effective rate was 89.5%. There was no significant difference in clinical efficacy between the 2 groups ($P > 0.05$). No serious complication occurred in either group. **Conclusion** Given sufficient safety assessment before operation, dacryocystorhinostomy is a feasible and effective surgery for chronic dacryocystitis in senile patients.

【Key words】 dacryocystitis; dacryocystorhinostomy; senile

This work was supported by the Project of Science and Technology Foundation of Medical School of Shanghai Jiaotong University (13XJ10047).

Corresponding author: ZHAO Ping-Qian, E-mail: pingqianzhao@yahoo.com

慢性泪囊炎是眼科的常见病、多发病, 多见于女性患者和老年人^[1]。其症状主要有溢泪、溢脓, 可诱发结膜炎、角膜炎加重为角膜溃疡, 对眼球构成了潜在的威胁^[2,3]。这类患者如行白内障、青光眼等内眼手术, 可导致化脓性眼内炎, 严重者视功能丧失^[4]。慢性泪囊炎的治疗主要是采取泪囊鼻腔吻合术。以往

的观点认为, 因老年人体弱, 宜行简单的泪囊摘除术。但是泪囊摘除术只能解决泪囊炎症, 术后溢泪持续存在, 给老年人的生活会带来不便。本研究通过对老年和非老年慢性泪囊炎患者行泪囊鼻腔吻合术的临床疗效进行分析比较, 探讨老年慢性泪囊炎患者行泪囊鼻腔吻合术的可行性。

收稿日期: 2014-12-16; 修回日期: 2014-12-31

基金项目: 上海交通大学医学院科技基金项目资助(13XJ10047)

通信作者: 赵平千, E-mail: pingqianzhao@yahoo.com

1 对象与方法

1.1 研究对象

本研究入选2012年6月至2014年7月于上海交通大学医学院附属仁济医院眼科行泪囊鼻腔吻合术的38例慢性泪囊炎患者进行回顾性分析。所有患者分为两组, 研究组为老年慢性泪囊炎患者组, 男4例, 女15例, 年龄63(60~71)岁, 病程4个月~20年, 右眼12例, 左眼7例; 对照组为非老年慢性泪囊炎患者组, 男1例, 女18例, 年龄44(26~50)岁, 病程6个月~20年, 右眼13例, 左眼6例。

1.2 术前检查和评估

询问患者现病史和既往史; 行视力、裂隙灯及眼底镜检查; 泪道冲洗; 鼻腔检查; 全身检查(血常规、凝血功能、肝肾功能、空腹血糖、胸片、心电图)。对全身检查有明显异常的患者, 需先到内科等相关科室就诊, 待病情稳定后再行泪囊鼻腔吻合术。

纳入标准: 患者有眼部溢泪、溢脓等症状; 泪道冲洗不通, 黏液或脓性分泌物从上、下泪小点返流。

排除标准: (1) 急性或外伤性泪囊炎; (2) 泪小管阻塞、泪囊区肿物; (3) 鼻腔肿物、严重鼻黏膜萎缩及鼻腔狭窄; (4) 全身检查有明显异常。

1.3 手术方法

术前泪道冲洗, 去除泪囊黏液及脓性分泌物后, 行泪囊亚甲蓝染色。鼻腔填塞浸有1%丁卡因、1%麻黄碱纱条, 收敛和麻醉鼻黏膜。常规消毒铺巾, 用2%利多卡因5ml + 0.75%布比卡因5ml + 1‰肾上腺素3滴做滑车神经、眶下神经阻滞麻醉, 泪囊区切口处皮下局部浸润麻醉。切口距内眦约0.4cm, 切口上端距内眦韧带上方约0.3cm, 向下呈弧形长约1.5cm。撑开器撑开切口, 分离皮下组织, 切开骨膜, 剥离骨膜及泪囊, 暴露泪囊窝。用蚊式血管钳顶破后部泪骨, 咬骨钳逐渐扩大骨孔至大小约1.0cm × 1.5cm。沿骨孔切开鼻黏膜形成一“J”型鼻黏膜瓣。沿泪囊长径切开泪囊壁, 并将后唇两侧向下剪开形成一“[”型泪囊膜瓣, 使之向后平铺贴附于骨壁。掀起鼻黏膜瓣, 明胶海绵填压鼻腔, 将鼻黏膜瓣与泪囊切口前唇间断缝合3针。间断缝合皮下组织及皮肤。抽出鼻腔纱条, 术眼加压包扎。

1.4 术后处理

术后予抗炎、止血药物3d; 呋麻滴鼻液3次/d, 5~7d; 滴抗生素及激素滴眼液4次/d, 3~4周。术后第5~7天泪道冲洗并拆除皮肤缝线。术后1个月内每周冲洗泪道1次, 注意清除鼻腔分泌物。术后随访3~18个月。

1.5 疗效评判标准

治愈: 患者溢泪、溢脓症状消失, 冲洗泪道通畅; 改善: 溢泪减少, 冲洗泪道通而不畅, 有部分冲洗液返流; 无效: 溢泪无改善, 仍有黏液或脓性分泌物, 泪道冲洗不通。

1.6 统计学处理

利用SPSS12.0软件进行统计学处理。计数资料采用 χ^2 检验对两组数据进行统计分析。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

老年慢性泪囊炎患者组治愈15例(78.9%), 改善3例15.8%, 无效1例(5.3%), 总有效率为94.7%。非老年慢性泪囊炎患者组治愈14例(73.7%), 改善3例(15.8%), 无效2例(10.5%), 总有效率89.5%。经 χ^2 检验, 研究组与对照组的临床疗效差异无统计学意义($P > 0.05$)。两组患者术中和术后均未发生心脑血管意外等严重并发症。

3 讨论

随着人类寿命的逐渐延长, 老年慢性泪囊炎患者也逐渐增多且严重威胁着他们的眼部健康, 影响内眼手术的进行, 降低老年患者的生活质量。一些老年患者因对手术有恐惧心理而采取保守治疗, 其中有些患者因慢性泪囊炎急性发作而延误了最佳的手术时机。因此, 对于老年慢性泪囊炎患者, 在适宜的情况下, 应该采取手术方式积极地进行治疗。

慢性泪囊炎的手术方法有多种, 主要包括泪道探通置管术和泪囊鼻腔吻合术、鼻内镜下泪囊造口术、激光泪囊造口术和泪囊摘除术等, 这些治疗方式各有优缺点^[5-7]。泪道探通置管术简便宜行, 但是术后复发率较高。自从1904年Toti医师发明了泪囊鼻腔吻合术至今的一百多年来, 这种术式目前仍被认为是治疗慢性泪囊炎最有效的方法和金标准, 其治疗成功率达85%~95.8%^[8-10]。泪囊鼻腔吻合术是通过手术的方法使泪囊壁直接与鼻腔黏膜相吻合, 从而建立泪液引流的新通道, 解除了泪道阻塞和积脓的症状。泪囊鼻腔吻合术的优点是手术视野暴露好、解剖结构清晰, 但是此手术操作较为复杂、时间较长, 术中患者可能出现鼻部疼痛、气闷、头痛等不适, 另外因为术中需要咬切骨孔, 也会引起患者的精神紧张。以往的观点认为, 老年人体弱难以耐受此手术, 因此建议老年慢性泪囊炎患者采用简单的泪囊摘除术。但是泪囊摘除术在解除泪囊炎症的同

时,也彻底破坏了泪液引流的通道,术后溢泪将持续存在,严重影响了老年人的生活质量。采用何种方法治疗老年患者慢性泪囊炎,需要眼科工作者进一步研究探讨。我们对38例泪囊鼻腔吻合术治疗慢性泪囊炎患者的回顾性研究表明,老年患者组总有效率为94.7%,非老年患者组总有效率为89.5%,两组的临床疗效差异无统计学意义($P > 0.05$)。两组患者手术均顺利进行,术中和术后均未发生心脑血管意外等严重并发症。

针对老年患者体弱的特殊性,详细的术前检查、评估和准备十分重要。高血压、糖尿病、心肺功能不全、脑卒中等是老年人的常见病,这些患者需要术前到相关科室就诊,对这些基础疾病进行有效地控制后再行手术。对于泪囊区扪及肿块或有血性分泌物的老年患者,需要进一步行眼部CT检查,以排除泪道肿瘤。术前还应对患者鼻部进行检查。对影响手术操作和预后的鼻部疾病,如鼻炎、鼻窦炎、鼻息肉、钩突和筛泡肥大、鼻中隔高位严重偏曲等,应先期给予治疗。另外,术前还应与老年患者进行充分有效地沟通,说明手术的必要性以及术中如何更好地与医护配合,以消除老年患者对手术的顾虑,取得他们的积极合作。

老年患者骨质疏松,多数患者有不同程度的血管硬化、血压波动大,术中易出血。术前应充分麻醉,以降低患者术中的疼痛和不适感。良好的鼻腔填塞有助于减少术中出血。手术切口不宜过小,术野要暴露清晰,减少对周围组织和血管的损伤。术中注意止血,吻合口处鼻腔填塞明胶海绵。尽量缩短手术时间。术中注意患者的通气情况,避免凝血块和分泌物阻塞气道,密切观察患者的生命体征,必要时进行监护,以减少术中心脑血管意外的发生。

术后泪囊鼻腔吻合口处肉芽生长、瘢痕收缩阻塞吻合口是泪囊鼻腔吻合术手术失败的主要原因^[11-13]。术中应制作足够大的骨窗,咬切的骨孔边缘要平整光滑,以利于缩短吻合口上皮化的时间,降低肉芽生长阻塞吻合口的可能性。术后局部应用含有抗生素的糖皮质激素滴眼液,定期冲洗泪道,去除泪道及鼻腔分泌物,保持手术重建的泪液引流通道畅通。

有些老年患者是在进行内眼手术前的眼部常规检查时发现患有慢性泪囊炎。对于这些患者,我们建议行泪囊鼻腔吻合术后保持密切随访,检查泪道通畅与否、是否有黏液或脓性分泌物等情况再选择内眼手术的时机。本研究中,老年慢性泪囊炎组的3例患者在泪囊鼻腔吻合术的1个月后,施行了白内障

超声乳化吸除和人工晶体植入术,术后恢复良好,没有发生眼内炎等并发症。

综上所述,慢性泪囊炎对老年患者的眼部健康构成了严重威胁,应该积极地进行手术治疗。泪囊鼻腔吻合术治疗老年患者慢性泪囊炎是有效、安全、可行的。注意术前对老年患者的眼部、鼻部及全身情况全面检查,评估手术安全性,术中密切观察,术后积极随访。对于其他的手术方式,如鼻内镜下泪囊造口术、激光泪囊造口术等治疗对老年患者慢性泪囊炎的疗效和可行性还需要进一步研究明确。

【参考文献】

- [1] Huang JG. The surgical treatment for chronic dacryocystitis [J]. Chin J Pract Ophthalmol, 1990, 8(2): 69-72. [黄建纲. 慢性泪囊炎的手术治疗[J]. 中国实用眼科杂志, 1990, 8(2): 69-72.]
- [2] Mandal R, Banerjee AR, Biswas MC, et al. Clinicobacteriological study of chronic dacryocystitis in adults[J]. J India Med Assoc, 2008, 106(5): 296-298.
- [3] Bharathi MJ, Ramakrishnan R, Maneksha V, et al. Comparative bacteriology of acute and chronic dacryocystitis[J]. Eye (Lond), 2008, 22(7): 953-960.
- [4] Hui YN. Ophthalmology[M]. 5th ed. Beijing: People's Medical Publishing House, 2002: 55. [惠延年. 眼科学[M]. 第5版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 55.]
- [5] Xu FR, Huang BW, Wu XF, et al. Initial observation of the clinical efficacy of endoscopic dacryocystorhinostomy with silicone intubation or silver clip fixation[J]. J Clin Ophthalmol, 2012, 20(3): 266-267. [许福荣, 黄碧文, 伍雪芬, 等. 鼻内窥镜下泪囊鼻腔造孔联合置管与银夹法临床疗效初步观察[J]. 临床眼科杂志, 2012, 20(3): 266-267.]
- [6] Gao Y, Li CH. Clinical experience of inverse planting silicone tube with spherical end for the treatment of chronic dacryocystitis[J]. Int Eye Sci, 2012, 12(8): 1583-1584. [高妍, 李春晖. 鼻泪管逆植球头硅胶管治疗慢性泪囊炎[J]. 国际眼科杂志, 2012, 12(8): 1583-1584.]
- [7] Muellner K, Bodner E, Mannor GE, et al. Endolacrimal laser assisted lacrimal surgery[J]. Br J Ophthalmol, 2000, 84(1): 16-18.
- [8] Eichhorn K, Harrison AR. External vs. endonasal dacryocystorhinostomy: six of one, a half dozen of the other[J]? Curr Opin Ophthalmol, 2010, 21(5): 396-403.
- [9] Trimarchi M, Giordano Resti A, Bellini C, et al. Anastomosis of nasal mucosal and lacrimal sac flaps in endoscopic dacryocystorhinostomy[J]. Eur Arch Otorhinolaryngol, 2009, 266(11): 1747-1752.
- [10] Lee DW, Chai CH, Loon SC. Primary external dacryocystorhinostomy versus primary endonasal

- dacryocystorhinostomy: a review[J]. Clin Experiment Ophthalmol, 2010, 38(4): 418-426.
- [11] Liu L, Kuang GP. Clinical analysis of artificial nasolacrimal duct implantation for treatment of postoperative recurrence of dacryocystorhinostomy[J]. Int Eye Sci, 2012, 12(5): 993-994. [刘莉, 邝国平. 人工鼻泪管植入术治疗鼻腔泪囊吻合术后复发12例[J]. 国际眼科杂志, 2012, 12(5): 993-994.]
- [12] Li DP, Li F, Zhang M, *et al.* The therapeutic effect of dacryocystorhinostomy under intranasal endoscope for chronic dacryocystitis[J]. Chin J Ocul Traum Occup Eye Dis, 2011, 33(4): 292-294. [李东平, 李钊, 张敏, 等. 鼻内窥镜下泪囊鼻腔吻合术治疗慢性泪囊炎[J]. 中华眼外伤职业眼病杂志, 2011, 33(4): 292-294.]
- [13] Hong W, Chen HY. Causes of failure and reoperation on dacryocystorhinostomy[J]. Int Eye Sci, 2012, 12(9): 1786-1787. [洪卫, 陈惠英. 泪囊鼻腔吻合术失败原因和再次手术探讨[J]. 国际眼科杂志, 2012, 12(9): 1786-1787.]
- (编辑: 李菁竹)

· 消息 ·

《老年心脏病学杂志 (英文版)》征稿启事

《老年心脏病学杂志 (英文版)》(*Journal of Geriatric Cardiology*, JGC, ISSN 1671-5141/CN 11-5329/R)是由中国人民解放军总医院主管、解放军总医院老年心血管病研究所和中国科技出版传媒股份有限公司主办的国际性医学学术期刊。本刊由王士雯院士创办于2004年,目前编委会由分布在35个国家的350多位心血管专家组成。本刊是我国第一本也是唯一的反映老年心脏病学这一新兴学科的英文期刊,致力于国际老年心脏病学交流,特别是将国内老年心脏病学及相关领域的学术进展介绍给国外同行。开设的栏目有述评、综述、临床和基础研究论著、病例报告等。

为了更好地促进老年医学学科的发展,加强心血管病学的学术交流,现诚向我国和世界各地专家、学者征集优秀稿件,我们的优势:

快速评审:所有来稿均可在一个月內得到审稿意见,已评审通过的稿件可立即在线优先出版。

评审专家阵容强大:我们有来自世界各地的360名心血管领域专家为我们审稿,能保证每篇稿件的审稿质量,即使您的文章经评审后不能在本杂志上发表,详尽的评审意见也会对您的研究起到非常好的促进作用。

文章可见度高:本刊目前被许多国际著名医学数据库收录,比如PubMed、Scopus、EMBase、DOAJ等,并已于2011年11月被SCIE收录,是我国心脏病学第一个被SCIE收录的医学学术期刊,其影响因子已达1.056。于2013年被中国科学引文数据库(CSCD)收录。又于2014年12月被国内学术期刊相关研究机构评为“中国最具国际影响力学术期刊”之一。

地址:100853 北京市复兴路28号,《老年心脏病学杂志 (英文版)》编辑部

电话:010-66936756; 010-59790736-8056

传真:010-59790736-8092

电子邮箱: jgc@mail.sciencep.com; lilifu@mail.sciencep.com; journalgc@126.com

在线投稿: <http://www.jgc301.com/ch/index.aspx>