

经鼻内镜下外伤性泪囊炎鼻腔泪囊吻合术 1 例

于真真

邯郸爱眼眼科医院 眼眶和泪器病, 邯郸 056000

关键词: 泪囊炎, 外伤性, 鼻内镜下鼻腔泪囊吻合术

外伤性泪囊炎临床表现主要为溢泪和(或)眼分泌物增多, 给患者的生活和心理造成严重影响, 因此应尽早处理。但是, 外伤性泪囊炎由于其局部解剖改变复杂多样, 如泪囊移位、泪囊窝骨折、骨折片存留、局部瘢痕组织增生于骨折碎片间等, 使其经鼻入路手术治疗棘手且疗效较差^[4]。随着微创技术的发展, 鼻内镜下泪囊鼻腔造孔(Endoscopic dacryocystorhinostomy, Endo-DCR)由于其创伤小、恢复快、不影响面部外观, 并且保留了泪泵机制, 被大量研究所证实是一种治疗慢性泪囊炎安全、有效的方法^[1,2,3], 因此, 大多数患者和医师更愿意选择 Endo-DCR 作为治疗手段。

本文报道了一例经鼻内镜下外伤性泪囊炎鼻腔泪囊吻合术的病例。该病例进一步证实了鼻内镜技术在处理复杂眼部疾病中的潜力和价值。

临床资料

一、一般资料

患者女性, 58 岁, 因右眼流泪伴分泌物 7 个月, 加重 2 个月于 2024 年 12 月 23 日就诊我院。患者 7 个月前下地务农时不慎从树上摔倒, 导致鼻骨粉碎性骨折, 于魏县县医院手术治疗(具体不详), 术后出现右眼间断性流泪伴分泌物增多 7 个月, 近 2 个月症状加重。

既往史: 发现高血压病史 7 天, 最高血压达 160/100mmHg, 自行口服替米沙坦胶囊 40mg 每日 1 次, 目前血压控制尚可。

二、检查

鼻部畸形, 无明显肿胀, 外鼻向左偏曲。眼部情况: 右眼裸眼视力 0.5, 矫正 0.8, 左眼裸眼视力 0.8, 矫正 0.8。双眼晶体皮质性混浊, 余未见明显异常。眼眶 CT 平扫+成像示: 双侧筛窦及上颌窦炎症; 双侧上颌窦窦口扩大, 考虑: 术后改变; 左侧上颌窦粘膜下囊肿; 右侧骨性鼻泪管外口多发骨折; 两侧下鼻甲肥大; 鼻中隔略右偏; 右眼内侧壁陈旧性骨折; 双侧鼻骨粉碎性骨折; 双侧额突骨折(图 1)。生化: 总胆固醇: 6.52mmol/L ↑, 甘油三酯: 4.0mmol/L ↑。



图 1 患者初诊眼眶 CT 平扫+成像

三、诊断

1. 右眼慢性泪囊炎(外伤性) 2. 左眼泪道狭窄 3. 双眼皮质性白内障 4. 双眼玻璃体混浊 5. 双侧下鼻甲肥大 6. 右眼内侧壁眶骨骨折 7. 双侧鼻骨骨折 8. 双侧额骨骨折 9. 高血压病 2 级(中危) 10. 混合性高脂血症

四、治疗

于 2024-12-24 在静吸复合麻醉下行右眼经内镜下鼻腔泪囊吻合术，术中由于鼻腔解剖结构的改变，上颌骨额突骨折，泪囊受压移位，无意给手术增加的难度风险（图 2）。

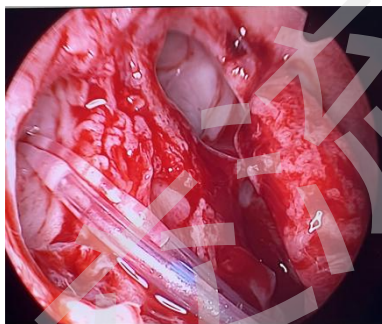


图 2 患者术中图

五、治疗结果、随访及转归

术后鼻腔泪囊吻合口良好，引流管在位，鼻腔给予可降解止血海绵填塞。术后患者安返病房，生命体征平稳。

讨论

鼻腔泪囊吻合术经鼻内镜下手术需要更加专业的手术医生，鼻腔解剖位置的改变，无疑增加手术难度及手术的风险，对于外伤性泪囊炎，需要有一定经验的手术医生，充分了解鼻腔解剖结构以及应对能力。在如何减少术中及术后鼻腔的出血及鼻腔的止血中要求更为突出。而且经内镜下的鼻腔泪囊吻合术，手术创伤小，时间段，患者面部没有瘢痕，正常泪液泵存在，大大减轻的患者的痛苦，而且术后恢复的比较快，值得大家推广和使用。

参考文献

- [1]唐林甫，覃纲，杨永春,等. 2 种术式治疗慢性泪囊炎的疗效观察. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2017,31(13):1029-1031.
- [2]Chen X , Liu Y . Efficacy of nasal endoscopic dacryocystorhinostomy for chronic dacryocystitis: A systematic review protocol of randomized controlled trial. Medicine (Baltimore), 2019,98(12):e14889.
- [3]Ciğer E , Balci MK , Arslanoğlu S ,et al. Endoscopic-powered dacryocystorhinostomy without stenting: Long-term outcomes of 120 procedures. Am J Rhinol Allergy, 2018,32(4):303-309.
- [4]朱兆春，王玉，何丽,等. 激光指示光引导鼻内镜下手术治疗外伤性鼻泪管阻塞伴泪囊移位. 中华眼外伤职业眼病杂志, 2014,36(10):753-754.