利用泪囊组织行先天性无眼球眼结膜囊成形术1例

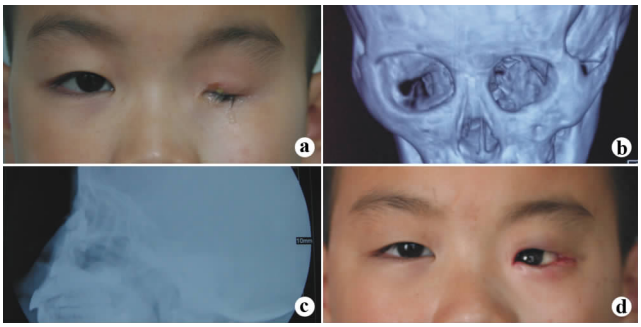
任意明,蒋 炜,邱 敏,吴 燕,韩 非 (成都军区总医院眼科,四川 成都 610083)

[关键词] 结膜囊成形术;先天性无眼球眼;泪囊组织
[中图分类号] R779.64 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2015)01-0116-01

先天性无眼球的整形治疗是一个长期复杂的过程,结膜囊成形术中增加结膜面积的组织较多,包括自体结膜、羊膜、口腔黏膜、异体巩膜等。然而使用自体膨大的泪囊来行结膜囊成形目前未见相关报道,我院用该方法治疗1例先天性无眼球合并泪囊炎的患儿,效果满意,现报告如下。

1 临床资料

患儿,男,9岁,出生时左眼球缺如,伴溢泪、脓性分泌物,未予治疗。入院时眼部检查:左侧面中部轻度塌陷,睑裂缩短为正常的1/2,挤压泪囊区大量脓性分泌物流出,结膜囊狭窄,眼球缺如(图1a),CT显示左侧眼眶发育不全,眶口水平和垂直径均较右侧缩小(图1b)。泪囊透视检查泪囊大小为1.3 cm×1.3 cm×2.5 cm(图1c)。由于结膜组织缺乏,同时为治疗泪囊炎,行左眼泪囊摘除术、泪囊结膜吻合术、结膜囊成形术和眼睑成形缝合术。手术方法:水平剪开眼睑外侧皮肤和球结膜,找到泪囊后连同泪囊和周围骨膜予以剥离,尽量分离至鼻泪管入口处剪断,下端使用石炭酸烧灼,泪囊上端不剪断,上下泪小管内烧灼封闭;切开泪囊,泪囊黏膜面向前与结膜缝合;结膜向颞侧移行与水平剪开的颞侧眼睑皮肤缝合;安置,提前打磨好的透明眼片。术后给予抗感染药物。2012年7月左眼缝合睑缘切开检查见结膜囊较术前扩大,泪囊组织和结膜愈合;为达到美观和支撑眼眶的目的,安置了厚美容眼片(图1d)。



a:术前左眼先天性无眼球; b:重建CT; c:泪囊造影显示泪囊明显膨大; d:美容眼片佩戴后外观

图1 利用泪囊组织新先天性无眼球眼结膜囊成形术

2 结果

眼部较术前明显美观,睑裂开大,眼球有一定饱满度,无感染、义眼脱落等并发症。

3 讨论

先天性无眼球临床表现为出生后眼球缺如,伴面中部塌陷、小睑裂、结膜囊狭窄、眶口缩小、眶容积缩小。临床研究发现,对于先天性无眼球或小眼球,幼年时可在结膜囊内放置适合其大小的支持物,定期更换尺寸逐渐增大的支撑物,随访发现眼睑、结膜囊的发育好于预期,CT显示眼眶后部发育不全,但前部眶口、眶缘发育有明显改善迹象[1]。基于此点,我们在一期结膜囊成形和后期睑缘剪开后,结合眼眶CT眶口测量情况安置合适大小的透明眼片和美容义眼[2]。从图1d可以看出本例初步治疗取得一定效果,较术前明显美观,睑裂开大,眼球有一定饱满度。但由于安置的美容眼片较厚,长期佩戴会影响下眼睑功能。先天性无眼球的治疗是个复杂的过程,钱赞群等[3]关于先天性无眼球系统综述中,提出以5岁为分界分为早期和晚期整复治疗,早期治疗的目的是刺激眼眶、眼窝发育,治疗方法包括不断增大的义眼片和眼眶组织扩张器,晚期治疗的目的是重建眼眶、眼窝和眼睑的功能与外形[4]。本例患儿由于需要一期治疗泪囊炎,而检查发现泪囊明显膨大,为避免内眦部面部瘢痕,因此从结膜入路行泪囊摘除,并利用泪囊组织行结膜囊成形,术后效果较好,治愈泪囊炎,扩大了结膜囊。睑缘剪开后由于经费原因未行进一步眼眶重建和义眼台植入处理,仅安置合适大小的美容义眼。文献报道用于结膜囊成形的组织较多,包括自体结膜、自体口腔黏膜、自体皮瓣、同种异体巩膜、羊膜、同种异体硬脑膜、同种异体心包膜等[5]。目前认为对于轻中度结膜囊狭窄,羊膜效果较好,而对于重度狭窄,以用皮肤和黏膜重建结膜囊为主[3],而利用泪囊组织重建结膜囊目前未见相关报道。本例患儿泪囊组织明显膨大,且为自身黏膜组织,手术中上端泪囊不剪断,保留部分血供,因此较容易存活,本例结果显示泪囊和结膜之间愈合良好。术中需注意尽量从鼻泪管入口处剪断泪囊,以免残留性泪囊炎的发生。

[参考文献]

[1] 范先群. 眼整形外科学[M]. 北京:北京科学技术出版社. 2009:430.
[2] 钱吴燕,罗 涛,韩 非,等. PMMA成品仿真义眼片个性化加工方法及效果观察[J]. 局解手术学杂志,2013,22(5):509-510.
[3] 钱赞群,董 洋,范先群. 先天性无眼球的病因及临床表现和整复治疗[J]. 中国实用眼科杂志,2009,27(3):223-226.
[4] 刘 静,廖洪斐. 结膜囊成形术的研究进展[J]. 中国实用眼科杂志,2006,24(11):1108-1111.
[5] 曾新生,彭燕一,管玉萍. 多层新鲜羊膜移植联合结膜囊成形术治疗结膜囊狭窄[J]. 国际眼科杂志,2008,8(3):542-544.

doi:10.11659/jjssx.06E014220
[收稿日期] 2014-07-05 [修回日期] 2014-07-28

(编辑:周小林)