

## 翼状胬肉切除及角膜缘干细胞移植术后复发原因分析

宋汉义, 周泽亮

作者单位: 532700 广西, 隆安县人民医院五官科

作者简介: 宋汉义(1964-), 男, 大学本科, 医学学士, 主治医师, 研究方向: 眼科临床诊断治疗。E-mail: shy020911@163.com

**[摘要]** 目的 探讨新型的手术方法翼状胬肉切除及角膜缘干细胞移植术后复发原因。方法 对2003-05~2008-05在我院住院的翼状胬肉患者, 265例(356只眼)局麻下施行翼状胬肉切除+角膜缘干细胞移植术后复发情况进行观察。结果 术后观察6~12个月, 术后复发有26例(26只眼), 复发率为7.3%。结论 复发原因主要是与手术医师的手术熟练程度、患眼的病变程度、术前患眼的炎症控制情况及感染等因素有关。

**[关键词]** 干细胞移植; 翼状胬肉; 复发原因

**[中图分类号]** R 777.33 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2010)11-1108-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.11.25

**Analysis on recurrent causes of pterygium after pterygium excision and limbal stem cell transplantation surgery** SONG Han-yi, ZHOU Ze-liang. Department of Eye, Ear, Nose and Throat, Longan County People's Hospital, Guangxi 532700, China

**[Abstract]** **Objective** To analyze the recurrent causes of pterygium after the new surgery: pterygium excision and limbal stem cell transplantation and to improve surgery quality. **Methods** Two hundred and sixty-five cases (365 eyes) of pterygium were treated by pterygium excision and limbal stem cell transplantation under local anesthesia from May 2003 to May 2008. **Results** The follow-up time ranged from 6 to 12 months, in 265 cases (365 eyes), recurrence was found in 26 cases (26 eyes), the recurrence rate was 7.3%. **Conclusion** The recurrence is mainly connected with factors, such as doctor's proficiency in this surgery, diseased eye's lesion degree, diseased eye's inflammation control status and infection before the surgery, etc.

**[Key words]** Stem cell transplantation; Pterygium; Recurrent causes

翼状胬肉是一种常见的眼表疾病, 以往传统的手术方法复发率高达30%~50%<sup>[1]</sup>。目前翼状胬肉的治疗仍以手术为主, 国内近年来报道采用了新的干细胞移植术后复发率仅为8%和3%<sup>[2,3]</sup>。自体角膜缘干细胞移植治疗翼状胬肉具有副作用小、术后恢复快、取材方便、效果可靠、复发率低<sup>[4]</sup>、便于应用推广等体位方法不可比拟的优点, 是目前治疗翼状胬肉的有效的手术方式。我科自2003-05~2008-05采用自体角膜缘干细胞移植的方法治疗翼状胬肉265例(356只眼), 复发26例(26只眼), 复发率为7.3%, 现总结报告如下。

## 1 资料和方法

**1.1 一般资料** 2003-05~2008-05在我院住院的翼状胬肉患者, 265例(356只眼), 年龄25~83岁, 男116例(160只眼), 女149例(196只眼), 全部病例均在局麻下施行翼状胬肉切除+角膜缘干细胞移植术。其中术后复发性胬肉有26例(26只眼), 男10(10只眼), 女16例(16只眼)。

**1.2 手术方法** 手术操作在眼科手术显微镜下进行, 胬肉

表面麻醉及局部麻醉后, 用组织剪钝性分离颈部, 并剪断颈部, 烧灼止血; 有齿镊夹住胬肉的头部, 用小刀片在胬肉头端切开角膜浅层, 做角膜上皮层与前弹力层剥离, 使胬肉头颈部与正常角膜组织分离。沿胬肉体部两侧剪开球结膜, 分离结膜下变性组织至泪阜, 将结膜下胬肉组织全部剔除, 巩膜创面充分止血。取同眼略大于植床带球结膜瓣的自体角膜缘上皮组织的植片, 移植到翼状胬肉切除处, 取材区创面不作处理。术后结膜囊内涂红霉素眼药膏, 加眼垫包术眼。

**1.3 术后处理及观察** 术后24h换药, 裂隙灯显微镜观察角膜表面取材区和移植结膜瓣的情况。术后第2天开放术眼局部滴0.5%可的松滴眼液和0.25%氯霉素滴眼液, 交替滴术眼, 3~4次/d, 每天裂隙灯显微镜观察结膜、角膜创面及植片愈合情况, 一般6~7d拆线。正常情况下术后第4天出院, 出院后3d复查, 复查时拆线。复查时注意观察植片的位置, 缝线是否在位, 植片是否成活, 角膜面是否光滑, 取植片区的愈合情况。定期复查。

## 2 结果

手术患者均在术后24h自觉症状明显好转, 3~5d自觉

轻度异物感,拆除缝线后不适感逐渐消失。1~2 d内角膜上皮开始爬行并水肿,3~7 d后愈合,1~2周后角膜创面完全修复,恢复透明。植片2~3 d内轻度充血水肿,呈灰白色,7 d后有新生血长入,2周新生血管化完成,全部成活。取植片区创面2~3 d后被新生上皮覆盖,1周后局部充血水肿完全消退,未见任何并发症。术前影响视力、遮挡瞳孔者,术后视力明显改善。所有356只眼中,术后随访6~12个月,26眼复发,复发率为7.3%。其中2003-05~2006-05手术例数为173只眼,复发例数为18只眼,复发率为10.4%;2006-05~2008-05手术例数为183只眼,复发例数为8只眼,复发率为4.4%。前期的手术复发率明显高于后期。复发的病例经采用同样术式再次手术,术后跟踪随访6个月,未见复发。

### 3 讨论

**3.1 角膜缘干细胞位于角膜缘基底部,含有丰富的蛋白酶,具有增生潜力高、细胞周期长、分化程度低、呈向心运动、不表达角膜蛋白K3等特性;其增生、分化及细胞的向心性移行可修复、稳定受损角膜表面,阻止新生血管的侵入及假性胬肉的形成<sup>[5]</sup>。角膜缘干细胞移植重建了健康的角膜表面和角膜屏障,从而有效地阻止了翼状胬肉的复发。使角膜缘干细胞正好移位于角膜缺损处,形成角膜上皮增生修复的基础。该带结膜瓣移植片,还修复了巩膜裸露区的球结膜,阻止了结膜上皮和新生血管侵入角膜,起到一个屏障的作用,防止胬肉的复发。翼状胬肉切除及自体角膜缘干细胞移植术后复发的原因是多方面的,归纳起来主要和以下几个方面有关:(1)病变本身,胬肉还处在进展期,病灶大,波及的范围较广,血管、组织增生较严重,手术创伤较大,这些因素都增多了复发的机会。据观察,病灶大的胬肉术后复发率明显比病灶小的高。(2)从临床观察的结果看,越是前期的手术,复发率越高,越是后期的手术,复发率就越低。由此可见,手术医师手术熟练程度与手术效果及复发率有很大的关系。手术医师经验不足表现在:①移植片不够大,不能完全覆盖病变的区域,病变部位的血管容易向角膜内生;②移植片**

太厚,携带太多的结膜下组织及血管,术后反应较重,也增加了复发率;③胬肉体部,结膜下组织变性、增厚,如果没有充分的分离、剪除,增生的血管容易骑跨植片,导致胬肉复发;④角膜面的胬肉病变组织剥离、清除不干净,形成一种支架,血管就很容易向角膜缘内增生,最后导致胬肉复发;⑤手术医生显微缝合技术不够娴熟,未能稳妥地缝合固定在巩膜上,造成移植片移位,也是复发的原因之一。本病案中有3例由于缝线滑脱,植片移位,导致术后复发。(3)术后感染和炎症反应,刺激组织、血管增生,增加了胬肉的复发率。所以,术后要注意加强抗感染治疗,减少复发率。本病案中有5例,术后出现感染症状,最后有3例1~2个月后复发。(4)炎性胬肉的患者,术前要抗炎治疗,待炎症消除,病情稳定后方可手术。如炎症未消除即手术,复发率也会增高。本病案中有7例术前为炎性胬肉,炎症未消除而急于手术,术后复发就有2例。

**3.2 翼状胬肉切除及角膜缘干细胞移植术后复发的原因是多方面的,主要是与手术医师的手术熟练程度、患眼的病变程度、术前患眼的炎症控制情况及感染等因素有关。如果能充分地考虑到这此因素,手术效果就更为显著,手术质量也会得到提高,从而降低手术复发率。**

### 参考文献

- 1 严 密.眼科学[M].第4版.北京:人民卫生出版社,1996:69.
  - 2 杜振亚,姜德咏,聂爱光.自体角膜缘上皮移植治疗翼状胬肉的临床分析[J].中华眼科杂志,2002,38(6):351-354.
  - 3 岳丽青,张文兰,罗伟坚.自体角膜缘联合羊膜移植治疗巨大翼状胬肉[J].眼科新进展,2001,21(5):347.
  - 4 赵永旺,彭清华,张仁俊.自体角膜缘干细胞移植术治疗复发性翼状胬肉[J].眼科新进展,2006,26(4):289-290.
  - 5 王雅娜,叶宇峰,董 映,等.自体带角膜缘干细胞的结膜瓣移植治疗复发性翼状胬肉[J].现代实用医学,2009,21(1):72-73.
- [收稿日期 2010-04-07][本文编辑 谭 毅 吕文娟]

## 经验交流

# 乙状结肠自发性穿孔的诊治分析

黄宏能, 潘留勇

作者单位: 533900 广西,那坡县人民医院外科

作者简介: 黄宏能(1969-),男,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:普外科临床诊治。E-mail:nphhn675@126.com

**[摘要]** **目的** 探讨自发性乙状结肠穿孔的临床诊断和治疗方法。**方法** 回顾性分析自发性乙状结肠穿孔16例患者的临床资料,总结有关诊断和治疗问题。**结果** 本组平均年龄67.8岁,伴有高血压9例,慢性支气管炎11例,前列腺增生7例,糖尿病6例,16例均经手术及病理报告而明确诊断,术前误诊率为81.2%。术后发生切口感染裂开、肺部感染吻合口瘘等并发症9例,12例治疗痊愈出院;死亡4例(25%)中主要死于