DOI:10.16016/j.1000-5404.2004.24.048
第26卷第24期 第三军医大学学报 Vol. 26, No. 24
2004年12月 ACTA ACADEMIAE MEDICINAE MILITARIS TERTIAE Dec. 2004

文章编号:1000-5404(2004)24-封3-01

个案与短篇

儿童LASIK手术后角膜上皮植入1例

Epithelial ingrowth after laser *in situ* keratomileusis in children: a case report

康 玲,汪 辉,阴正勤,刘 波 (第三军医大学西南医院全军眼科中心,重庆 400038)

准分子激光原位角膜磨镶术(laser *in situ* keratomeleusis, LASIK)后上皮植入是较为严重的并发症,处理不当可能导致角膜透明度下降甚至溶解。我科有1例行LASIK矫治并在术后1年出现角膜上皮植入的儿童严重屈光参差患者,报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者,男性,11岁。因双眼严重屈光参差(右眼+0.50D,左眼+7.00D)于2002年1月8日在表麻下行左眼LASIK手术。术后3个月术眼出现直径约6 mm的环形0.5级Haze,术后6个月Haze增加为1级,术后1年术眼Haze基本消失,但2点位切口附近出现约2 mm×3 mm的瓣下角膜上皮植入。专科检查:视力:0.05/0.2,扩瞳验光:+4.75-1.50×25→0.05/0.2,裂隙灯显微镜下见颞上方上皮植入处角膜有局限性隆起,地形图检查见与上皮植入对应区域角膜曲率高。

1.2 再次手术过程

再次手术是在第1次手术后13个月进行的。首先在表麻下以PRK上皮刮刀沿首次手术切口刮除宽约2 mm的上皮带,然后仍以刮刀自颞侧(3点位)开始顺时针方向钝性分离角膜瓣达鼻侧瓣的蒂部,同时瓣下注入眼用平衡液将整个角膜瓣完全分离,见2点位切口附近角膜瓣内侧面及基质床面均有半透明的植入上皮依附,采用上皮刮刀刮除植入上皮时见上皮依附牢固,反复多次才将上皮刮净,此时见角膜瓣及基质床面基本完整,以准分子专用吸血棉签将基质床面水分拭匀后再次发射准分子激光矫正残余屈光度,完毕后常规冲洗复位,无菌纱布包眼。

1.3 术后处理

术后当日患儿的疼痛及异物感较为明显,但第2天已无明显不适。术后第2天复查:视力:0.05/0.2,裂隙灯显微镜检查:角膜瓣轻度水肿,透明度稍差,植入上皮已完全清除。处理:LASIK术后常规用药处理。术后10 d复查:视力:0.05/0.15,小瞳试片:-0.75-0.75×5→0.05/0.2,角膜透明,上皮植入区域未见异常。术后45 d复查:视力:0.05/0.25,小瞳试片:-1.00-0.50×115→0.05/0.3,角膜透明,上皮植入区域未见异常。

作者简介:康 玲(1981-),女,四川省内江市人,护士,主要从事眼屈光方面的研究。电话:(023)68753686

收稿日期:2004-04-15;修回日期:2004-11-08

2 讨论

以往考虑到患者屈光度发育的稳定性,对接受准分子激光手术患者的年龄限制是18岁以上[1]。但近年来已有部分报道指出PRK矫治儿童严重屈光参差是安全和有效的[2]。LASIK手术自1990年应用于临床以来[3],虽然其术中的风险比PRK大,但其恢复快、稳定性好、回退少的特点也是PRK所不具备的。所以采用LASIK矫治儿童严重屈光参差有其优越性。那么,LASIK是不是就完美无缺了呢?本例LASIK术后就出现远期角膜瓣下上皮植入。目前认为导致角膜上皮植入的原因多数与术中角膜瓣下冲洗不干净,切口处上皮不规则及上皮破损有关[4,5]。这一并发症多发生在术后早期,而本例较为少见的术后远期上皮植入病例。

对上皮植入的处理,有报道提出对轻微病例采用药物治疗亦可取得较好效果[4],但更为常用的方法是在术后早期掀开角膜瓣,先采用钝性器械刮除植入上皮,然后应用准分子激光治疗性角膜切削术(phototherapeutic keratectomy, PTK)对上皮植入区域进行清扫[5]。

通过对本例个案的观察处理,我们认为LASIK术后的角膜上皮植入不仅仅发生在术后早期;远期植入的角膜上皮刮除较为困难;对类似病例进行合理的处理后仍能获得满意的手术效果。

关键词:LASIK手术;角膜上皮植入
中图法分类号:R779.6 文献标识码:B

参考文献:

[1] Stulting R D, Carr J D, Thompson K P, *et al*. Complications of laser *in situ* keratomileusis for the correction of myopia[J]. Ophthalmology, 1999, 106(1): 13-20.
[2] Singh D. Photorefractive keratectomy in pediatric patients[J]. J Cataract Refract Surg, 1995, 21(6): 630-632.
[3] Pallikaris I G, Papatzanaki M E, Stathi E Z, *et al*. Laser *in situ* keratomileusis[J]. Laser Surg Med, 1990, 10(3): 463-468.
[4] 李海丽, Guy chan, 吴静安, 等. LASIK术后角膜上皮植入的处理[J]. 中国实用眼科杂志, 2001, 19(6): 425-426.
[5] 王 铮, 杨 斌, 陈家祺, 等. LASIK后严重角膜上皮植入并角膜瓣溶解的处理[J]. 中国实用眼科杂志, 2000, 18(7): 439-441.

(编辑 龙 亮)

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net