

综合治疗复发性翼状胬肉疗效观察

刘 兰, 蔡小军, 王海涛, 宋寅伟, 王云华, 刘 洋

作者单位: (430072) 中国湖北省武汉市, 武汉大学中南医院眼科
作者简介: 刘兰, 女, 硕士, 研究方向: 白内障、眼表疾病。
通讯作者: 蔡小军, 博士, 主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向:
白内障. xiaojuncai86@yahoo.com.cn
收稿日期: 2010-08-10 修回日期: 2010-09-07

Curative effect of multimodality treatment for the recurrent pterygium

Lan Liu, Xiao-Jun Cai, Hai-Tao Wang, Yin-Wei Song, Yun-Hua Wang, Yang Liu

Department of Ophthalmology, Zhongnan Hospital of Wuhan University, Wuhan 430072, Hubei Province, China

Correspondence to: Xiao-Jun Cai. Department of Ophthalmology, Zhongnan Hospital of Wuhan University, Wuhan 430072, Hubei Province, China. xiaojuncai86@yahoo.com.cn

Received: 2010-08-10 Accepted: 2010-09-07

Abstract

• **AIM:** To observe the recurrence rate and complications of amniotic membrane transplantation combined with subconjunctival injection of pingyangmycin hydrochloride in treating the recurrent pterygium.

• **METHODS:** Between 2008 and 2010, 80 cases (105 eyes) of recurrent pterygium were treated with pterygium excision combined with amnion membrane transplantation and pingyangmycin hydrochloride injection. Mitomycin was used during the surgery and eye drops of rb-FGF after surgery.

• **RESULTS:** All cases were followed up for 6-18 months, pterygium recurrence occurred in 2 eyes. The recurrence rate was 1.9%. Uncomfortable symptoms such as dry, red and foreign body sensation were in 4 eyes, and no corneal and sclera resolving occurrence in any eye.

• **CONCLUSION:** The surgical method of pterygium excision combined with amniotic membrane transplantation and pingyangmycin hydrochloride injection can obviously decrease the recurrence rate of recurrent pterygium.

• **KEYWORDS:** recurrent pterygium; multimodality treatment; therapeutic effects

Liu L, Cai XJ, Wang HT, et al. Curative effect of multimodality treatment for the recurrent pterygium. *Int J Ophthalmol (Guji Yanke Zazhi)* 2010;10(10):1991-1992

摘要

目的: 探讨综合治疗复发性翼状胬肉的疗效。

方法: 患者 80 例 105 眼均施行翼状胬肉切除联合平阳霉素注射及羊膜移植, 术中用丝裂霉素, 术后贝复舒眼液点眼的综合治疗。

结果: 随访 6 ~ 18mo, 胬肉复发 2 眼, 复发率 1.9%; 术后并发眼部干、红、异物感等不适症状 4 眼, 无 1 例发生角膜、巩膜溶解。

结论: 综合治疗能明显降低复发性翼状胬肉的术后再复发率。

关键词: 复发性翼状胬肉; 综合治疗; 疗效

DOI: 10.3969/j.issn.1672-5123.2010.10.050

刘兰, 蔡小军, 王海涛, 等. 综合治疗复发性翼状胬肉疗效观察. *国际眼科杂志* 2010;10(10):1991-1992

0 引言

翼状胬肉是眼科常见病之一, 目前手术是治疗翼状胬肉的主要方法, 但术后复发率较高^[1], 尤其是复发性翼状胬肉, 再次术后易导致睑球粘连, 影响眼球运动^[2]。因此, 防治翼状胬肉复发一直是眼科临床工作者研究的课题^[3]。本院采用翼状胬肉切除联合平阳霉素注射、羊膜移植, 术中运用丝裂霉素, 术后贝复舒眼液点眼的综合治疗复发性翼状胬肉, 取得了较好的疗效, 现将结果报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 2008/2010 年收治复发性翼状胬肉患者 80 例 105 眼, 男 38 例 45 眼, 女 42 例 60 眼, 年龄 39 ~ 80 (平均 59.5) 岁。所有患者的翼状胬肉全部位于鼻侧, 头部侵入角膜缘内 > 3mm, 其中完全遮盖瞳孔 15 眼, 伴眼球粘连及眼球运动障碍 8 眼。排除倒睫、内囊炎等其他疾病, 所有患者均在常规手术后 6mo 以上实施此手术, 手术均由同一术者完成。

1.2 方法 取 8mg/支平阳霉素用 4mL 注射用水稀释, 充分溶解后, 抽取 0.1mL。常规消毒, 表面麻醉后开睑器开睑。缓慢注射平阳霉素于翼状胬肉的颈部, 用量不要超过 0.1mL。注射完毕后, 用生理盐水冲洗结膜囊。一般 2 ~ 3mo 后胬肉血管变细、变白、断流, 此时可行手术切除。所有患者术前血常规检查均正常, 结膜囊以典必殊眼药水点眼 1 ~ 3d。术野常规消毒铺巾, 爱尔卡因液表面麻醉, 20g/L 利多卡因结膜下局部浸润麻醉。在显微镜下沿翼状胬肉颈部剪开球结膜, 分离胬肉组织与结膜及巩膜组织, 分离至泪阜处后剪除翼状胬肉组织, 巩膜上烧灼止血, 0.2g/L 丝裂霉素棉片敷于结膜瓣下 3min, 大量生理盐水冲洗创面, 有齿镊逆行撕除角膜表面胬肉头部, 使角膜创面干净, 将低温甘油保存羊膜移植片经庆大生理盐水充分漂洗后, 按巩膜裸露面的大小和形状修剪, 将羊膜上皮面朝上贴于整个角膜处, 边缘伸入结膜下, 用 10-0 缝线间断缝合固定于结膜切口处, 在角膜缘处间断缝合固定。加压包扎。术后处理: 术眼包敷 2d。第 3d 开放点眼, 用贝复舒眼液、典必殊眼液各 4 次/d, 交替点眼, 每日换药, 每晚涂典必殊眼膏, 术后 1 ~ 2wk 在显微镜下拆线。术后复查: 术后 7, 15d; 1, 2, 3, 6, 12, 18mo 观察术区角膜上皮修复情况、术眼胬肉复发情况。

2 结果

疗效标准:痊愈:术区清洁,角膜创面上皮完全覆盖光滑,结膜平整无充血,无新生血管及胬肉组织增生;复发:结膜充血明显,局部增厚、隆起,角膜创面有新生血管及胬肉增生。

术后每天在裂隙灯下检查。1~3d,术眼有轻度异物感及流泪等刺激症状,植片稍水肿。4~7d,角膜创面上皮修复,植片透明平整,生长良好,无感染。术后1~2wk拆线。术后2~3wk结膜充血消失,未出现植片排斥和感染等并发症。所有患者随访3~18mo,角膜创面透明,光滑,翼状胬肉完全消退,无新生血管生长。羊膜与正常结膜不能区分,眼球运动自如。术后角膜愈合时间平均为1~2wk。术后2a,有2眼复发,复发率1.9%。

3 讨论

到目前为止,关于翼状胬肉的发病原因尚不十分清楚,风沙、烟尘、紫外线等的长期刺激易患此病^[4]。其治疗以手术为主,手术方法较多,但复发率较高。翼状胬肉切除术后复发与很多因素有关^[5]。因此寻求一种新型的手术方式十分必要。翼状胬肉来源于成纤维细胞的异常增生、血管的增生和改变,具有类似肿瘤发生前性质。平阳霉素治疗翼状胬肉国内外已有多项报道,它可抑制RNA、DNA的合成,甚至使DNA分解,具有抑制血管新生,抑制细胞核有丝分裂作用。此药注入翼状胬肉,能干扰其代谢,使胬肉体内的血管闭塞、萎缩,血液循环障碍,使其生长缓慢或停止生长,萎缩变小或消失^[6]。

关于翼状胬肉的发病机制有很多说法,随着角膜缘干细胞理论的建立和发展,指出翼状胬肉发生与复发的根源在于角膜缘干细胞的功能障碍,从而为翼状胬肉手术的发展提供了理论依据。近年来,羊膜移植治疗初发、复发翼状胬肉临床疗效在较多的文献报道中均得到肯定。羊膜是一种理想的支持上皮细胞生长的基底膜,位于胎膜最内层,能够延长上皮细胞的寿命及维持其增生能力,促进上皮细胞的增生与分化作用,阻止上皮细胞的凋亡,促使眼表上皮重建,另外羊膜组织含大量的胶原酶抑制剂,通过成纤维细胞移行入羊膜基质,抑制转化生长因子的表达

等作用,从而减轻炎症反应,抑制瘢痕形成,防止胬肉的复发^[7]。

贝复舒的主要成分为碱性成纤维细胞生长因子,用于翼状胬肉术后,能刺激人角膜细胞、基质成纤维细胞和内皮细胞的增生和移行,促进角膜上皮快速修复,改善角膜透明度,并能减少角膜缘血管翳的形成,对预防胬肉术后的复发起到积极作用^[8]。为了降低复发性翼状胬肉术后再次复发,我们采用了翼状胬肉切除联合平阳霉素结膜下注射、羊膜移植及贝复舒点眼综合治疗105眼复发性翼状胬肉,我们认为此种手术方法安全有效,值得临床推广。手术中注意以下事项,才能最大限度地减少复发的可能:(1)手术必须在手术显微镜下操作。(2)操作轻柔,尽可能地保留残存的结膜组织。(3)彻底清除瘢痕组织,形成较平整的巩膜床。(4)术中应用丝裂霉素,严格掌握使用丝裂霉素C的时间、浓度及用药后应彻底冲洗,应避免浸及角膜创面,否则可能影响术后角膜修复。(5)羊膜移植片应略大于巩膜裸露区。(6)羊膜移植片与巩膜组织应紧密相贴。

参考文献

- 1 陈俊,许建平.翼状胬肉切除加自体结膜转位术与单纯切除的疗效观察.临床军医杂志 2006;34(4):422-423
- 2 熊全臣,郑玉萍.自体角膜缘移植联合新鲜羊膜治疗复发性翼状胬肉.国际眼科杂志 2004;4(6):1061-1063
- 3 Kandavel R, Kang JJ, Menarzadeh F, et al. Comparison of Pterygium Recurrence Rates in Hispanic and White Patients After Primary Excision and Conjunctival Autograft. *Cornea* 2010;29(2):141-145
- 4 邓卫东.自体角膜缘干细胞移植联合丝裂霉素C治疗翼状胬肉临床分析.郑州:河南科技大学(医学版)2008;26(4):283-284
- 5 Alpay A, Ugurbas SH, Erdogan B. Comparing techniques for pterygium surgery. *Clin Ophthalmol* 2009;3:69-74
- 6 汝亚琴,杨玉君,金智生.平阳霉素注射治疗翼状胬肉的临床观察.国际眼科杂志 2010;10(2):392-393
- 7 Lee SB, Li DQ, Tan DT, et al. Suppression of TGF-beta signaling in both normal conjunctival fibroblasts and pterygial body fibroblasts by amniotic membrane. *Curr Eye Res* 2000;20(4):325-334
- 8 黄洁成,刘文舟,梁祖忠.贝复舒滴眼液在翼状胬肉术后的应用.眼外伤职业眼病杂志 2003;25(4):281