

(8):679-683

4 Gierek - Ciaciura S, Cwalina L, Bednarski L, et al. A comparative clinical study of the visual results between three types of multifocal lenses. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol* 2010;248(1):133-140

5 Cochener B, Arnould B, Viala M, et al. Corrected and uncorrected near and distance vision with ReSTOR compared to monofocal intraocular lens implantation after cataract surgery: a pooled analysis. *Ophthalmologica* 2009;223(2):128-135

6 Bi H, Cui Y, Ma X, et al. Early clinical evaluation of AcrySof ReSTOR multifocal intraocular lens for treatment of cataract. *Ophthalmologica* 2008;222(1):11-16

7 Vingolo EM, Grenga P, Iacobelli L, et al. Visual acuity and contrast sensitivity: AcrySof ReSTOR apodized diffractive versus AcrySof SA60AT monofocal intraocular lenses. *J Cataract Refract Surg* 2007; 33(7):1244-1247

8 Petermeier K, Szurman P. Subjective and objective outcome following

implantation of the apodized diffractive AcrySof ReSTOR. *Ophthalmologie* 2007;104(5):399-404, 406-408

9 Chiam PJ, Chan JH, Aggarwal RK. ReSTOR intraocular lens implantation in cataract surgery: quality of vision. *J Cataract Refract Surg* 2006;32(9):1459-1463

10 卢奕,季樱红. 重视可调节型和多焦点人工晶状体的临床应用局限性. *中华眼科杂志* 2009;45(8):676-678

11 Montes-Mico R, Alio JL. Distance and near contrasts sensitivity function after multifocal in traocular lens implantation. *J Cataract Refract Surg* 2003;29(4):703-711

12 Zhang F, Sugar A, Jacobsen G, et al. Visual function and spectacle independence after cataract surgery: bilateral diffractive multifocal intraocular lenses versus monovision pseudophakia. *J Cataract Refract Surg* 2011;37(5):853-858

13 赵云娥,张国亮,王勤美,等. 多焦点人工晶状体植入术后视功能的观察. *中华眼科杂志* 2005;41(4):369-370

## · 短篇报道 ·

# KTP 激光治疗下泪小管吻合术后泪道阻塞的临床分析

韦敏, 杜旭果, 高彩品

作者单位: (056001) 中国河北省邯郸市眼科医院

作者简介: 韦敏, 医学硕士, 副主任医师, 研究方向: 眼整形、泪道病。

通讯作者: 韦敏. sundaywm1@yahoo.com.cn

收稿日期: 2012-07-09 修回日期: 2012-10-31

DOI:10.3980/j.issn.1672-5123.2012.12.30

引用: 韦敏, 杜旭果, 高彩品. KTP 激光治疗下泪小管吻合术后泪道阻塞的临床分析. *国际眼科杂志* 2012;12(12):2345

## 0 引言

泪小管断裂是临床常见的眼外伤。泪小管吻合术后需植入泪道引流管, 希望起到支撑作用, 以防因瘢痕挛缩等导致泪道狭窄甚至阻塞。但拔除泪道引流管后, 仍有一些患者会出现泪道阻塞。我们于 2010-01/2011-12 应用 KTP 激光治疗下泪小管吻合术后泪道阻塞取得了一定的治疗效果, 现报道如下。

## 1 临床资料

本组下泪小管吻合术后泪道阻塞 14 例(且自觉症状溢泪)。其中男 10 例, 女 4 例。年龄 19~50(平均 32.6)岁。方法: 表面麻醉后扩张下泪小点, 以 0.4mm 光纤直接插入泪道至泪小管阻塞处, 发射激光(输出功率 6~9W),

有落空感即停止激光, 光纤可触及骨壁后, 拔出光纤, 以泪道探针探通泪道证实无假道, 冲洗泪道, 注入典必殊眼膏, 术毕。术后隔日冲洗泪道, 注入典必殊眼膏, 5 次后改为每周 2 次, 3wk 后改为每周 1 次。随访 6~12mo。疗效判定: 治愈: 冲洗泪道通畅, 无溢泪; 显效: 冲洗泪道通畅, 自觉轻度溢泪; 无效: 有溢泪, 冲洗泪道不通。结果: 14 例患者 8 例治愈(57%), 4 例显效(29%), 2 例未愈(14%)。

## 2 讨论

泪小管断裂吻合术后发生的继发性泪道阻塞, 究其原因, 主要是断端愈合后形成的瘢痕阻塞泪道所致<sup>[1]</sup>。KTP 泪道激光是 532nm 绿激光, 其特点是可以汽化组织, 对周围组织的热损伤小; 利用激光的高功率密度和方向偏小的优点, 通过光导纤维将激光传输进入组织, 汽化阻塞物, 从而达到疏通泪道的治疗目的<sup>[2,3]</sup>。术中应用 0.4mm 光纤, 其粗细与泪小管管径大致相当, 无需再应用套管针, 使操作简便, 不易导致医源性假道。我们发现泪道阻塞处为点状阻塞者治疗效果较好, 泪道阻塞处为柱状阻塞者治疗效果较差。这可能与泪道阻塞程度有关。术中泪道注入典必殊眼膏可起到隔离创面, 减轻组织水肿反应等作用, 从而使泪道上皮逐渐恢复。下泪小管断裂吻合术后泪道阻塞应用 KTP 激光治疗, 患者痛苦小、不增加瘢痕、费用较低, 临床观察无明显并发症, 患者易于接受, 有一定治疗效果。

## 参考文献

- 1 杨代慧, 娄斌, 顾行慧. 泪小管断裂吻合术方法的改良及规范化临床研究. *临床眼科杂志* 2011;19(4):349-351
- 2 孙叙清, 戴青, 罗丰年, 等. 应用激光治疗慢性泪道阻塞性疾病的几个问题. *国际眼科杂志* 2004;4(5):905-907
- 3 曾庆广, 刘苏冰, 江红玲. KTP 泪道激光成形术治疗泪道阻塞 10a 回顾分析. *国际眼科杂志* 2010;10(8):1628-1629