DOI:10.16016/j.1000-5404.2002.07.063
第24卷第7期 第三军医大学学报 Vol. 24, No. 7
2002年7月 ACTA ACADEMIAE MEDICINAE MILITARIS TERTIAE Jul. 2002

文章编号:1000-5404(2002)07-0877-01

个案与短篇

眼睑皮肤浅表良性肿瘤的氩离子激光治疗

Treatment on benign tumor in the skin of eyelid with Ar^+ laser

袁蓉娣,叶 剑,贺翔鸽 (第三军医大学附属大坪医院野战外科研究所眼科,重庆 400042)

眼睑皮肤良性肿瘤,尽管其性质是良性的,但因其位置的特殊性,影响面容,患者往往求治心切。以往多采用手术或冷冻治疗,常出现较严重并发症[1]。我院1997年1月至1999年8月,采用德国ZEISS VIULAS COMBL Ⅱ氩离子激光机,治疗眼睑良性肿瘤64例,取得满意疗效,现报告如下。

1 资料和方法

64例患者中男性18人,女性46人,年龄15~62岁,其中上下睑色素痣27例,乳头状瘤21例,血管瘤9例,黄色瘤7例。病灶最小0.1 cm×0.2 cm,最大1.5 cm×2 cm。病灶小于0.5 cm×0.5 cm可用氩离子激光直接照射,病灶大于0.5 cm×0.5 cm先用2%利多卡因局部皮肤浸润麻醉再作激光治疗。治疗时,将头部固定在裂隙灯托架上,嘱患者闭眼。睑缘肿瘤治疗时用手指稍压睑缘,使其外翻,充分暴露病灶。瞄准光对准肿瘤,将氩离子激光能量调至可使组织汽化的水平,用氩离子激光将肿瘤包绕1周,由周边至中央逐渐蚕蚀,使肿瘤组织汽化。治疗参数:光斑直径100~500 μm,输出功率400~1 000 mW,照射时间0.2 s,采用单脉冲或连续击射。激光治疗后暴露创面,不使用抗生素。

2 结果

本组病例一次治愈54例(约占84%),5例黄色瘤患者残留部分病变(约占8%),经再次氩离子激光治疗痊愈,另有5例病灶面积超过1.5 cm×1.5 cm者经3次激光治疗后痊愈。治疗后7~10 d,激光照射部位脱痂,皮肤平整、柔软、光滑,颜色与周围皮肤接近,无明显红肿、渗出、瘢痕不显。术后随访5~20个月,无复发。

3 讨论

氩离子激光主要用于视网膜光凝,因此,一般认为是光凝器。氩离子激光同时具有"光切"作用。利用其热作用及热致压强作用,可以作虹膜透切治疗。氩离子激光也可以切除眼睑肿瘤,通过裂隙灯可以看见肿瘤组织先变白凝固,随后炭化、汽化、蒸发消失。氩离子激光机配有眼科用裂隙灯显微镜,瞄准光和照明光同光路,通过双目镜观察病变具有立体感,同时其照明度、放大倍数、光斑大小可调节,因此,氩离子激光治疗眼睑肿瘤可以做到准确击射。临床上常使用CO_2激光治疗眼睑肿瘤,但常见的CO_2激光器输出的激光束光斑的大小不能调节,治疗过程中不能根据病变组织的大小和形状调节光斑的大小,增加了激光对正常组织的损伤。除激光治疗外,眼睑肿瘤也常采用手术或冷冻治疗[1]。冷冻治疗术后红肿等局部反应重,且常不能一次治愈。手术切除肿瘤较彻底,但眼睑结构复杂,皮肤附件众多,切除肿瘤的同时会切除和损伤邻近的正常组织,破坏眼睑的正常结构,损伤皮肤附件,使创面加大以及术后并发症增多。氩离子激光机能够提供50~1 000 μm的光斑,即激光光切治疗时能够精确到50 μm。而且激光治疗是在裂隙灯的光学系统放大下,可以非常准确地对肿瘤组织进行光切,减少了激光对周围组织的损伤,从而使并发症减少。

手术切除肿瘤同时会损伤皮下组织,而皮下组织受伤后会引起大量肉芽组织增生,形成瘢痕组织,瘢痕收缩可导致眼睑畸形[2]。氩离子激光治疗眼睑肿瘤只造成表皮的缺损,单纯表皮损伤不仅愈合快,愈合后也不留下瘢痕[2]。本组患者激光治疗后7~10 d伤口愈合且无明显瘢痕。术中过多的切除皮肤会导致术后眼睑外翻,眼睑闭合不全,严重者可能并发暴露性角膜炎。氩离子激光治疗能够最大限度地保留正常皮肤,且缺损的皮肤靠伤口缘健康上皮移行修补,从而避免了切除皮肤过多缝合后引起睑外翻等手术并发症。睑缘肿块手术治疗常需切除睑板,因睑板组织致密,血供差,易造成伤后愈合不良或感染,导致术后瘢痕重,甚至睑缘成角畸形。泪小点附近的眼睑肿瘤手术切除易损伤泪小点及泪小管,引起术后溢泪。氩离子激光治疗可以精确地对肿瘤组织进行光切,而不损伤正常组织。本组病例中有4例睑缘乳头状瘤,2例睑缘色素痣,氩离子激光治疗1周后复诊,肿瘤切除彻底,睑缘平整光滑无缺损,睑缘肿胀不明显。其中有1例下睑缘乳头状瘤,距下泪小点外侧仅1 mm,激光治疗术后泪小点无损伤,无溢泪等症。睑缘血管瘤的手术治疗主要问题是出血,氩离子激光能被血红蛋白所吸收,可以封闭凝固血管[3]。因此,氩离子激光对眼睑血管瘤进行光切的同时可以止血,治疗过程中先用氩离子激光将血管瘤包绕1周,阻断其血供,再由周边至中央逐渐进行激光汽化治疗,可以阻止治疗中的出血。9例血管瘤患者激光治疗过程中仅1例术中少量出血,用氩离子激光击射出血部位,即刻止血。9例患者术后创面均无出血。

氩离子激光治疗眼睑肿瘤,术后无需包扎、换药、拆线,为患者提供了极大的方便。除此以外,氩离子激光治疗尚具有操作简单、安全可靠、疗程短、见效快、肿胀轻、术后不留瘢痕等优点,对眼睑良性肿瘤范围不大者明显优于冷冻和手术治疗,值得推广应用。

关键词:眼睑肿瘤;激光/治疗应用
中图法分类号:R739.710.5 文献标识码:B

作者简介:袁蓉娣(1969-),女,四川省高县人,硕士研究生,主治医师,讲师,主要从事眼底激光、视网膜神经细胞损伤及保护方面的研究,发表论文6篇。电话:(023)68757371

收稿日期:2001-07-16;修回日期:2001-12-26

参考文献:

[1] 扬 钧.现代眼科手册[M].北京:人民出版社,1993.298-299.
[2] 倪 卓.眼的解剖组织学及其临床应用[M].上海:上海医科大学出版社,1993.25-26.
[3] 卢信义.激光眼科学[M].北京:人民卫生出版社,1981.26-28.

(编辑 陈聪连)

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