

泪道探通联合透明质酸钠治疗泪道狭窄疗效观察

胡劼

(浙江省台州市中心医院眼科 台州 318000)

关键词 泪道狭窄 泪道探通术 透明质酸钠 ;

中图分类号 R 777.2+2

文献标识码 :B

文献编号: 1671-4040(2004)02-0049-01

泪道狭窄为眼科常见病,单纯泪道探通术效果甚微。自 2000 年来我院采用泪道探通联合透明质酸钠留置治疗的方法治疗 72 例(85 眼)泪道狭窄患者,取得良好效果。现分析报道如下:

1 临床资料

1.1 一般情况 溢泪症状明显,泪道冲洗不畅,但无脓液反流患者共 72 例 85 眼。男 25 例,女 47 例;年龄最大 65 岁,最小 31 岁;单眼 53 例,双眼 16 例;病程最短 5 个月,最长 2 年。

1.2 方法 泪小点以 0.5%地卡因表面麻醉,泪道冲洗了解泪道狭窄阻塞部位,并冲出泪道内分泌物,然后用泪道探针顺泪小管方向进入泪道,探针插入鼻泪管并留置 15min。取出探针后,泪道用庆大霉素加生理盐水稀释后冲洗,取眼用 1%透明质酸钠注入泪道,边注入边退针,共注入约 0.5mL。术后患者滴抗生素眼液,嘱患者不要压迫泪囊区。间隔 3d 再按上述方法处理,连续 3 次。疗效标准:治愈为无溢泪,泪道冲洗通畅。好转为偶有溢泪,泪道冲洗通而不畅。未愈为溢泪症状明显,泪道冲洗液体自泪小点返流。

1.3 结果 经连续 3 次泪道探通加透明质酸钠留置后,随访期最短 2 个月,最长 6 个月,治愈 60 例

(69 眼),占 81.2%;好转 7 例(9 眼),占 10.6%;未愈 5 例(7 眼),占 8.2%。术后未见医源性感染及其它不良反应出现。

2 讨论

泪道狭窄采用单纯泪道探通术,疗效欠佳,主要是因为探通术后,泪道内缺乏抑制炎症反应和防止再狭窄的暂时性扩张支持物,狭窄处易产生创面,创面瘢痕增生、肉芽形成,致探通失败。透明质酸是一种酸性粘多糖,具有高度粘弹性、润滑性,作为粘弹物质,已在眼科手术中广泛应用,并取得良好效果,未见感染及其它毒副作用。大量动物实验及临床应用表明该制剂有良好预防术后组织粘连作用。透明质酸钠于泪道探通后注入泪道,粘附创面,抑制炎症反应及纤维组织增生。因此可防止炎症或机械损伤的泪道组织瘢痕形成;同时它能吸收水分形成粘度较高的凝胶体,扩张泪道,使组织隔离,阻止组织间粘连。注入 3~5d 后,透明质酸钠水解吸收,形成新的管腔,泪道畅通。

我们认为泪道探通加透明质酸钠留置术,治疗方法简便快捷,不需特殊器械,创伤小,安全可靠,时间短,痛苦小,效果显著,值得临床应用。

(收稿日期:2003 - 12 - 15)

•••••

疗程,治疗期间饮食清淡,忌辛辣之品。

2.2 对照组 常规抗组胺药内服,炉甘石洗剂外用。

3 治疗结果

疗效评定:红斑、丘疹、丘疱疹消退,无新出现皮损,无瘙痒及抓痕为治愈;红斑、丘疹、丘疱疹部分消退,瘙痒明显缓解为好转;皮损无好转,有新出现皮损,瘙痒无缓解为无效。结果,对照组经 1~3 个疗程治愈 39 例,好转 36 例,无效 5 例;对照组治愈 26 例,好转 29 例,无效 25 例。总有效率、治愈率前者分别为 93.8%、48.8%,后者为 68.8%、32.5%。2 组治愈率、总有效率比较,分别为 $P<0.05$ 、 $P<0.01$,均有显著差异,治疗组优于对照组。

4 讨论

夏令皮炎为夏季常见病,主要由于夏季气候炎热,湿度

大,出汗过多所致。患者先有皮损、剧痒,由于搔抓加重皮损,严重者由于痒甚,食不甘味,夜不能眠,西医只能以抗组胺药如扑尔敏、钙剂治疗,效果差。中医学认为本病属于“暑湿”范畴,认为夏令皮炎是夏季气候炎热,腠理疏松,外感暑湿毒邪,客于肌表与气血相搏,气机不畅,疏泄障碍而发。方中香薷、鱼腥草、扁豆、青蒿清热除湿消暑,苦参、滑石除湿,地肤子、薄荷、蝉蜕、白鲜皮去风止血,防风去肌表之风邪,白芷、连翘清热解毒凉血,诸药合用,共奏清热、除湿、祛风、解毒、消暑之功效。野菊花、金银花清热解毒,薄荷、冰片清凉爽身,黄连、黄柏清热燥湿,生地凉血活血。内外共治,清热除湿,解毒消暑,相辅相成,故疗效满意。

(收稿日期:2003 -12- 25)