

·非血管介入 Non vascular intervention·

自制内涵管介入治疗溢泪症 38 例分析

崔国祥, 王飞舟, 赵 宏, 鲍喜福, 郑曙光, 崔淑敏

【摘要】 目的 介绍溢泪症的自制内涵管置入治疗。方法 对 38 例 45 只鼻泪管阻塞(鼻泪管与泪囊连接处)置放自制内涵管治疗,按 Song 方法顺行引入导丝,逆行放入内涵管。术前与术后做泪囊、鼻泪管造影。结果 所有鼻泪管在术后造影均通畅,最长随访 390 d,放置内涵管前,所有病例均有Ⅲ~Ⅳ度流泪程度,放内涵管后半年内,40 只(90%)流泪明显好转,2 只 28 d 移位,4 只 6 个月后阻塞,取出内涵管重新放置又恢复通畅。结论 用自制内涵管置入治疗泪囊以下阻塞是一种安全、简单及有效的方法,不需住院、经济费用低、很值得推广。

【关键词】 自制内涵管; 溢泪症; 治疗; 介入

中图分类号: R777.2 文献标识码: A 文章编号: 1008-794X(2006)03-0172-02

Analysis of endoluminal therapy for epiphora with self-produced internal tube on 38 patients CUI Guo-xiang, WANG Fei-zhou, ZHAO Hong, BAO Xi-fu, ZHENG Shu-guang, CUI Shu-min. Department of Radiology, the No. 2 People's Hospital of Dalian, Dalian 116011, China

【Abstract】 Objective To introduce the therapy of epiphora symptoms with self-produced internal tube. Methods Thirty eight cases (45 eyes) of nasolacrimal duct obstruction underwent the self-produced internal tube placement according to Song's method. The lead guide wire was inserted into lacrimal duct step by step from canaliculus lacrmalis and then pushed a self-produced internal tube along the lead wire to have dacryocystography and nasolacrimal duct photography before and after the tube placement. Results All the cases proved patent after the treatment by nasolacrimalography with longest follow up time of 390 days. Before lacrimal intubation, all the cases with tear-dropping of III-IV level showed 40 eyes(90%) symptom obviously turning better, including 2 eyes in 28 days and 4 eyes in 6 month later. Conclusions Interventional treatment of dacryocyst to nasolacrimal duct is a safe, easy, and effective method. (J Intervent Radiol, 2006, 15:172-173)

【Key words】 Self-produce internal tube; Interventional; Epiphora symptoms

西方国家溢泪症占眼科门诊患者的 3%^[1],在我国就更多一些,为常见病。虽然它不影响患者的生命,但给工作和生活造成不便,患者有强烈的求治欲望,我们采用 Song 法^[2]对 38 例 45 只鼻泪管置入 45 只自制内涵管,取得良好效果。在 2002 年被大连市卫生局批准为新技术,编号:放射 13-9,2005 年申请国家专利,专利号为:200520091937.0。现把我们的经验介绍如下。

1 材料与方法

在 38 例(男 11 例,女 27 例,45 只)鼻泪管不通患者中 33 只为特发性泪囊炎,4 只外伤术后,8 例眼科

做泪囊黏膜端吻合术后,狭窄部位均在连接处,右侧 27 只,左侧 18 只。患者年龄 27~73 岁,平均 39 岁。发病时间 15 个月至 48 年,平均 25.5 年,所有患者均经眼科门诊冲洗、放线治疗无效。本组所用内涵管由我们自己用 5F 导管制成,长度 35 mm,其头端为长度 5 mm、直径 5 mm 倒伞状膨大,中间有缝隙,有利于泪液的汇集,并可防止移位,支架远端呈斜面,有一个直径 1 mm 的小孔,经此孔连一手术线,作为回收装置;附件用 5F 导管鞘改制而成。

手术时先用 2~3 条棉片,内含 10% 盐酸可卡因与 1:100 000 肾上腺素填塞下鼻道,3~5 min 抽去棉条,用 0.5% 的卡因滴眼,然后用硼酸液消毒面部、铺巾,再用 2% 利多卡因作滑车下神经阻滞。用眼科冲洗针经上(下)泪小点作泪道造影,造影剂为 38% 泛影葡胺,速率 0.5 ml/s,总量 2 ml,压力 80 kPa。DSA 摄影,分析阻塞位置:如果从下泪点造影,造影剂从上泪

作者单位:116011 大连市第二人民医院放射科(崔国祥、崔淑敏);大连市中心区防治站(王飞舟);大连市友谊医院眼科(赵 宏);大连市化学集团医院放射科(郑曙光)

通讯作者:崔国祥

点流出,证明泪囊阻塞,或者如果从上泪点造影,造影剂从下泪点流出,亦证明泪囊阻塞;但若造影剂从上(下)泪点返流出来,说明是泪小管阻塞,此类患者不适合放置自制支架。然后将 0.018 英寸珠头导丝通过上(下)泪点垂直插入 2 mm,然后,在同一层面转 90°水平方向向鼻侧插入,至触及骨壁感,稍稍退出,使珠头在黏膜腔内,再转向足侧,以与背侧成 15°~20°角。在侧位透视下从泪囊插向鼻泪管,达鼻腔下底部,用导丝钩在下鼻腔内钩住珠头导丝并向外拉出,用剪钳将珠头剪除,顺导丝逆向插入 5F 带鞘扩张管,顶端达泪囊,留下鞘,退出扩张管,经鞘顺导丝置入自制不透 X 射线内涵管,用推送导管将支架推至鞘的顶端,顶住推送导管,退鞘,使支架游离在泪囊与鼻泪管,骑跨在连接处,顶端在泪囊的体部,退出推送导管与导管鞘。立即用造影剂作鼻泪管造影,这时可见造影剂经内涵管流入下鼻道,患者自觉有“水”进入鼻腔,DSA 摄影,若鼻泪管通畅,剪断手术线,轻拉一端抽出手术线。如果内涵管位置不合适,抬高拉动手术线,内涵管就可取出,重新置放。最后,退出珠头导丝。

为了使评价具有实际意义,我们采用国际通用的方法对鼻泪管阻塞程度进行分级:0 级:无流泪,1 级:偶而流泪,每天擦泪少于 2 次,2 级:每天擦泪 3~4 次,3 级:每天擦泪 5~10 次,4 级:每天擦泪 10 次以上,5 级:持续流泪^[1]。

2 结果

术前 45 只鼻泪管造影均见泪囊扩大,泪囊与鼻泪管间的连接处完全梗阻,置入自制的内涵管以后立即造影示 45 只鼻泪管均通畅,造影剂经内涵管流入鼻腔,患者自觉口腔有液体。

术中患者有轻度不适,在扩张器进行鼻泪管扩张时,略有疼痛感,但均能忍受。退出鞘时往往会带有少量染血,鼻腔放入纱布条后 48 h 无染血涕,9 例患者主诉有异物感,2 周后消失。

随访 3~36 个月,6 个月后 4 只内涵管不通,取出后重新放置内涵管,患者至今不流泪;第 28 天时 2 只内涵管移位,取出内涵管后,未重新置放内涵管仍通畅,考虑为窦腔已经形成的缘故;18 只取出后未重新放置,目前仍不通畅;3 只阻塞患者因在外地未取出(表 1、2)。

3 讨论

正常生理状态下,泪液排到结膜后,依靠瞬目运动和泪小管虹吸作用向内眦汇集于泪湖,经泪点、泪

表 1 28 只鼻泪管Ⅳ级狭窄不同时间随访结果

通畅情况	3 个月	6 个月	12 个月	18 个月	24 个月	30 个月	36 个月
通畅	28	25	18	15	14	11	9
不通畅	0	3	10	13	14	17	19
通畅率	100%	89%	64%	53%	50%	39%	32%

表 2 17 只鼻泪管Ⅴ级狭窄不同时间随访结果

通畅情况	3 个月	6 个月	12 个月	18 个月	24 个月	30 个月	36 个月
通畅	17	15	13	11	8	7	5
不通畅	0	1	2	4	5	6	8
通畅率	100%	88%	76%	66%	47%	41%	29%

小管、泪囊、鼻泪管而排入下鼻道。

溢泪症的患者,由于鼻泪管阻塞,患者眼泪从眼睑外溢,尤其是泪囊炎,因泪囊与鼻泪管连接处阻塞,使泪囊内感染积脓引起疼痛与不适。鼻泪管阻塞可发生在沙眼或慢性鼻炎,鼻黏膜肥厚,鼻中隔弯曲,鼻息肉和外伤等病。韩国 Song 等^[2]提倡用聚胺脂内涵管的方法,治疗泪囊炎引起的鼻泪管阻塞,他设计了新的器械,采用介入方法不用手术,做了大量病例,技术成功率达 94%,随访 1 年以上,再发流泪的占 31%,成为当前治疗鼻泪管阻塞最有效的方法^[3-5]。

Song 内涵管按韩国人标准设计,与中国人差别不大,我们自制的内涵管参照他的 3 种类型,用 5F 导管制成。Song 氏聚胺酯 601 型支架是目前治疗溢泪症常用的支架。我院自 1999 年至今应用自制支架已做 38 例(45 只)患者,经 3 年观察结果证明,长期效果良好,在鼻泪管内置放内涵管,手术简单,时间短,成功率高,安全有效,不留瘢痕,且不改变解剖结构,治疗失败后可以重放,患者的生活质量得到提高,经济费用低,不需住院,是治疗泪囊以下阻塞的最好方法,我们认为自制支架可以取代进口支架,应广泛推广。

[参 考 文 献]

[1] 李麟苏,贺能树主编.介入放射学—非血管性[M].北京:人民卫生出版社,2001.
[2] Song HY, Jin YH, Kim JH, et al. Nasolacrimal obstruction treated nonsurgically with use of plastic stents[J]. Radiology,1994,190,535.
[3] 刘 圣,施海彬,李麟苏,等.支架置入术治疗鼻泪管阻塞的长期疗效[J].介入放射学杂志,2004,13:532-535.
[4] 刘桂华,刘荣华,刘华荣.改良后的硬膜外导管在治疗泪道阻塞中的应用[J].眼外伤职业病学杂志,2005,27(1):68-68.
[5] 吴玉华,谢东文,付华红,等.球头硅胶管逆植术治疗阻塞性泪道疾病的临床观察[J].适用临床医学,2004,5:105-106.

(收稿日期:2005-07-06)

自制内涵管介入治疗溢泪症38例分析

作者: [崔国祥](#), [王飞舟](#), [赵宏](#), [鲍喜福](#), [郑曙光](#), [崔淑敏](#), [CUI Guo-xiang](#), [WANG Fei-zhou](#), [ZHAO Hong](#), [BAO Xi-fu](#), [ZHENG Shu-guang](#), [CUI Shu-min](#)

作者单位:

刊名: [介入放射学杂志](#) **ISTIC PKU**

英文刊名: [JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)

年, 卷(期): 2006, 15(3)

被引用次数: 2次

参考文献(5条)

1. [李麟苏](#), [贺能树](#) [介入放射学-非血管性](#) 2001
2. [Song HY](#), [Jin YH](#), [Kim JH](#) [Nasolacrimonal obstruction treated nonsurgically with use of plastic stents](#) 1994
3. [刘圣](#), [施海彬](#), [李麟苏](#) [支架置入术治疗鼻泪管阻塞的长期疗效](#)[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2004
4. [刘桂华](#), [刘荣华](#), [刘华荣](#) [改良后的硬膜外导管在治疗泪道阻塞中的应用](#)[期刊论文]-[眼外伤职业眼病杂志](#) 2005(01)
5. [吴玉华](#), [谢东文](#), [付华红](#) [球头硅胶管逆植术治疗阻塞性泪道疾病的临床观察](#)[期刊论文]-[适用临床医学](#) 2004

引证文献(2条)

1. [田民](#), [靳梅](#), [陈宦君](#), [李毅](#) [鼻泪管支架植入术的改良方法](#)[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2008(6)
2. [田民](#), [靳梅](#), [陈宦君](#), [李毅](#) [自制鼻泪管支架介入治疗泪溢症的临床应用](#)[期刊论文]-[云南医药](#) 2007(3)

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200603014.aspx
授权使用: qkxb11(qkxb11), 授权号: 5eb23150-c354-4c22-abe0-9e1f00022ce5

下载时间: 2010年10月30日