

本文引用:皮百木,穆红梅,张婉婷,等.自体结膜移植术治疗原发性翼状胬肉38例[J].新乡医学院学报,2014,31(9):759-760.

【临床研究】

自体结膜移植术治疗原发性翼状胬肉 38 例

皮百木, 穆红梅, 张婉婷, 申 飞, 黄明可
(开封市中心医院 开封眼病医院, 河南 开封 475000)

摘要: **目的** 探讨自体结膜移植术治疗原发性翼状胬肉的治疗效果,并观察其术后复发情况。**方法** 38例患者均行原发性翼状胬肉切除联合自体结膜移植术,并对术后患者的疗效和复发情况进行随访。**结果** 38例原发性翼状胬肉患者手术均获成功。术后随访期间共有2例(5.3%)复发,1例发生在术后第2个月,另外1例发生在术后第6个月。2例于术后第2周发生缝线肉芽肿,经拆除缝线和局部应用类固醇激素好转,所有患者术后无严重并发症。除复发病例外,在术后3个月复诊时局部充血状态均完全消失。**结论** 自体结膜移植术治疗原发性翼状胬肉安全有效,可显著降低其术后复发。

关键词: 自体结膜移植;原发性翼状胬肉;复发

中图分类号: R777.33 **文献标志码:** A **文章编号:** 1004-7239(2014)09-0759-02

Autoallergic transplantation of conjunctiva for treatment primary pterygium in 38 cases

PI Bai-mu, MU Hong-mei, ZHANG Wan-ting, SHEN Fei, HUANG Ming-ke

(The Central Hospital of Kaifeng, Kaifeng Eye Hospital, Kaifeng 475000, Henan Province, China)

Abstract: **Objective** To explore the curative effect of autologous transplantation of conjunctiva for the treatment of primary pterygium, and observe the postoperative recurrence. **Methods** Thirty-eight primary pterygium patients underwent primary pterygium excision combined with autologous transplantation of conjunctiva, and the efficacy and recurrence condition postoperative were followed. **Results** The operation of all patients was successful. Two patients (5.3%) recurred in the follow-up period after operation, one patient occurred in the second month after operation, the other patient occurred in the sixth month after operation. Two patients occurred suture granuloma at the second week after operation, and the two patients were improved after dermal sutures out and given topical steroids. No severe complication occurred in all patients after operation. Besides the recurred patients, the local congestion in other patients disappeared completely at 3 months after operation. **Conclusion** Autologous transplantation of conjunctiva is a safe and effective method for the treatment of primary pterygium and it can reduce the incidence of recurrence rate after operation.

Key words: autologous transplantation of conjunctiva; primary pterygium; recurrence

翼状胬肉是结膜组织纤维血管化增生并侵入透明角膜的病变。它不仅可引发眼部刺激症状,还会影响美容,严重者还可影响视力,其发生和多种因素有关,目前公认的发病机制是紫外线诱导的角膜缘干细胞损害导致其角膜结膜化^[1]。翼状胬肉治疗的主要方法是手术切除其头、颈、体,尽管眼科手术取得巨大进步,但其术后高复发率大大降低了其手术成功率,虽然手术方法不断改进,但至今也未能找到一种完全不再复发的手术方式^[2]。本研究应用翼状胬肉切除联合自体结膜移植术对该病进行治疗并随访,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2012年4月至2013年12月开封市中心医院收治的原发性翼状胬肉患者38例(38眼),其中男16例,女22例,年龄29~65岁,平均 (43.88 ± 9.19) 岁;来自农村21例(55.3%),城市17例(44.7%);病程2a以下20例(52.6%),3~5a14例(36.8%),5a以上4例(10.5%);翼状胬肉患者Ⅱ级28例(73.7%),Ⅲ级10例(26.3%)。病例收集标准:(1)鼻侧球结膜组织肥厚增生,胬肉已侵入角膜缘内;(2)排除眼表急性炎症,睑球粘连及角膜缘曾经接受手术者;(3)同意参与并配合本项目研究和随访的患者。

1.2 方法

1.2.1 手术方法 38例患者均由同一手术者在显微镜下给予翼状胬肉切除联合自体结膜移植术治疗。手术自头部开始分离翼状胬肉,自距泪阜

3.0~3.5 mm处剪除翼状胬肉,分离并尽量切除局部增生的纤维血管组织。于同眼上方取略大于植床的带蒂的球结膜,上皮面向上平铺于巩膜暴露区,用10-0尼龙线间断缝合,将植片紧密固定于巩膜创面,角膜缘面埋藏线结,植片的游离缘与创面结膜游离缘缝合,供区创面不需要处理。术后2周拆线。

1.2.2 术后用药 术后用药8周,使用复方妥布霉素地塞米松滴眼液(沈阳兴齐眼药股份有限公司,批准文号:131101),每日3次,共3周,然后改为玻璃酸钠滴眼液(日本参天制药有限公司,批准文号:J20090022),每日4次,共4周。

1.2.3 术后随访及复发判断标准 术后随访2 a,第1周、第2周、第3个月各随访1次,然后每6个月随访1次,观察患者植片愈合、眼表炎症、并发症及复发等情况。复发标准:在原翼状胬肉切除部位,术后再发生巩膜表面的结膜及结膜下纤维结缔组织和血管增生、变性,充血肥厚等病理过程,并向角膜方向逐渐进行性扩展,侵入角膜缘内者。

2 结果

38例原发性翼状胬肉患者手术均获成功。术后3 d,多数植片出现水肿,1周时水肿消退;取球结膜植片区患者于术后1个月随访时基本愈合,结膜植片周边局部充血状态基本消退。术后随访期间共有2(5.3%)例复发,1例发生在术后2个月,另外1例发生在术后6个月。2例于术后第2周发生缝线肉芽肿,经拆除缝线和局部应用类固醇激素好转,所有患者术后无严重并发症。除复发病例外,在术后3个月复诊时其他患者局部充血状态均完全消失。

3 讨论

手术切除是目前治疗翼状胬肉的主要方法。翼状胬肉术式有多种,主要包括单纯性切除、自体结膜移植和羊膜移植。由于翼状胬肉本身易复发及羊膜材料的问题,一般临床上首选自体结膜移植术治疗翼状胬肉。其取材于术眼角膜缘,是由于角膜缘干细胞能有效阻止新生血管生长及异常结膜组织增生,并且为角膜上皮的修复提供了健康的干细胞,重建了角膜缘的屏障功能,可在一定程度上防止翼状胬肉的复发及保持角膜上皮的完整性。但仍有部分患者面临不可预测的复发时间和复发率的问题^[3]。

翼状胬肉复发是由于手术创伤和随后的术后炎症激活结膜下成纤维细胞、血管内皮细胞和细胞外基质蛋白的沉积等共同促成^[4]。最简单的翼状胬肉单纯切除、巩膜暴露方法因复发率达24%~89%被证明极不理想^[5],术后辅以β-线照射显示复发率虽可降至0.5%~10.0%,但可能会造成巩膜溶解、角膜炎等并发症^[6]。有关翼状胬肉自体结膜移植术后复发率情况报道结果不一,其原因主要是由于

研究差异造成,包括研究方法(前瞻性、回顾性)、患者特性(种族、年龄)、胬肉性质(原发性、炎症、复发、进展、萎缩)、居住地理区域、研究患者的数量、复发的定义、随访时程、手术技术和经验等。

本研究对38例原发性翼状胬肉患者进行了翼状胬肉切除联合自体结膜移植手术治疗,术中取自体球结膜移植片覆盖并缝合于巩膜裸露区,可有效防止纤维组织生长^[7],重建眼表生理环境,使角膜缘干细胞有机会复苏,手术遗留的创面由周围健康的角膜缘干细胞快速增生修复,重新形成角膜屏障,可使因创伤引起的局部炎症反应减轻,一定程度上恢复了翼状胬肉发生前的平衡状态,从而阻止翼状胬肉复发^[8];同时为避免手术刺激或手术操作不当、植片过小、缝线脱落导致复发或者肉芽肿,在固定植片时一定要上皮面向上,必要时做缝线标记,对合整齐,紧密缝合;植片足够大,完全覆盖巩膜创面,术毕将植片下的血液或气泡压出,使之紧贴巩膜上,加压包扎,更进一步降低复发。本研究38例患者2例复发,复发率约为5.3%,这与Alpay^[9]、Soliman等^[10]报道的4.75%和4.35%相近。本研究除2例于术后第2周发生缝线肉芽肿外,术后未发生其他严重并发症,证明该手术方式对原发性翼状胬肉患者安全有效,且术后复发率低,但仍需进一步进行大型随机临床试验来评估其他治疗方法的相对效果和长期安全性,以确定原发性翼状胬肉的理想治疗方案。

参考文献:

- [1] 喻谦,柳林.翼状胬肉发病机制研究进展[J].眼科研究,2008,26(9):713-716.
- [2] 李景翠,张雪菲.翼状胬肉发病机制及治疗研究新进展[J].眼科新进展,2011,31(6):590-593.
- [3] 文小凤,柯敏.不同术式治疗复发性翼状胬肉疗效的系统评价[J].中国循证医学杂志,2012,12(11):1379-1384.
- [4] Young A L, Leung G Y, Wong A K, et al. A randomised trial comparing 0.02% mitomycin C and limbal conjunctival autograft after excision of primary pterygium[J]. Br J Ophthalmol, 2004, 88(8): 995-997.
- [5] 朱婷婷,孙松.翼状胬肉手术治疗方法研究进展[J].眼科新进展,2011,31(3):293-296.
- [6] 方秋云,沙翔垠,彭娟.翼状胬肉根治手术预防结膜复发的效果观察[J].眼科新进展,2010,30(4):346-348.
- [7] 王敏华.胬肉的治疗方法[J].中国实用眼科杂志,2002,20(12):891-893.
- [8] 张振坡,宋国奇.逆行切除联合球结膜移植治疗翼状胬肉[J].眼外伤职业眼病杂志,2007,28(1):62-63.
- [9] Alpay A, Ugurdas S H, Eedogan B. Comparing techniques for pterygium surgery[J]. Clin Ophthalmol, 2009, 9(3): 69-74.
- [10] Soliman M A, Bhatia J. Transplant of primary pterygium: role of limbal stem cells and conjunctival autograft transplantation[J]. Eur J Ophthalmol, 2009, 19(5): 729-732.

(本文编辑:徐刚珍 英文编辑:孟月)