

·临床研究报道·

婴幼儿鼻泪管阻塞治疗体会

金忠平

(浙江省义乌市中医医院眼科, 浙江 义乌 322000)

【摘要】 目的 为治疗婴幼儿鼻泪管阻塞积累临床经验。方法 对患者采用泪囊部按摩、自制空心探针冲洗、探通的方法进行治疗, 空心探针采用5号针头把针尖尽可能磨圆滑制成。冲洗液用庆大霉素2万U加生理盐水2ml稀释而成。结果 52例患者(61只眼)均在门诊治疗成功, 无不良并发症发生, 按摩后溢泪消失4例, 占7.7%; 稍加压冲洗后通畅3例, 占5.7%; 1次探通成功39例, 占75.0%; 2次探通后成功6例, 占11.5%。结论 该治疗方法效果良好, 具有取材容易、安全可靠、组织损伤少的优点。

【关键词】 鼻泪管阻塞; 婴幼儿

【中图分类号】 R777.2⁺2 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1008-8830(2000)05-0358-01

我科自1995年1月至1998年12月间, 采用局部按摩、自制空心探针冲洗、探通方法治疗婴幼儿鼻泪管阻塞52例(61只眼)。效果较好, 现分析报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

52例均为门诊病人, 其中男29例(34只眼), 女23例(27只眼), 年龄最小为20d, 最大3岁, 平均年龄8.5个月。

1.2 治疗方法

患者初诊时, 排除其它眼疾后, 行保守治疗, 泪囊部压迫按摩, 压力方向朝向鼻腔, 每天2~3次, 2周后不见效时, 用5号针头把针尖磨圆滑制成的空心探针, 尽早行冲洗治疗。患者取仰卧位, 术前患眼作表面麻醉, 用泪点扩张器扩张下泪点, 用5ml注射器抽取庆大霉素2万U以及生理盐水2ml。按常规泪道探通术, 估计针头至泪囊体部, 稍加压冲洗, 患儿频做吞咽动作或有液体从鼻腔呛出, 表示已通畅。如上泪点返流出无脓性液体, 则可继续往下探通。如果是脓性分泌物溢出, 则冲洗后即拔针, 不可探通, 避免组织损伤、感染扩散。2~3d后再行冲洗, 至无脓性分泌物溢出方可探通。每次术后滴抗生素眼药水, 术后1周再次冲洗, 泪道通畅, 为治愈; 如无效, 可重复探通。

2 结果

52例患者(61只眼)均在门诊治疗成功, 无并发

症产生。其中4例(8%)按摩后溢泪消失, 3例(6%)稍加冲洗后通畅, 39例(75%)一次探通后成功, 6例(11%)二次探通后成功, 所有患者在随访中未发现复发。

3 讨论

婴幼儿鼻泪管阻塞又名新生儿泪囊炎, 患眼溢泪、结膜充血、分泌物多。这种阻塞多为鼻泪管鼻腔开口处胚胎性残膜没有退化^[1]。在出生后4周左右这一膜组织没有破裂或鼻泪管被上皮碎屑堵塞为本病原因。初诊患者, 按摩时迫使泪囊内容物向下, 可能冲破封闭膜(本组4例), 同样稍加压冲洗也可能冲破膜组织而治愈(本组3例), 都避免了探通手术。泪囊体部冲洗, 可以冲出大量的脓性分泌物, 使药液充分进入泪囊, 有利于炎症控制, 本方法利用空心探针使以往冲洗、探通、冲洗三个步骤一次完成, 减少粘膜损伤。操作时患者头部制动要可靠, 以防人为损伤。冲洗液量不宜过多, 避免婴幼儿哭闹时误吸气管。充分掌握操作技术, 防止探通时假道形成, 一旦冲洗液渗入皮下组织, 应立即停止冲洗, 全身应用抗生素及滴抗生素眼药水, 防止感染, 1周后再探通。

【参考文献】

- [1] 毛文书, 眼科学[M]. 北京: 人民卫生出版社出版, 1990, 57-59.
(本文编辑: 吉耕中)

【收稿日期】 1999-10-25; **【修回日期】** 2000-02-26
【作者简介】 金忠平(1968-), 男, 大专, 医师。