



•综合医学•

翼状胬肉切除联合角膜缘干细胞移植术对翼状胬肉患者泪膜功能的影响

肖梅

邵阳市中心医院 湖南邵阳 422000

摘要：目的：探讨翼状胬肉切除与角膜缘干细胞移植术联合治疗对翼状胬肉泪膜功能的影响效果。方法：选择我院收治的翼状胬肉患者 40 例作为研究对象（研究组），纳入对象临床资料完整，均为单眼患者，将对侧健眼作为对照，入组时间 2015 年 1 月—2017 年 1 月，愿意配合研究，患者接受翼状胬肉切除与角膜缘干细胞移植术联合治疗，进行为期 3 个月随访。测评研究组患者术前、术后 3 个月泪膜功能情况，包括 BUT、Sit、FL，并和对侧健眼进行比较。结果：研究组患者术前 BUT、Sit、FL 与对侧健眼比较差异显著，有统计学意义（ $P<0.05$ ），术后 3 个月时研究组前述指标与术前比较差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ），但与对侧健眼比较差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。结论：翼状胬肉患者采取翼状胬肉切除与角膜缘干细胞移植术联合治疗在改善泪膜功能上有不错的效果，术后 3 个月基本可恢复对侧健眼水平，值得借鉴。

关键词：翼状胬肉；切除；角膜缘干细胞移植术；泪膜功能

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2017) 15-286-01

翼状胬肉属于常见眼部疾病，主要有睑裂区局部球结膜纤维血管组织增生与变性等表现，甚至可能侵犯角膜[1]。本病若未能及时有效治疗，进展到一定程度会导致角膜散光，诱发力显著降低，对患者的生活、工作及学习都会造成不利影响，需尽早诊治。翼状胬肉切除术是治疗本病比较有效的方案之一，但单用该手术后复发率高，据文献研究指出翼状胬肉切除术与角膜缘干细胞移植术联合治疗翼状胬肉能提高疗效，减少复发，而且在改善泪膜功能上更为理想[2]，为此我院将其应用在临床中，并与对侧健眼泪膜功能进行了对照，将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院收治的翼状胬肉患者 40 例作为研究对象（研究组），纳入对象临床资料完整，均为单眼患者，将对侧健眼作为对照，入组时间 2015 年 1 月—2017 年 1 月。患眼经常规裂隙灯检查、视力检查、眼底检查及眼压检查等确诊，有胬肉组织菲薄、头部平坦、不充血、前方角膜浸润吸收与透明清亮等，愿意配合本研究。同时将近期眼科用药史、沙眼、慢性泪囊炎、复发性胬肉、过敏性结膜炎、其他眼表疾病，以及肝肾功能异常、合并糖尿病等患者排除在外。40 例患者中男性有 16 例、女性有 24 例；年龄在 33-67 岁之间，均值 52.8 ± 3.5 岁。

1.2 方法

本组患者接受翼状胬肉切除术与角膜缘干细胞移植术联合治疗：

①翼状胬肉切除：局麻，药物为 1g/L 肾上腺素+20g/L 利多卡因，从翼状胬肉头部偏外侧 0.5mm 处剥离，逐渐往颈部、体部游离，将胬肉切除，以烧灼器止血创面。②角膜缘干细胞移植术：术眼同侧上方做角膜缘，分离球结膜瓣（4mm×5mm 左右），并往前翻转，用本院自制保险刀片往前剖切，直到角膜上皮边缘；采取显微角膜剪剪断角膜，之后逐步滑行移动游离状态结膜瓣，直到对应创面，以尼龙线（10/0 号）缝合与固定，术后根据患者恢复情况一般 2 周左右拆线。

1.3 观察指标

测评研究组患者术前、术后 3 个月泪膜功能情况，包括泪膜破裂时间（BUT）、泪液分泌试验（Sit）、角膜荧光素染色（FL），并和对侧健眼进行比较。

1.4 统计学处理

利用 SPSS19.0 软件分析本研究数据，其中以百分比%、卡方（ χ^2 ）检验处理计数资料，以均数（ $\bar{x} \pm s$ ）、t 检验处理计量资料，将 $P<0.05$ 为统计学有意义。

2 结果

研究组患者术前 BUT、Sit、FL 与对侧健眼比较差异显著，有统计学意义（ $P<0.05$ ），术后 3 个月时研究组前述指标与术前比较差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ），但与对侧健眼比较差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。数据分析见表 1。

表 1 研究组泪膜功能指标术前、术后 3 个月及对侧健眼比较

指标	研究组 (40)		对侧健眼 (40)
	术前	术后 3 个月	
BUT (s)	12.68 ± 2.35	$14.48 \pm 1.31^*$	$14.89 \pm 2.14^*$
Sit (mm)	11.83 ± 1.47	$12.53 \pm 1.79^*$	$12.84 \pm 1.19^*$
FL (分)	1.28 ± 0.56	$0.39 \pm 0.22^*$	$0.37 \pm 0.23^*$

注：与术前比较，* $P<0.05$

3 讨论

翼状胬肉属于眼科比较常见的一种疾病，发生原因可能和环境、射线等导致角膜缘干细胞受损有关[3]。尽管目前对本病发病机制无确切一定论，但部分学者提出主要是角膜缘干细胞受损所致，在该基础上眼部正常生理遭受破坏，角膜上皮和结膜上皮平衡被打破，进而诱发角膜上皮结膜化，最终生成胬肉[4]。本病早期无明显自觉症状，或仅有轻度不适，进展后角膜因牵拉而散光，若不能尽快治疗，会诱发力下降与变形等[5]。手术治疗属于常用方案，单一翼状胬肉切除术复发率较高，我院借鉴文献采取联合手术方案治疗，效果良好。

在本次研究中对 40 例翼状胬肉（单眼）与对侧健眼进行比较，同时和翼状胬肉患眼术前比较，采取翼状胬肉切除术与角膜缘干细胞移植术联合治疗，结果显示研究组患者术前 BUT、Sit、FL 与对侧健眼比较差异显著，有统计学意义（ $P<0.05$ ），术后 3 个月时研究组前述指标与术前比较差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ），但与对侧健眼比较差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。可以看出，翼状胬肉切除术与角膜缘干细胞移植术治疗翼状胬肉能取得不错的效果，术后 3 个月泪膜功能指标可恢复到对侧健眼水平。通过切除术可解除胬肉压迫与牵拉角膜，消除瞳孔遮蔽，更好地改善视力水平。角膜缘干细胞移植术加用后，角膜缘干细胞可在靠近胬肉区域增殖，并产生向心性移动，对病变区域角膜、角膜上皮缺损处进行覆盖，而且可根据角膜弹性恢复，维持修复后角膜正常功能，减少散光发生[6]。

综上，翼状胬肉患者采取翼状胬肉切除与角膜缘干细胞移植术联合治疗在改善泪膜功能上有不错的效果，术后 3 个月基本可恢复对侧健眼水平，值得借鉴。

参考文献

- [1] 王莹,马林,刘艳霞等.翼状胬肉切除联合角膜缘干细胞移植术对翼状胬肉患者泪膜功能的影响[J].山东医药,2015,17(9):77-78.
- [2] 闻兴慧.翼状胬肉切除联合自体角膜缘干细胞移植术治疗翼状胬肉 47 例[J].实用医学杂志,2016,32(15):2519-2521.
- [3] 岳艳菊,吴华.联合自体角膜缘干细胞移植术和单纯切除术治疗翼状胬肉疗效比较[J].中国实用眼科杂志,2014,32(12):1457-1459.
- [4] 柯发东.翼状胬肉切除联合角膜缘干细胞移植术治疗翼状胬肉疗效观察[J].湖南中医药大学学报,2014,34(2):29-30.
- [5] 朱琦,何华,王乾等.翼状胬肉切除联合自体角膜缘干细胞移植术治疗翼状胬肉的临床疗效研究[J].现代中西医结合杂志,2016,25(27):3039-3041.
- [6] 石运运,刘娟.改良翼状胬肉切除联合自体角膜缘干细胞移植术治疗翼状胬肉 168 例[J].陕西医学杂志,2013,23(10):1347-1348.