

件的可以先做泪小点扩张,若扩张几次仍恢复狭窄,则改行泪小点切开或成型术。1级狭窄的患者应直接进行手术治疗。有文献报告一组 53 例患者,三剪手术成功率为 92%^[6]。本组病例大多数为外地患者,无条件反复往返京治疗,所以均采取一次手术治疗。三剪手术法简便易行,术后效果明显。本组病例中除一例双侧术后一侧狭窄部分复发伴轻度流泪,其余病例术后均无流泪复发,手术成功率为 70/71 (98.6%)。

泪小点息肉是从泪小点内缘向外缘生长的舌状赘生物,其表面有新生血管,其生长原因不详,可能与慢性炎症刺激有关。泪小点息肉就像一个盖子将泪小覆盖,从而造成流泪。对于单纯息肉增生造成的流泪,只要将息肉沿其根部剪除即可解除流泪。若同时伴有泪小点狭窄,则需同时做三剪手术解除泪小点狭窄。本组 16 例共 19 个泪点息肉,切除术后经过随访无一例复发,证实手术治疗是简便有效的。

结 论

对于泪道通畅,泪小点外口狭窄或泪小点息肉

造成的流泪,治疗的关键是正确诊断,如果确诊是由于泪小点外口狭窄或泪小点息肉造成的流泪,根据本组患者的临床治疗结果,我们认为三剪手术法是非常简便易行而有效的。因本组患者随访时间较短(2~6个月),所以手术的长期效果如何还有待于进一步的观察。

参 考 文 献

- 1 Esmali B, Valero V, Ahmadi MA, Booser D. Canalicular stenosis secondary to docetacel, a newly recognized side effect. *Ophthalmology* 2001; 108: 994-995
- 2 Hurwitz JJ. Disease of the punctum. In: Hurwitz JJ, editor. *The lacrimal system*. Philadelphia: Lippincott-Raven, 1996: 149-153
- 3 Weston BC, Loveless JW. Canalicular stenosis due to topical use of fortified antibiotics. *Can J Ophthalmol* 2000; 35: 334-335
- 4 刘祖国. 眼表疾病学. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 259
- 5 Kashkoui MB, Beigi B, Murthy R, Astbury N. Acquired external punctual stenosis: Etiology and associated findings. *Am J Ophthalmol*, 2003; 136: 1079-84
- 6 Caesar RH, McNab AA. A brief history of punctoplasty: the 3-snip revisited. *Eye* 2005; 19: 16-18

(收稿时间: 2006-04)

· 临床研究 ·

儿童验光的散瞳时间探讨

王瑞霞 刘乔

对象: 对 58 例 (116 只眼) 患共同性内斜视儿童用 1% 阿托品眼膏散瞳验光, 其中男童 26 例; 女童 32 例。

方法: 用 1% 阿托品眼膏每日二次滴眼使调节麻痹。分别在用药前、用药 3d、5d、7d 由同一医师用带状光检影镜进行检影, 比较检影结果。

结果: 散瞳前后及散瞳日期屈光度变化见表 1。

表 1 散瞳天数及屈光度数变化分析

天数	屈光范围 (D)	平均屈光度 (D)
散瞳前	-0.25 ~ +3.25	+1.50 ~ ± 0.75
3d	+2.92 ~ +6.08	+4.50 ~ ± 1.58
5d	+3.69 ~ +6.63	+5.16 ~ ± 1.47
7d	+3.72 ~ +6.74	+5.23 ~ ± 1.51

"t" 检验: 3d 与 5d 差异有统计学意义 5d 与 7d 无统计学意义

讨论: ①儿童的睫状体调节力非常强, 在验光前必须用阿托品眼膏充分散瞳, 如果不充分麻痹睫状肌, 或仅用较弱

的调节麻痹剂如: 托吡卡胺滴眼液 (双星明) 或后马阿托品散瞳情况下验光无价值。②内斜儿童都有远视, 而且他们的调节力都非常强, 使用阿托品滴眼液必须彻底充分, 从本文对 58 例共同性斜视的儿童验光情况看 3d 与 5d 屈光度有显著差异, 这说明了一点, 用阿托品眼膏 3d 时间还不够, 5d 与 7d 无显著差异, 这又说明了阿托品眼膏用 7d 没必要, 这就进一步阐明了笔者的观点, 对于儿童共同性内斜的患者用阿托品眼膏散瞳验光最佳时间为 5d。对于十岁以上患共同性外斜视或外斜视儿童验光天数可以为 3d。③儿童的神经系统尚未健全对阿托品比较敏感, 眼药水吸收又快, 儿童极易中毒, 故笔者认为儿童验光适宜用阿托品眼膏尽可能避免用阿托品眼药水。④验光前用阿托品眼膏主要目的是调节麻痹, 而散大瞳孔并不是主要目的。滴阿托品后瞳孔散大在前, 睫状肌麻痹比瞳孔反应慢的多。对于有认为瞳孔散大即可验光这一观点, 笔者认为不妥。所谓散瞳验光, 会产生误导作用, 笔者认为称调节麻痹验光比较妥当。

(收稿时间: 2006-08)

作者单位: 200061 上海, 上海市石泉医院 (王瑞霞); 上海市中医药大学附属普陀区中心医院 (刘乔)

通讯作者: 王瑞霞