

软性角膜接触镜对复发性翼状胬肉术后患者舒适度的影响

张茉莉, 陈云珍, 杜树波

基金项目: 大兴区人民医院科研课题项目 (No. 4201609146)

作者单位: (102600) 中国北京市大兴区人民医院眼科

作者简介: 张茉莉, 女, 毕业于哈尔滨医科大学, 硕士, 副主任医师, 研究方向: 眼表疾病的诊治、糖尿病视网膜病变眼底激光治疗。

通讯作者: 张茉莉. zhangmoli7788@126.com

收稿日期: 2018-05-24 修回日期: 2018-09-20

Soft corneal contact lens for postoperative comfort in patients with recurrent pterygium function

Mo-Li Zhang, Yun-Zhen Chen, Shu-Bo Du

Foundation item: Scientific Research Project of Daxing District People's Hospital (No. 4201609146)

Department of Ophthalmology, People's Hospital of Daxing District, Beijing 102600, China

Correspondence to: Mo-Li Zhang. Department of Ophthalmology, People's Hospital of Daxing District, Beijing 102600, China. zhangmoli7788@126.com

Received: 2018-05-24 Accepted: 2018-09-20

Abstract

• AIM: To evaluate the effect of soft contact lens on the comfort of postoperative patients with recurrent pterygium.

• METHODS: For 100 eyes of 98 patients after recurrent pterygium excision, the conjunctival implant with limbal stem cells from the upper part of the cornea was used, and the scleral surface of the operation area was transferred and covered. Fifty eyes were treated with corneal bandage lens for 5d (Group A) and 50 eyes were conventionally ensheathed (Group B). The time of corneal wound healing and various symptoms and signs were observed after operation.

• RESULTS: Compared with Group B, 1d after pterygium, the symptoms and signs of corneal irritation in Group A were significantly less ($P < 0.05$), and the corneal epithelial healing was significantly faster and better ($P < 0.05$).

• CONCLUSION: The corneal contact lens can obviously improve the early postoperative corneal irritation in patients with pterygium, promote corneal wound healing and relieve postoperative discomfort.

• KEYWORDS: corneal contact lens; pterygium excision; corneal irritation symptoms; epithelium

Citation: Zhang ML, Chen YZ, Du SB. Soft corneal contact lens for postoperative comfort in patients with recurrent pterygium function. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2018;18(11):2100-2102

摘要

目的: 评价软性角膜接触镜对复发性翼状胬肉术后患者舒适度的作用。

方法: 复发性翼状胬肉切除术后患者 98 例 100 眼, 采用上部自体带角膜缘干细胞的结膜植片, 转位并覆盖手术区巩膜表面, 50 眼术后角膜加用角膜绷带镜 5d (试验组 A 组), 另外 50 眼常规包盖 (对照组 B 组), 观察术后角膜创面愈合时间以及各种症状和体征的情况。

结果: 胬肉术后 1d, A 组角膜刺激症状和体征与 B 组相比, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 术后 1d, 两组患者角膜上皮愈合情况, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), A 组角膜上皮愈合更快。

结论: 角膜接触镜可明显改善患者翼状胬肉术后早期的角膜刺激症状, 促进角膜创面愈合, 减轻患者术后的不适感。

关键词: 角膜接触镜; 翼状胬肉切除; 角膜刺激症状; 上皮 DOI: 10.3980/j.issn.1672-5123.2018.11.38

引用: 张茉莉, 陈云珍, 杜树波. 软性角膜接触镜对复发性翼状胬肉术后患者舒适度的影响. 国际眼科杂志 2018;18(11):2100-2102

0 引言

翼状胬肉是一种常见的眼表疾病, 这种疾病标准的治疗手段为手术治疗^[1]。翼状胬肉手术的主要缺点是复发率高 (2.1% ~ 87%)^[2-3], 复发性翼状胬肉的特点是由于先前的手术造成广泛的瘢痕, 过度的纤维血管生长和角膜变薄。手术需要仔细解剖纤维血管和保护底层结构, 手术时间长, 操作复杂, 以致术后暴露的角膜创面和移植后缺损结膜创面恢复时间延长^[3], 术后会出现疼痛、异物感、流泪、畏光等多种不适症状。我们尝试术中加用角膜接触镜以减少术后患者的不适, 现将结果报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 选取 2016-03/2017-09 我院门诊收治的复发性翼状胬肉病例 98 例 100 眼, 其中单眼 96 例, 双眼 2 例; 女 52 例 52 眼, 男 46 例 48 眼; 年龄 47 ~ 65 岁。根据术后角膜是否加用角膜绷带镜分为试验组 (A 组, 术后角膜加用角膜绷带镜 5d) 49 例 50 眼, 对照组 (B 组, 常规包盖) 49 例 50 眼。两组患者性别、年龄、病情、病程、翼状胬肉大小及干眼情况等比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。入选标准: 均为胬肉复发 2 次及 2 次以上; 胬肉均为静止期; 胬肉均侵入角膜缘 2mm 以上; 均有不同程度的刺激症状

表1 两组患者翼状胬肉术后1d舒适度的比较

($\bar{x}\pm s$,分)

组别	眼数	角膜刺激症状评分				角膜刺激体征评分		
		眼痛	异物感	畏光	流泪	球结膜充血	睑结膜充血	角膜上皮水肿
A组	50	0.54±0.44	1.44±0.42	0.51±0.12	0.22±0.10	1.32±0.10	0.67±0.40	0.27±0.13
B组	50	1.68±0.25	2.32±0.64	1.83±0.29	0.93±0.52	2.13±0.92	1.99±0.90	0.56±0.20
<i>t</i>		-15.64	-8.05	-29.44	-9.39	-6.13	-9.38	-6.24
<i>P</i>		<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

注:A组:术后角膜加用角膜绷带镜5d;B组:术后常规包盖。

表2 两组患者翼状胬肉术后5d舒适度的比较

($\bar{x}\pm s$,分)

组别	眼数	角膜刺激症状评分				角膜刺激体征评分	
		眼痛	异物感	畏光	流泪	球结膜充血	睑结膜充血
A组	50	0.34±0.23	0.45±0.12	0.22±0.14	0.11±0.10	0.62±0.10	0.37±0.32
B组	50	0.48±0.25	0.62±0.24	0.33±0.29	0.23±0.22	0.93±0.22	0.39±0.21
<i>t</i>		-2.88	-4.44	-2.39	-3.48	-8.98	-1.10
<i>P</i>		<0.01	<0.01	0.19	0.01	<0.01	0.28

注:A组:术后角膜加用角膜绷带镜5d;B组:术后常规包盖。

或影响视力者。排除标准:糖尿病、结缔组织疾病及精神类疾病患者;既往有眼表手术史、角膜炎、角膜变性、角膜营养不良、角膜瘢痕、重症干眼症者。本研究经我院伦理委员会批准,并在术前与患者签署知情同意书。

1.2 方法 手术均由同一医生完成。术前3d试验组 and 对照组患者均给予左氧氟沙星滴眼液滴眼4次/d,术前10min 10g/L 聚维酮碘冲洗结膜,10g/L 盐酸丙美卡因滴眼液表面麻醉,20g/L 利多卡因加0.1% 肾上腺素2~3滴行结膜下浸润麻醉(胬肉部球结膜下+颞上方球结膜下)。显微镜下于胬肉颈部剪开球结膜,并向上下方及鼻侧或颞侧(颞侧翼状胬肉)分离,于胬肉头部1mm部位分离与角膜间粘连,剪除胬肉体部增生组织。颞上方球结膜做含约1mm板层角膜缘的结膜瓣,略大于胬肉切除处,清除筋膜组织后,植片上皮面朝上,将角膜缘侧与创面角膜缘重合,对合后用10-0无创伤缝合线缝合于植床面。术毕结膜囊内涂氧氟沙星眼膏,A组术后配戴亲水性角膜接触镜,不遮盖术眼,B组常规纱布包盖。所有患者术后第1d打开术眼敷料包扎,局部滴妥布霉素地塞米松滴眼液及重组人表皮生长因子滴眼液,每天4次,持续2wk。A组患者戴镜下用药。5d后拆除结膜缝线,去除接触镜。

观察指标及随访:本研究分别于术后1、3、5d复诊,随访观察记录角膜上皮愈合时间以及各种症状和体征。A组摘除角膜接触镜进行观察。观察症状:疼痛、异物感、畏光、流泪;体征:睑结膜充血、球结膜充血、角膜上皮水肿。

角膜刺激症状分级标准参照赵家良等^[4]的分级评价标准。根据每一项症状和体征的程度分为无(0分)、轻度(1分)、中度(2分)、重度(3分)、极重度(4分)。每位患者各项症状和体征得分相加,得出综合评分。

术后6mo随访,根据Prabhasawat等^[5]将术后疗效分为4级。1级:手术部位呈正常球结膜外观;2级:可见新生血管伸向角膜方向,但无纤维组织增生;3级:在2级基础上出现纤维组织增生,但未侵及角膜;4级:纤维组织增生侵入角膜。其中4级即认定为翼状胬肉复发。

统计学分析:采用SPSS18.0统计软件进行统计分析,

所有计量资料用 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间的评分比较采用独立样本*t*检验,两组组间角膜上皮愈合率比较采用 χ^2 检验,*P*<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者翼状胬肉术后角膜愈合情况比较 术后1d,A组30眼角膜上皮愈合,愈合率为60%,B组20眼角膜上皮愈合,愈合率为40%;术后3d,A组36眼角膜上皮愈合,愈合率为72%,B组32眼角膜上皮愈合,愈合率为64%;术后5d,两组患者角膜上皮均完全愈合。术后1d,两组患者角膜上皮愈合差异有统计学意义($\chi^2=11.85$,*P*=0.01)。两组患者均未见感染及其他并发症。

2.2 两组患者翼状胬肉术后舒适度比较 术后1d,A组患者的角膜刺激症状,包括眼痛(0.54±0.44分)、异物感(1.44±0.42分)、畏光(0.51±0.12分)、流泪情况(0.22±0.10分),与B组患者相比,差异均有统计学意义(*P*<0.01);术后1d,A组患者的体征,包括球结膜充血(1.32±0.10分)、睑结膜充血(0.67±0.40分)和角膜上皮水肿情况(0.27±0.13分),与B组患者相比较,差异均有统计学意义(*P*<0.01),见表1。

术后5d,A组患者的角膜刺激症状,包括眼痛(0.34±0.23分)、异物感(0.45±0.12分),与B组患者相比,差异均有统计学意义(*P*<0.01),而A组畏光(0.22±0.14)情况与B组相比,差异无统计学意义(*P*>0.05);术后5d,A组患者的球结膜充血(0.62±0.10分),与B组患者相比较,差异有统计学意义(*P*<0.01),见表2。表明角膜接触镜可增加翼状胬肉术后患者早期的舒适度。术后5d,两组患者角膜上皮全部愈合。

2.3 术后6mo随访情况 术后6mo随访,两组患者复发人数均为1例1眼,差异无统计学意义(*P*>0.05)。随诊期内所有患者均未见感染、明显角膜散光、角膜瘢痕、结膜下囊肿及巩膜坏死等并发症。

3 讨论

目前翼状胬肉治疗仍以手术为主,胬肉手术术式繁多,复发几率很高。翼状胬肉切除联合自体干细胞移植手术,可减少胬肉复发的几率,是目前治疗复发性翼状胬肉

首选手术方式^[6-7]。复发性翼状胬肉组织由于手术瘢痕,与角膜粘连紧密,角膜创面更大,患者术后角膜刺激症状更加明显,创面愈合时间更长,影响其舒适度,严重地影响了患者的生活质量^[8]。

亲水性软性角膜接触镜可作为绷带式角膜接触镜保护角膜,以及在眼部病症和术后的治疗时缓解角膜疼痛。临床上应用于慢性角膜上皮损伤、角膜溃疡、角膜移植术后、准分子激光术后等。本研究结果显示,术后1d,A组患者术后角膜上皮愈合率明显高于B组($P < 0.05$),证明角膜接触镜可以明显缩短患者角膜创面的愈合时间。术后1d,角膜刺激症状(包括眼痛、异物感、畏光、流泪)评分均明显低于B组($P < 0.01$),体征(球结膜充血、睑结膜充血、角膜水肿)评分均低于B组($P < 0.01$);术后5d,A组患者球结膜充血情况比B组患者轻($P < 0.05$)。证明角膜接触镜可机械性覆盖角膜上皮,避免角膜神经的外露,还能作为屏障不受眼睑和睫毛的刺激,极大程度地减轻了患者的疼痛感,与杨建等^[9]报道的相一致。

翼状胬肉术后复发的机制主要是手术操作未能充分去除病变组织,角膜缘干细胞失代偿后,屏障角膜缘组织增殖能力下降^[9]。自体角膜缘干细胞的移植,可加强组织再生能力,防止翼状胬肉的复发。术后6mo随访,两组患者翼状胬肉复发率无明显差异,证明软性角膜接触镜配戴后可覆盖暴露的角膜缘,阻碍结膜组织的过度增生,并且没有因为配戴接触镜而造成翼状胬肉的复发。术后两组患者均未发生感染,可能其为软性含水性接触镜,可使药物存留时间更长^[10],并且术后能常规点眼药水,并如常进行裂隙灯显微镜检查,增加了患者的舒适度,给翼状胬肉患者术后的生活提供了方便,这与一些临床研究结果相一致^[11-12]。

由此,我们有理由推断,亲水性软性角膜接触镜可以明显减轻翼状胬肉术后的不适症状,缩短角膜上皮愈合时间,减少感染,是翼状胬肉治疗的有效、有意义的辅助手段。

参考文献

- 1 Wanzeler ACV, Duarte B, de Andrade VDM, *et al.* Impact of conjunctival autograft on pterygium treatment: evaluation of related symptoms and patients' satisfaction after surgery. *Clin Ophthalmol* 2018; 12:833-837
- 2 Bamdad S, Kooshki AS, Yasemi M. Surgical outcome of conjunctival rotational autograft - mitomycin C (MMC) versus free conjunctival autograft - MMC for pterygium removal; A randomized clinical trial. *Electron Physician* 2017;9(12):5877-5884
- 3 Monden Y, Hotokezaka F, Yamakawa R. Recurrent pterygium treatment using mitomycin C, double amniotic membrane transplantation, and a large conjunctival flap. *Int Med Case Rep J* 2018;11:47-52
- 4 赵家良,黎晓新,董冬生,等.普拉洛芬滴眼液治疗白内障术后炎症和非感染性眼前段炎症的临床评价. *眼科研究* 2000;18(6):560-562
- 5 Prabhasawat P, Barton K, Burkett G, *et al.* Comparison of conjunctival autografts, amniotic membrane grafts, and primary closure for pterygium excision. *Ophthalmology* 1997;104(6):974-985
- 6 Wang X, Chen J. Long-term efficacy and ocular surface of pterygium excision combined with autologous corneal limbal stem cell transplantation in treatment of pterygium. *Eye Sci* 2015;30(3):101-105
- 7 Clearfield E, Muthappan V, Wang X, *et al.* Conjunctival autograft for pterygium. *Cochrane Database Syst Rev* 2016;2:CD011349
- 8 Lee JS, Ha SW, Yu S, *et al.* Efficacy and Safety of a Large Conjunctival Autograft for Recurrent Pterygium. *Korean J Ophthalmol* 2017;31(6):469-478
- 9 杨建,秦海燕,孙峰,等.翼状胬肉切除术中亲水软性角膜接触镜的应用. *国际眼科杂志* 2016;16(9):1768-1770
- 10 Shimazaki J, Shigeyasu C, Saijo - Ban Y, *et al.* Effectiveness of bandage contact lens application in corneal epithelialization and pain alleviation following corneal transplantation; prospective, randomized clinical trial. *BMC Ophthalmol* 2016;16(1):174
- 11 Chen D, Lian Y, Li J, *et al.* Monitor corneal epithelial healing under bandage contact lens using ultrahigh - resolution optical coherence tomography after pterygium surgery. *Eye Contact Lens* 2014;40(3):175-180
- 12 高凡,顾莉莉,王彦荣,等.玻璃酸钠滴眼液联合软性角膜接触镜在翼状胬肉切除术后的早期应用. *国际眼科杂志* 2017;17(12):2359-2362