

翼状胬肉切除术联合角膜缘干细胞移植术治疗翼状胬肉对术后复发率的影响

韩冰

黑龙江省农垦总局总医院, 黑龙江 哈尔滨 150088

摘要: 目的: 研究翼状胬肉切除术联合角膜缘干细胞移植术治疗翼状胬肉对术后复发率的影响。方法: 选取 100 例翼状胬肉患者, 采用不同的手术方法, 统计复发率。结果: 翼状胬肉切除术联合角膜缘干细胞移植术后发现, 研究组复发率、主观不适感显著优于对照组, $P < 0.05$ 。结论: 翼状胬肉患者应用翼状胬肉切除术联合角膜缘干细胞移植术具有高应用价值。
关键词: 翼状胬肉; 翼状胬肉切除术; 角膜缘干细胞移植术

翼状胬肉作为一种眼科疾病, 是长时间受到外界刺激而导致的慢性炎症性疾病, 若患者长期接触刺激源且不加治疗的话, 会严重的影响视力^[1]。因为翼状胬肉主要是结膜以及角膜出现相应的病变, 还会导致患者眼球运动不通畅, 影响其日常生活^[2]。可见翼状胬肉虽然早期症状轻微, 但会使患者产生严重的不适感, 同时翼状胬肉会持续发展, 最终覆盖瞳孔, 造成患者视力受损、视野受限^[3]。传统切除手术因其局限性易造成术后复发, 因此采取有效的治疗措施, 减少复发十分重要。本文选取翼状胬肉患者 100 例作为研究对象, 具体阐述如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取我院 100 例翼状胬肉患者, 将其随机均分为观察组与对照组。两组资料无明显差异, ($P > 0.05$)。

表 1 一般资料

| 组别 | 性别 | | 年龄 |
|------------|-------------|-------------|--------------|
| | 男 | 女 | |
| 研究组 (n=50) | 30 (60.00%) | 20 (40.00%) | 54.81 ± 5.97 |
| 对照组 (n=50) | 35 (70.00%) | 15 (30.00%) | 55.19 ± 4.62 |
| t | 1.098 | | 0.355 |
| P | 0.254 | | 0.722 |

1.2 方法

1.2.1 对照组

翼状胬肉切除术治疗。手术前 3 天每天滴眼液, 每日三次; 术中用显微镜, 进行麻醉, 同时注意术中的消毒, 无菌操作。将胬肉组织与角膜组织分离后, 可通过分离球结膜分离胬肉组织。

1.2.2 研究组

翼状胬肉切除术联合角膜缘干细胞移植术治疗。在对照组的基础上使用角膜缘干细胞移植术。在患者进行麻醉后, 将与胬肉组织一样大小的球结膜移植片将巩膜暴露的地方进行衔接, 并且与角膜缘进行吻合。吻合后可进行相关的缝合, 使其具有固定性。手术最后对眼睛进行包扎。手术过程均需借助显微镜进行。注意无菌操作以及细微的精准操作, 严防差错事故。术后需要滴眼液, 并且包括细胞生长因子类滴眼液, 每日 4 次。及时观察术后修复情况, 尤其是角膜上皮的位置。手术 1 周后可根据具体情况停用滴眼液。手术 15 天后可以拆线, 缝线包括两种, 一种是结膜缝线, 一种是角膜缝线。当结膜缝线拆除后, 角膜生长顺利且良好可继续拆除结膜缝线。及时观察患者的视力是否改善, 异物感是否消除。

1.3 评价指标

(1) 复发率。(2) 主观不适。

1.4 数据统计

SPSS20.0 软件分析, 计量资料用 t 检验, 计数资料 χ^2 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 复发率

研究组复发率显著低于对照组, 见表 2。

表 2 复发率 (n, %)

| 组别 | 例数 | 复发率 |
|----------|----|-----------|
| 对照组 | 50 | 7 (14.00) |
| 研究组 | 50 | 1 (2.00) |
| χ^2 | | 4.891 |
| P | | 0.026 |

2.2 主观不适

研究组术后主观不适感明显低于对照组, 见表 3。

表 3 主观不适 (n, %)

| 组别 | 1 个月 | 2 个月 | 3 个月 |
|------------|------------|-----------|------------|
| 研究组 (n=50) | 8 (16.00) | 5 (10.00) | 1 (2.00) |
| 对照组 (n=50) | 20 (40.00) | 3 (6.00) | 10 (20.00) |
| χ^2 | 7.140 | 8.391 | 8.273 |
| P | 0.007 | 0.003 | 0.004 |

3 讨论

翼状胬肉是临床常见的眼科疾病, 虽然其病发时相应的症状是轻微的^[4], 但是会对患者的体验感造成干扰, 患者常常自觉眼中有严重的异物感, 并且会影响其面部美观。翼状胬肉的病因不明, 但多考虑与户外刺激等相关因素有关, 如日光以及尘土等, 因此好发于户外工作的人群。翼状胬肉若不及时进行干预治疗, 会持续性发展, 最终对患者的视力产生影响, 例如引起角膜炎并发生散光等^[5]。翼状胬肉的病因主要考虑炎症刺激, 且这种炎症刺激是长期的, 破坏了结膜与角膜之间的屏障。而角膜缘干细胞可以有效生成相应的细胞, 维护二者之间的平衡, 并且形成了稳固的屏障, 因有效防止了翼状胬肉的刺激以及炎症刺激, 复发的可能性很小。角膜缘干细胞也可以通过增殖分化形成角膜细胞, 可以有效恢复被破坏的角膜功能。同时角膜缘干细胞是来源于患者自身的, 因此产生排异的可能很小, 并且能够自然的生长, 不会因为角膜供体资源宝贵且稀缺产生治疗困难的问题, 还可以有效减少翼状胬肉的复发^[6]。通过术后及时的滴眼液, 拆线等措施, 加强了与患者之间的交流, 对于减少患者主观不适很有帮助。因此本文通过对翼状胬肉患者设置对照研究得知, 翼状胬肉患者应用翼状胬肉切除术联合角膜缘干细胞移植术治疗后可有效降低复发率。

综上所述, 翼状胬肉患者应用翼状胬肉切除术联合角膜缘干细胞移植术治疗具有较高的应用价值, 降低了患者术后复发率及主观不适感, 值得在翼状胬肉患者的临床治疗中进行推广和使用。

参考文献

- [1] Deepti. Shukla, Indra. Dandaliya, Preeti. Mittal, et al. Comparative evaluation of keratometric changes after pterygium excision surgery[J]. Journal of Clinical Ophthalmology and Research, 2019, 7(3):110-112.
- [2] 杨德琪. 翼状胬肉切除术联合角膜缘干细胞移植术治疗翼状胬肉的疗效分析[J]. 中国疗养医学, 2020, 29(2):204-205.
- [3] 靳方鹏. 翼状胬肉切除联合自体角膜缘干细胞移植手术对患者眼表及泪膜功能的影响研究[J]. 中国医药指南, 2020, 18(10):21-22.

[4]吴三妹.翼状胬肉切除术联合自体角膜缘干细胞移植术治疗翼状胬肉患者的临床效果[J].医疗装备,2020,33(7):88-89.

[5]黄超斌,王翌,罗奕梓.翼状胬肉切除术联合自体角膜缘干细胞移植治疗翼状胬肉疗效观察[J].基层医学论坛,2019,23(31):4512-4514.

[6]王善智.翼状胬肉切除术与自体角膜缘干细胞移植术治疗翼状胬肉的疗效体会[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(34):39-42.