

·临床报告·

带蒂结膜瓣移植联合丝裂霉素治疗翼状胬肉的疗效分析

李绍军

作者单位:(101100)中国北京市通州区妇幼保健院眼科
作者简介:李绍军,女,副主任医师,研究方向:眼表病、弱视与斜视、青光眼、白内障。
通信作者:李绍军. lishaojun196543@sina.com
收稿日期:2010-07-20 修回日期:2010-08-06

Therapeutic efficacy of pedicle conjunctival transplantation and MMC for pterygium

Shao-Jun Li

Department of Ophthalmology, Maternal and Child Care Center of Tongzhou District, Beijing 101100, China

Correspondence to: Shao-Jun Li. Department of Ophthalmology, Maternal and Child Care Center of Tongzhou District, Beijing 101100, China. lishaojun196543@sina.com

Received:2010-07-20 Accepted:2010-08-06

Abstract

- AIM: To observe the therapeutic efficacy of pedicle conjunctival transplantation and mitomycin C (MMC) for pterygium, and explore the optimal surgery with minimum recurrence ratio.
- METHODS: Totally 131 cases 131 eyes underwent the excision of pterygium, pedicle conjunctival transplantation and MMC, and recombination calf fibroblast growth factor and ofloxacin were applied.
- RESULTS: In the follow-up of 6 months to 2 years, 4 eyes recurred in all 131 patients 131 eyes, and recurrence ratio was 3.1%.
- CONCLUSION: The pedicle conjunctival transplantation and MMC surgery have the lower recurrence ratio, the simpler operation protocol, and the cheaper cost, which is suitable for the primary hospital and is a suitable way for pterygium.
- KEYWORDS: pedicle conjunctival flap; transplantation; mitomycin C; pterygium

Li SJ. Therapeutic efficacy of pedicle conjunctival transplantation and MMC for pterygium. *Int J Ophthalmol (Guoji Yanke Zazhi)* 2010;10(9):1813-1814

摘要

目的:观察带蒂结膜瓣移植联合丝裂霉素C治疗翼状胬肉的临床效果,探寻减少复发的最佳术式。
方法:对131例131眼行翼状胬肉切除术、联合丝裂霉素C湿贴、带蒂结膜瓣移植术,术后点重组牛碱性成纤维细胞生长因子及氧氟沙星滴眼液。
结果:患者术后随访观察6mo~2a,131例131眼有4眼复发,复发率为3.1%。

结论:带蒂结膜瓣移植联合应用丝裂霉素C湿贴治疗翼状胬肉,复发率较低,手术简单易行,费用低,不失为一种好办法,尤其针对基层医院比较适合。

关键词:带蒂结膜瓣;移植;丝裂霉素C;翼状胬肉

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2010.09.064

李绍军. 带蒂结膜瓣移植联合丝裂霉素治疗翼状胬肉的疗效分析. 国际眼科杂志 2010;10(9):1813-1814

0 引言

翼状胬肉是眼科常见的一种以纤维血管组织慢性增生为特征的慢性眼表疾病,除影响美观外,还引起眼部刺激症状,若胬肉直接长入角膜瞳孔区会导致视力下降,严重的复发性翼状胬肉可引起眼球粘连、眼球运动受限等并发症^[1]。到目前为止,翼状胬肉的病因及发病机制仍不十分明确。翼状胬肉的主要治疗方法是手术。我们采取带蒂结膜瓣移植联合应用丝裂霉素治疗翼状胬肉,现报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 我科2001-01/2009-12门诊与住院翼状胬肉患者131例131眼,男73眼,女58眼,年龄30~78(平均57.8)岁。职业:农民86例,工人45例。

1.2 方法 患者131例131眼在显微镜下,于胬肉头部前0.5mm作角膜浅层剥离,完全分离至泪阜处,泪阜前将胬肉完全切除,清除角巩膜表面残留组织,灼热止血。随后用稀释至0.25g/L丝裂霉素C的棉片置于裸露的巩膜表面3min,再用生理盐水反复冲洗巩膜表面。然后自球结膜创面下方,沿角膜缘剪开球结膜,做一带蒂结膜瓣,结膜瓣大小应根据切除胬肉情况而定,辨别结膜正反面后,再将结膜瓣旋转覆盖在裸露的巩膜表面,用10-0尼龙线连续缝合固定结膜瓣。术毕用抗生素眼膏涂结膜囊,敷料遮盖。术后处理:术后绷带包扎2d,每天换药,术后7d拆线,用典必殊眼药水点眼,4次/d,持续4wk后改抗生素点眼。随访6mo~2a。

2 结果

所有患者在1wk内有轻度刺激症状,上下方取材处结膜伤口6d内被新生上皮覆盖,无瘢痕形成。131眼有4眼(3.1%)复发,患者未发生丝裂霉素C造成的严重并发症。

3 讨论

翼状胬肉是最常见的眼病之一,致病原因尚不十分清楚。目前认为翼状胬肉的发生可能与风尘、烟雾、干燥、紫外线等因素有关,尤其是紫外线照射被认为是极重要的致病原因^[2]。目前翼状胬肉的治疗方法主要是手术切除为主,药物治疗很难奏效。翼状胬肉常用手术方法有:翼状胬肉单纯切除、带蒂结膜瓣移植联合丝裂霉素C湿贴术、角膜缘干细胞移植术等。

翼状胬肉的病理改变主要是结膜及结膜下纤维血管组织呈三角形膜样增生并侵犯角膜,胬肉主要成分是增生

的成纤维细胞。虽然可以手术切除翼状胬肉,但往往不能清除所有的增生细胞。翼状胬肉的形成及复发是由于胬肉组织中大量细胞生长因子的高表达,并直接刺激胬肉组织中多种细胞增生,如成纤维细胞、上皮细胞和血管内皮细胞等。因此为了防止翼状胬肉术后复发,可使用抗增生药物作用于手术中未能完全清除的复发因子^[3]。我们在术中联合应用了丝裂霉素 C (MMC)。MMC 是一种周期性非特异性抗代谢药物,可抑制 DNA 复制,从而有效地抑制成纤维细胞增生和胶原等合成。已有学者通过组织学培养证实 MMC 是抑制成纤维细胞增生的强力剂^[4]。众多报道均表明 MMC 术中一次使用能有效减少复发率^[5]。我们对 131 例患者行翼状胬肉 + 带蒂结膜瓣移植联合丝裂霉素 C 湿贴术,术后有 4 例复发,复发率为 3.1%,而单纯翼状胬肉切除术后复发率高,有文献报道复发率高达 20% ~ 40%^[6]。故此改良翼状胬肉切除术联合丝裂霉素的应用复发率较低,手术简单易行,费用低,不失为一种好办法,尤其针对基层医院比较适合。

手术必须在显微镜下进行,使手术操作更加精确、细致。术中尽量减少健康组织损伤,若切除鼻侧球结膜过多或伤及泪埠,易致睑球粘连^[7]。结膜杯状细胞以鼻侧结膜及半月皱襞部分分布最多,而翼状胬肉手术切除结膜的部位恰在此处,如果残存的结膜杯状细胞不能分泌足够的黏液滋润眼表,使眼表上皮生存的微环境异常,易使胬肉复发,结膜上皮因微环境异常而受损,最后造成睑球粘连。清除巩膜及角膜胬肉组织要仔细彻底,角膜表面及结膜下

胬肉组织残留是复发的原因,务必使巩膜及角膜表面洁净^[8]。术后早期应用抗生素及上皮保护剂,待角膜上皮修复合用糖皮质类固醇眼药水,皮质类固醇眼药水可抑制炎症反应及瘢痕增生,从而防止纤维血管形成,胬肉复发。激素眼药水点眼,3~4 次/d,维持 4wk 后停药。用药期间应注意眼压情况,激素性青光眼发病隐蔽,类似开角性青光眼临床表现,易被漏诊、误诊,一旦发现眼压增高,需立即停药,以防激素性青光眼发生,以致视功能损害。

参考文献

- 孙秉基,徐锦堂. 角膜病的理论基础与临床. 北京: 科学技术文献出版社 1994;209-212
- 吕明. 翼状胬肉发病机制及治疗研究进展. 眼科研究 2003;21(2): 209-212
- 张莉薇,席兴华. 翼状胬肉发病机制的分子生物学研究进展. 国际眼科杂志 2006;6(6):1404-1406
- 曾益群,胡洋,彭招华. 丝裂霉素 C 在泪囊鼻腔吻合术中的应用. 眼外伤职业眼病杂志 2004;26(12):854- 855
- 罗平. 丝裂霉素 C 在翼状胬肉切除手术中的应用. 眼外伤职业眼病杂志 2003;25(9):642
- 李凤鸣. 眼科全书. 北京: 人民卫生出版社 1996;1322
- Prabhasawat P, Barton K, Burkett G, et al. Comparison of conjunctival autografts, amniotic membrane grafts, and primary closure for pterygium excision. *Ophthalmology* 1997;104(6):974-985
- 侯光辉,徐锦堂,孙秉基,等. 羊膜移植或联合自体角膜移植术治疗复发性翼状胬肉. 中国实用眼科杂志 2001;19(1):71-74