



浙江医学 2010 年第 32 卷第 4 期

穿透性角膜移植术 41 例临床分析

沈婷 徐志能 洪朝阳

【摘要】 目的 研究穿透性角膜移植术的病因构成、疗效及术后并发症。方法 对近年来施行的 41 例(41 眼)穿透性角膜移植术(PKP)患者的临床资料进行回顾性研究,记录病因、术前及术后视力,并观察术后植片透明度及并发症。结果 术后第 1 天所有患眼植片基本透明,随访 0.5~3.0 年,植片透明 34 例,发生排斥反应后影响角膜透明度 4 例,单疱病毒性角膜炎复发致角膜云翳 2 例,角膜新生血管 1 例。术后第 1 天所有术眼视力好转,其中 39 眼较术前显著提高($P<0.01$);随访至 3 年,术后视力 <0.05 者 3 例,0.05~0.10 者 9 例,0.2~0.5 者 25 例, >0.5 者 4 例,较之术前均有显著改善(均 $P<0.01$)。术后发生并发症 13 例,其中继发性青光眼 3 例,排斥反应 8 例,原有疾病(单疱病毒性角膜炎)复发 2 例。结论 穿透性角膜移植术是治疗严重角膜疾病的有效手段。

【关键词】 穿透性角膜移植 排斥反应 继发性青光眼

Clinical analysis of penetrating keratoplasty SHEN Ting, XU Zhineng, HONG Chaoyang. Department of Ophthalmology, Zhejiang Provincial People's Hospital, Hangzhou 310014, China

【Abstract】 Objective To review the clinical data of penetrating keratoplasty (PKP). Methods Forty one patients (41 eyes) underwent penetrating keratoplasty (PKP) in last three years and the patients were followed up for 0.5~3y. The clinical data including causes, preoperative and postoperative visual acuity, clarity of grafts and complications were retrospectively reviewed. Results The causes for the 41 cases were herpes simplex keratitis in 21 cases (48.8%), corneal scar in 5 (12.2%), endothelial decompensation in 3 (7.3%), corneal trauma in 2 (4.9%), keratoconus in 3 (7.3%), regraft in 2 (4.9%), others in 5 (12.2%). The follow-up showed that grafts were transparent in 34 cases, and in 39 cases the postoperative vision was significantly improved than preoperative vision ($P<0.01$). Of 13 cases with postoperative complications, 8 cases presented immune rejection, 3 complicated with secondary glaucoma and 2 had recurrent infection. Conclusion Penetrating keratoplasty is an effective means for severe keratic diseases.

【Key words】 Penetrating keratoplasty Immune rejection Secondary glaucoma

角膜疾病是人类致盲的主要原因之一,约占致盲原因的 10%~20%。目前,角膜移植是治疗严重角膜疾病的主要方法。随着眼科显微手术和眼库技术的发展,穿透性角膜移植术(PKP)已成为迄今最成功的器官移植手术。本研究通过回顾分析近年来我院成功施行的穿透性角膜移植术患者的临床资料,旨在探讨该术式的病因构成、疗效及术后并发症,以期为临床治疗提供帮助。

1 资料和方法

1.1 一般资料 2006 年 6 月至 2009 年 6 月我院施行穿透性角膜移植术 41 例(41 眼),男 30 例,女 11 例;年龄 17~67(46.70±17.34)岁;其中双眼发病 9 例,但均行单眼手术。病因:单疱病毒性角膜炎 21 例,角膜白斑 5 例,角膜破裂伤 2 例,圆锥角膜 3 例,内皮失代偿 3 例,二次移植 2 例(计两次),其它(化学伤、细菌性角膜炎

等)5 例。术前视力 >0.1 者 3 例,0.01~0.1 者 6 例,FC/眼前~0.01 者 12 例, $<FC$ /眼前者 20 例。

1.2 供体角膜 年龄 3 个月~70 岁,无眼部感染性疾病、无肿瘤、无传染性疾病。取材均在供者死亡后 6h 内,即时无菌处理后 4℃湿房保存。所有角膜移植手术均在 24h 内完成。

1.3 手术方法 手术遵循以下步骤依次进行:(1)术前 30min 静脉滴注 20%甘露醇 250ml,1%毛果芸香碱滴眼 3 次。(2)球后阻滞麻醉联合眼轮匝肌麻醉。(3)环钻经供体内皮面钻取植片,直径 6.75~8.75mm,小于植片直径 0.25mm 制备植床并根据病变位置调整植床中心,若有虹膜前粘连则先予分离。(4)植片置于植床上,10~0 尼龙线 12 点间断缝合,保证吻合水密、前房形成良好。(5)术毕球结膜下注射 0.5mg 地塞米松。术后全身应用抗生素及激素,第 2 天开放术眼予局部抗生素及激素眼水滴眼。术后连续全身激素治疗 3 个月,6~12 个月后拆线。

1.4 统计学处理 采用 SPSS12.0 统计软件,率的比较

作者单位:310014 杭州,浙江省人民医院眼科