

新生儿双眼泪道堵塞化脓不止，千里来沪就医术到病除

2020年10月28日

作者：陶婷婷 徐英 张蕾蕾

一名来自甘肃临夏市的3月龄男婴，双眼泪道堵塞化脓，近日，在上海第九人民医院眼科术到病除康复出院。

孩子自出生就一直有眼屎，家长开始并未在意，出生第25天时，发现孩子的左眼出现一个大包块，遂就医当地多家医院，诊断为新生儿泪囊炎。起初，通过按摩泪囊，脓液有被排出，但症状没有明显改善；随后，家长又带孩子赶往离家百多公里外的兰州市内医院诊治，医生为孩子进行泪道冲洗排除脓液。可是，每隔几天，孩子的眼角处又有脓液流出，家长不得不又带孩子赶往兰州。经过10多次冲洗后，孩子左眼的肿块终于消退了，但是始终留有一个小疙瘩。经人介绍，父母带着孩子找到了上海第九人民医院眼科泪道病专家肖彩雯副主任医师。经仔细检查，孩子确系患有新生儿泪囊炎并先天性泪点闭锁。这种情况，冲洗泪道可以暂时控制炎症，但是如果手术就不能彻底痊愈。考虑到情况特殊，肖彩雯医生开启了绿色通道，马上安排入院并准备手术。

术中经泪道内镜检查发现，患儿左右眼下泪点均闭锁，双侧泪道内都有脓液，通探时又发现患儿左眼系骨性泪道阻塞。在麻醉师和团队成员通力合作下，肖彩雯医生迅速通过鼻内窥镜下为患儿施行微创泪囊鼻腔吻合术切开左眼泪囊，快速清理掉所有脓液；又采用微创hasner瓣膜成形术，疏通了右眼泪囊；最后，迅速为孩子双眼泪道内置入引流管，以使其能更好地形成泪道。手术非常成功，术后第二天，孩子的眼睛就不再出现黄色脓液，年轻的父母感激万分。

肖彩雯副主任医师介绍说，先天性鼻泪管阻塞（Congenital nasolacrimal duct obstruction, CNLDO）是指患儿出生时单侧或双侧鼻泪管下端未开放，包括膜性阻塞和骨性闭塞，是导致新生儿溢泪的最主要原因。80%以上为膜性阻塞，先天性面部畸形骨性阻塞或眼部综合征导致的阻塞不足20%。临床主要表现为生后不久出现溢泪，可伴脓性分泌物，症状持续存在时可合并结膜炎、皮肤湿疹、睑缘炎等。非手术治疗主要为泪囊区按摩辅以抗生素滴眼液。当患儿出现眼泪汪汪，就应该开始按摩辅助泪道开放，不要错过治疗最佳时期，导致泪囊炎的发生。

1岁以内建议局部按摩，期待自愈，不建议进行泪道探通，因为绝大部分患儿可以自愈，盲目探通容易损伤泪道。1岁以上的患儿建议在泪道内镜下进行精准探通，在鼻内镜辅助下开放泪道。对于上述治疗失败的患儿、骨性阻塞或合并其他发育异常而无法实施上述手术的先天性鼻泪管阻塞患儿，择期行鼻内微创手术。



术前术后照片



麻醉科医生齐上阵为宝宝保驾护航。



术中冲洗患儿泪道发现大量脓液。



术后第一天查房。



肖彩雯医生正为患儿行 DCR 治疗

编辑: liuchun 审核: liuchun

证件信息: 沪ICP备10219502号 (<https://beian.miit.gov.cn>)

 沪公网安备 31010102006630号 (<http://www.beian.gov.cn/portal/registerSystemInfo?recordcode=31010102006630>)

中国互联网举报中心 (<https://www.12377.cn/>)

Copyright © 2009-2022

上海科技报社版权所有

上海科荧多媒体发展有限公司技术支持



([//bszs.conac.cn/sitename?method=show&id=5480BDAB3ADF3E3BE053012819ACCD59](http://bszs.conac.cn/sitename?method=show&id=5480BDAB3ADF3E3BE053012819ACCD59))