DOI:10.16016/j.1000-5404.2001.11.035

下可能造成细胞免疫力低下,与HBV持续感染的形成有关。急性肝炎与慢性重型乙型肝炎血清IL-10较高,血清IL-10和PBMC培养上清IL-10与ALT无相关性,血清IL-10与IL-2呈正相关。提示IL-10与肝脏的炎症活动可能无直接关系,可能是作为一种拮抗因子随着Th1型亲炎症因子IL-2等的增加而升高,体内Th2型细胞因子IL-10的分泌增加以拮抗Th1型细胞因子IL-2的分泌,这可能是机体的一种免疫平衡机制,同时由于IL-10对IL-2等Th1细胞因子的拮抗作用,又可能削弱机体对抗病毒的细胞免疫功能。

IL-2、IL-10在HBeAg(+)与HBeAg(-)组之间比较无统计学差异,Th1/Th2细胞因子对HBV复制状况的影响有待于进一步研究。

参考文献:

[1] Salgame P, Abrams J S, Clayber C, *et al*. Differing lymphokine profiles of function subsets of human CD4 and CD8 T cell clones[J]. Science, 1991, 254(5 029): 279-281.
[2] Abbas A K, Murphy K M, Sher A, *et al*. Functional diversity of helper T lymphocytes[J]. Nature, 1996, 383(6 603): 787-793.
[3] Fukuda R, Ishimura N, Nguyen T X, *et al*. The expression of IL-2, IL-4 and interferon-gamma (IFN-gamma) mRNA using liver biopsies at different phases of acute exacerbation of chronic hepatitis B[J]. Clin Exp Immunol, 1995, 100(3): 446-451.
[4] Marinos G, Rossol S, Carucci P, *et al*. Immunopathogenesis of hepatitis B virus recurrence after liver transplantation[J]. Transplantation, 2000, 69(4): 559-568.
[5] Bozkaya H, Bozdayi M, Turkyilmaz R, *et al*. Circulating IL-2, IL-10 and TNF-α in chronic hepatitis B: Their relations to HBeAg status and the activity of liver disease[J]. Hepatogastroenterology, 2000, 47(36): 1 675-1 679.
[6] Lee M, Lee M, Lee S K, *et al*. Expression of Th1 and Th2 type cytokines responding to HBsAg and HBsAg in chronic hepatitis B patients[J]. J Korean Med Sci, 1999, 14(2): 175-178.

(编辑 陈聪连)

个案与短篇

文章编号:1000-5404(2001)11-1326-01

硅胶丝挂线术治疗慢性泪囊炎的体会

Experiences on treating chronic dacryocyotitis with silica gel thread drawing method

曹建琴,吴又凯 (无锡市第二人民医院眼科,无锡 214002)

我院自1998年以来采用硅胶丝挂线术治疗泪道阻塞30例,慢性泪囊炎8例,经2年多来临床观察,效果满意,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组慢性泪囊炎8例。年龄最小7岁,最大54岁,平均27岁;其中男孩2例,女6例。

1.2 材料与方法

1.2.1 空心硅胶丝 直径0.5 mm长约50 mm,使用前浸泡消毒折成双根。带丝线的泪道探针(7、8、9号)任选一根,鼻腔钩线小钩,窥鼻器,电额,枪状镊。

1.2.2 手术方法 患者取平卧位,1%麻黄素棉片收敛,泪道表面麻醉后,用卡那霉素眼液冲洗泪道,带线探针由下泪点穿入,过骨壁后转90度,轻轻探通阻塞区后插入下鼻道,插入前涂石蜡油。在电额镜照明下用窥鼻器看到下鼻道内探针的头部及其两侧的丝线,用小钩钩出线环。另一手将探针慢慢拉出,把硅胶丝穿入线环,慢慢抽出线环出下泪点时,硅胶丝双折端随线环逆向拉出下泪点,与鼻腔内一端打结,再用丝线结扎,防止松解,用胶布固定在鼻侧皮肤,保留3个月。

1.2.3 术后处理 用庆大霉素液冲洗泪道,每周1次,加用1%呋麻液滴鼻,0.3%氧氟沙星滴眼,无分泌物者每2周冲洗1次,将硅环上下拉动,硅胶丝两端结扎处位于鼻翼内。

2 结果

泪囊炎患者6例冲洗畅通无分泌物。1例加压冲洗有阻力但无分泌物,1例3个月后复发,2例为失败,1例改作泪囊鼻腔吻合术。

3 讨论

8例中成功6例,与有关文献报道的成功率基本相符[1],泪道探通后需选择适当的支撑体持续扩张,为防止粘连再次阻塞。采用硬脊膜外麻醉导管作泪道支撑义管是较理想的方法[2]。采用硅胶丝材料刺激性小,对组织损伤小,反应轻,柔软富有弹性不易切割泪小点。本手术方法操作简单易行,不需要特别器械,安全可靠,并可避免因手术留下的瘢痕和术中造成痛苦,利于基层医院开展,有一定推广价值。

关键词:泪囊炎;硅胶丝挂线术
中图法分类号:R777.230.5 文献标识码:B

参考文献:

[1] 王永龄,李明松,张月娣,等.硅环条扩张鼻泪管治疗慢性泪囊炎[J].中华眼科杂志,1993,29(2):122.
[2] 王丽娟,朱淑琴.用硬脊膜麻醉导管作泪道插管治疗慢性泪囊炎[J].眼外伤职业眼病杂志,1993,15(3):297.

(编辑 张大春)

作者简介:曹建琴(1955-),女,江苏省无锡市人,主治医师,主要从事角膜移植方面的研究。电话:(0510)2727501-3029
收稿日期:2001-07-10;修回日期:2001-09-15

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