

招飞对象中瘘管搔刮术治疗先天性泪囊瘘的初步研究

万 华, 叶晓军, 周向红, 段祥龙

作者单位: (510620) 中国广东省广州市, 空军广州招收飞行学员体检队

作者简介: 万华, 女, 主治医师, 眼科主任, 研究方向: 航空医学眼科。

通讯作者: 万华. drwan32@126. com

收稿日期: 2011-02-10 修回日期: 2011-03-14

Preliminary study of the removal of fistula of congenital fistula of lacrimal sac in candidates of flying cadet

Hua Wan, Xiao-Jun Ye, Xiang-Hong Zhou, Xiang-Long Duan

Physical Examination Team of Pilot Selection in Guangzhou of Air Force, Guangzhou 510620, Guangdong Province, China

Correspondence to: Hua Wan. Physical Examination Team of Pilot Selection in Guangzhou of Air Force, Guangzhou 510620, Guangdong Province, China. drwan32@126. com

Received: 2011-02-10 Accepted: 2011-03-14

Abstract

• AIM: To evaluate the curative effect of the removal of fistula on congenital fistula of lacrimal sac in candidates of flying cadet.

• METHODS: During pilot selection from March 2005 to March 2008 in our region, 5 cases 7 eyes of congenital fistula of lacrimal sac undergoing removal of fistula and 6 cases 6 eyes undergoing fistula excision were analyzed retrospectively.

• RESULTS: A total of 11 cases were successfully operated. There was no recurrence after 16 ± 5.6 months follow-up. But 3 cases were eliminated in the re-examination due to the larger postoperative scar left by the fistula excision.

• CONCLUSION: Removal of fistula is an effective method in patients of the flying cadet with congenital fistula of lacrimal sac. It can make the cadet meet the standards and be selectively retained. It confirms to the thought "Weight function, light form" of the pilot selection of Air Force.

• KEYWORDS: congenital fistula of lacrimal sac; removal of fistula

Wan H, Ye XJ, Zhou XH, et al. Preliminary study of the removal of fistula of congenital fistula of lacrimal sac in candidates of flying cadet. *Gujia Yanke Zazhi (Int J Ophthalmol)* 2011; 11(4): 741-742

摘要

目的: 探讨瘘管搔刮术对招收飞行学员对象中先天性泪囊瘘患者的治疗作用。

方法: 我区 2005-03/2008-03 招飞体检中, 确诊先天性泪囊瘘患者 11 例 13 眼, 其中 5 例 7 眼行瘘管搔刮术治疗, 6 例 6 眼行瘘管切除术治疗。

结果: 患者 11 例均一次成功, 随访 16 ± 5.6 mo, 全部无复发, 但行瘘管切除术者有 3 例因术后遗留瘢痕较大而于复检时被淘汰。

结论: 瘘管搔刮术是根治招飞对象中先天性泪囊瘘单纯患者的有效方法, 可使之符合招飞标准并得以选择性保留, 符合新形势下空军“重功能、轻形态”的招飞思想。

关键词: 先天性泪囊瘘; 瘘管搔刮术

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-5123. 2011. 04. 067

万华, 叶晓军, 周向红, 等. 招飞对象中瘘管搔刮术治疗先天性泪囊瘘的初步研究. *国际眼科杂志* 2011; 11(4): 741-742

0 引言

先天性泪囊瘘为招收飞行学员体检中较为常见的外眼疾病。临床上对类似患者采取传统瘘管切除术、激光治疗等方法。为选择一种适合招飞学员的手术方式, 在中国人民解放军空军广州军区 2005-03/2008-03 招飞体检中, 我科选取了 11 例学习成绩优秀、参加招飞愿望强烈、其它各项检查合格但患有先天性泪囊瘘的学员进行两种不同术式治疗并比较效果, 现报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 本组 11 例 13 眼先天性泪囊瘘患者, 均为男性, 年龄 18 ~ 20 (平均 19 ± 0.36) 岁, 其中单眼 9 例, 双眼 2 例, 右眼 7 眼, 左眼 6 眼。7 例自出生后即有症状, 4 例于 6 岁左右出现症状。所有患者的瘘口均位于内眦角的鼻下方, 挤压泪囊区均可见瘘管口前有透明的黏液外溢, 瘘口直径 0.5 ~ 2.0 mm, 其大小与症状严重程度无相关性。所有病例均行常规眼部检查。冲洗泪道检查见所有患者鼻泪管通畅, 均有部分液体自瘘口流出。行泪道造影检查可见造影剂大部分自鼻泪管流出, 少许自瘘口流出, 无合并囊肿, 测量 13 眼瘘道长度为 8 ~ 11 mm, 其它眼科检查均正常。

1.2 方法 按招飞体检号单双号随机选取学员进行治疗分组, 术前均交代清楚手术并发症等注意事项并签署知情同意书。瘘管切除术组 5 例 7 眼, 术前行诺氟沙星滴眼液冲洗泪道, 局部浸润麻醉, 根据瘘口大小将直径不同的泪道探针插入瘘口内, 离瘘管口约 1 ~ 2 mm 处切开皮肤, 沿瘘管壁向深处分离直至泪囊, 结扎并切除瘘管, 用 5/0 丝线间断缝合肌层及皮肤层。术中泪道冲洗通畅, 创口无渗漏。术后局部涂抹抗生素眼膏, 加压包扎, 1wk 后拆除皮肤缝线, 创口对合平整泪道冲洗通畅。瘘管搔刮术组 6 例 6 眼, 术前行诺氟沙星滴眼液冲洗泪道, 用 2 ~ 5 号针头制作成直径大小不等破囊针样的搔刮针。局部浸润麻醉后, 牵拉局部皮肤, 按瘘口大小选择直径不一的搔刮针, 插入开口于内眦角鼻下方的瘘管口, 进针深度为瘘管长度减去 2mm, 缓慢旋转退针搔刮全周瘘道腔至瘘口皮肤, 搔刮时

间约10~15s,见瘘管口有少量血性液体渗出即可。操作过程中注意勿盲目用力,避免针刺造成假道。取出搔刮针,无需缝合皮肤,局部涂抹抗生素眼膏,加压包扎,待其自行愈合,2wk内不冲洗泪道。

2 结果

术后2wk皮肤瘘口封闭、无溢液、泪道造影显示瘘道封闭为治愈。所有患者术后20d行常规眼部检查、泪道冲洗及泪道造影检查,均见外侧瘘口封闭,瘘口处皮肤痂壳脱落,皮肤平整,无红肿,冲洗泪道液体全部流入鼻咽部,造影显示瘘道封闭,无渗漏。但瘘管切除术组有3例因切口处遗留瘢痕大于复检时被淘汰。11例患者均获随访9~32(平均 16 ± 5.6)mo,所有患者均无复发,未出现其它相关并发症,飞行员服役情况良好。

3 讨论

先天性泪囊瘘可为单眼或双眼,多由于泪腺导管发育异常,上皮萌芽在眼的原基与面部各突起间的凹沟层间残留所致,表现为泪腺导管异位开口于鼻外侧、内眦韧带的下方。也有学者认为,先天性泪囊瘘可能为先天性囊肿穿破而形成^[1,2]。先天性泪囊瘘的大多数患者无临床症状,部分患者泪道通畅而仅有少许泪液从瘘孔溢出;亦有部分患者泪道阻塞而从瘘孔溢出泪液。其主要症状为溢泪、下眼睑皮肤潮红、眼部不适感^[3]。单纯先天性泪囊瘘者仅在眼科体检时被发现,在招飞体检中的文献报道较少。

先天性泪囊瘘的处理有多种方法。一般认为无临床症状者无须处理。对有症状患者,早期报道单纯用烧灼术常不成功。目前一般采用瘘管切除术^[4,5],瘘管伴鼻泪管阻塞者需先治疗泪道阻塞,泪道通畅后再行瘘管切除术,或在瘘管摘除术同时作泪囊鼻腔吻合术^[6],但此类手术有创伤,患者痛苦较大,术后往往形成明显瘢痕。张立贵等^[7]报道采用瘘管烧灼联合缝合术治疗先天性泪囊瘘,方法简单可行,缝合后面部遗留瘢痕程度较传统手术为轻。也有报道采用脉冲Nd:YAG激光治疗泪囊瘘管^[8],但价格较为昂贵,一般患者较难接受。

本组11例均为综合素质良好且招飞愿望强烈的优秀学员,仅单纯患有先天性泪囊瘘,且都有临床症状。其中采用瘘管切除术治疗的5例中有3例因术后遗留瘢痕太大而于参加复选时被淘汰,另6例采用了瘘管搔刮术,手术操作简单,整个过程在短时间内完成,准确而安全,颜面不留瘢痕,且都获成功。我们认为瘘管搔刮术是一种微创手术,是治疗招飞对象先天性泪囊瘘的一种独特、实用、有效的方法,可以有效根治招飞对象的先天性泪囊瘘,使之符合招飞标准并得以选择性保留,符合新形势下空军“重功能、轻形态”的招飞思想。手术要点:(1)术前必须用泪道造影探明瘘管的长度、直径、与泪囊的位置关系,有无合并囊肿等,为搔刮针进入瘘管提供准确数据。(2)搔刮针头应距泪囊与瘘管汇合口外2mm,避免搔刮时损伤泪囊,导致术后泪道狭窄阻塞。(3)要根据瘘管的直径选择合适粗细的搔刮针,以确保将瘘管全周上皮搔刮彻底,其深度亦不能太浅,确保搔刮过的创面严密对合,粘连愈合闭塞,以防上皮细胞增生修复而导致失败。(4)术后保持局部干燥,不需滴眼液,待瘘口凝固痂壳自然脱落即愈。

参考文献

- 1 何守志. 临床眼科学. 天津:天津科学技术出版社 2002:459
- 2 刘家琦. 实用眼科学. 北京:人民卫生出版社 1999:285
- 3 Yamada T, Katori N, Takahashi Y, et al. Dacryocystoscopy detection for origin of congenital lacrimal sac fistula. *Eye* 2009;23(9):1871
- 4 乔彤,叶婴弗,李世莲. 泪囊瘘摘除术治疗先天性泪囊瘘. 眼外伤职业眼病杂志 2003;25(1):46
- 5 李游,陈晓隆,冯雪梅,等. 先天性泪囊瘘手术治疗体会. 国际眼科杂志 2010;10(11):2228
- 6 梁治国,张小利,边小燕. 瘘管切除联合泪囊鼻腔吻合术治疗泪囊瘘临床观察. 中国实用眼科杂志 2007;25(11):1244-1245
- 7 张立贵,李爽. 先天性泪囊瘘8例治疗分析. 临床眼科杂志 2001;9(6):498
- 8 冯先余. 脉冲Nd:YAG激光治疗泪囊瘘管. 眼外伤职业眼病杂志 2005;27(9):707-708