

翼状胬肉切除联合自体角膜缘干细胞移植治疗翼状胬肉的效果观察

魏英丽, 朱洪燕

作者单位: 065201 河北, 三河燕郊二二医院五官科

作者简介: 魏英丽(1978-), 女, 大学本科, 医学学士, 主治医师, 研究方向: 眼表疾病及白内障青光眼等疾病的诊治。E-mail: wyl780602@sohu.com

[摘要] 目的 观察基层医院开展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。方法 对该院收治的 66 例(80 眼)翼状胬肉患者随机分为观察组 34 例(40 眼)和对照组 32 例(40 眼)。观察组行翼状胬肉切除联合自体角膜缘干细胞移植术, 对照组行单纯翼状胬肉切除, 比较两种手术方式的治愈率。结果 通过对观察组和对照组患者术后疗效比较和随访, 观察组治愈率(92.5%)明显高于对照组(67.5%)($P < 0.05$)。结论 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效果明显, 复发率低, 适合基层医院开展。

[关键词] 翼状胬肉切除术; 自体角膜缘干细胞移植术

[中图分类号] R 77 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2013)06-0562-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2013.06.19

The clinical analysis of pterygium excision combined with autologous corneal limbal stem cell transplantation in the treatment of pterygium WEI Ying-li, ZHU Hong-yan. Department of Otolaryngology, Yanjiao 23 Hospital, Sanhe, Hebei 065201, China

[Abstract] **Objective** To observe the clinical effect of pterygium excision combined with autologous corneal limbal stem cell transplantation in the treatment of pterygium in basic hospital. **Methods** The data of 80 patients with pterygium treated in our hospital was retrospectively analyzed. The patients received pterygium excision combined with autologous corneal limbal stem cell transplantation were classified as the observation group, while the patients received simple pterygium excision as the control group. **Results** The follow-up results showed the relapse rate of the observation group was lower than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The operation of pterygium excision combined with autologous corneal limbal stem cell transplantation in the treatment of pterygium has lower relapse rate and is very suitable for basic hospital.

[Key words] Pterygium excision; Autologous corneal limbal stem cell transplantation

翼状胬肉是眼科门诊中最常见的外眼疾病之一, 发病原因较为复杂, 大多数文献都认同与长期紫外线和日光照射、慢性炎症侵袭有关, 而且粉尘刺激、热损害、年龄增长、遗传等也是危险因素^[1]。手术切除是治疗翼状胬肉的有效手段, 本文观察行单纯翼状胬肉切除术和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效果, 现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2009-01~2012-01 我院收治的 66 例(80 眼)翼状胬肉患者作为观察对象, 其中男 34 例(42 眼), 女 32 例(38 眼), 年龄 45~70(55.1 ±

5.3) 岁, 均为胬肉侵入角膜超过角膜缘 2 mm 或以上的患者。所有患者依据治疗方式的不同随机分为观察组 34 例(40 眼)和对照组 32 例(40 眼), 两组患者性别、年龄、胬肉形态等一般资料比较差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 治疗方法 (1) 对照组: 行单纯翼状胬肉切除术, 给予盐酸奥布卡因眼液充分表面麻醉, 开睑器开睑, 2% 利多卡因加少许肾上腺素局部浸润麻醉, 用尖刀片分离胬肉头部与角膜粘连处至前弹力层, 小心分离至角巩缘, 向内眦处分离球结膜与胬肉组织, 一直到半月皱襞处, 牵拉并剪除胬肉组织, 注意避免损伤内直肌。10-0 进口尼龙线将结膜创面稍内卷

间断缝合于浅层巩膜,暴露部分巩膜。(2)观察组:行翼状胬肉切除联合自体角膜缘干细胞移植术,在剪除胬肉组织后,行自体角膜缘干细胞移植术。麻醉术眼上方穹窿部结膜,以角膜缘为基底,做四方形大小适宜的结膜移植片(勿剥离太深,不要带下面筋膜组织),将移植片的角膜缘与缺损区角膜缘吻合,间断缝合移植片与球结膜,固定在浅层巩膜上。术毕,涂抹红霉素眼膏及贝复舒凝胶,加压包扎 2 d 后开放,给予典必殊眼液及贝复舒凝胶,10 d 拆线,术后 1~2 周、1、3、6、12 个月复诊。

1.3 疗效评价^[2] (1)治愈:角膜创面愈合,透明光滑,结膜平复无增生。(2)复发:结膜充血增生,角膜创面新生血管及胬肉组织侵入。

1.4 统计学方法 应用 SPSS13.0 统计软件进行数据处理,计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两组比较采用 *t* 检验,计数资料组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

术后 1 年随访,观察组 40 眼,治愈 37 眼(92.5%),复发 3 眼(7.5%);对照组 40 眼,治愈 27 眼(67.5%),复发 13 眼(32.5%)。观察组治愈率明显高于对照组($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者术后 1 年疗效及复发情况比较[n(%)]

组别	例数	治愈	复发
观察组	40	37(92.5)	3(7.5)
对照组	40	27(67.5)	13(32.5)

注:两组治愈率比较, $\chi^2 = 6.33, P < 0.05$

3 讨论

3.1 翼状胬肉可引起患者眼部外观异常、眼角反复发红、磨痛流泪、角膜散光及视力下降等,给患者带来很大的困扰。其发病可能与遗传、环境、免疫及角膜缘干细胞障碍和缺乏等多种因素有关。睑裂部角膜组织若长期处在风沙或日光及紫外线光刺激下,

可改变局部抗原成分,最终使血管通透性增加,导致白细胞浸润,使干细胞丧失增殖和分化调节功能,致使新生血管和结膜组织长入角膜,从而形成翼状胬肉。所以恢复角膜缘干细胞的功能,为降低胬肉的复发率提供了理论依据。

3.2 以往基层医院治疗翼状胬肉常采取单纯切除术,由于术后角膜缘干细胞功能破坏无法修复,角膜上皮损伤修复慢,结膜下纤维组织增生迅速,从而导致术后胬肉复发率较高,易引起医患纠纷。单纯翼状胬肉切除术后联合自体角膜缘干细胞移植术的主要优点是移植的结膜组织从自身眼表组织中取出,具有较高的组织相容性^[3],其中角膜缘干细胞是角膜缘基底上皮层的细胞,其可以不断更新和促进组织增生,促进角膜上皮损伤较快愈合,修复角膜上皮糜烂,减少角膜新生血管侵入,防止翼状胬肉复发^[4]。基层医院开展此手术难度不大,只需要在单纯胬肉摘除的基础上多加练习,不断提高剥取移植片的技巧,移植片的上皮面勿弄错,一定要将移植片的角膜缘与缺损区的角膜缘吻合。移植片要缝合固定于浅层巩膜上,术后加压包扎 2 d 再复诊换药,可减少移植片松脱的几率。

综上所述,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复发率低,适合在基层医院推广。

参考文献

- 吕伟,梁远波,孙兰萍,等.翼状胬肉的患病率及危险因素[J].国际眼科纵览,2009,33(3):170-173.
 - 王大萍.翼状胬肉切除自体角膜缘干细胞移植 30 例疗效评估[J].航空航天医药,2010,21(2):171.
 - 吴晓红,王文奇,李赵霞,等.自体角膜缘平细胞移植和自体游离球结膜移植治疗翼状胬肉的疗效观察[J].国际眼科杂志,2004,4(6):173-175.
 - 董光明.自体角膜缘干细胞移植治疗翼状胬肉的临床疗效[J].中国眼耳鼻喉科杂志,2009,9(1):43-44.
- [收稿日期 2013-02-18][本文编辑 宋卓孙 蓝斯琪]

书写文稿摘要、关键词和作者简介的要求

根据国家新闻出版署发出的(1999)17 号文件精神,入编正式期刊要执行《中国学术期刊(光盘版)检索与评价数据规范》,为此,来稿中请书写摘要、关键词和作者简介。论著摘要采用结构式摘要,内容包括目的、方法、结果、结论,“四要素”连排,不分段。其它文体可采用报道指示性摘要。摘要均用第三人称写法。关键词尽可能选用《医学索引》(Index Medicus)的医学主题词表(MeSH)中的词语。重点文稿还须增加英文摘要及关键词。作者简介包括姓名、出生年、性别、学历、学位、职称、研究方向(任选)等。