

- [3] 曹晓明,田 华,要 军. ABO 血型不合造血干细胞移植后血型转变的临床分析[J]. 北京医学,2008,30(4):242-243.
- [4] 王 劲,许利民,周 旭,等. 正确认识造血干细胞移植[J]. 现代医药卫生,2006,22(6):849-850.
- [5] 杨华松. 114 例 ABO 血型不匹配的骨髓移植及立即不良反应和造血恢复分析[J]. 国际输血及血液学杂志,2006,29(3):

286.

- [6] 陈育红,黄晓军,许兰平,等. 非血缘关系骨髓及外周造血干细胞移植的比较[J]. 中华内科杂志,2006,45(8):624-627.

(2011-09-20 收稿 2012-03-19 修回)

(责任编辑 岳建华)

## 穿透性角膜移植 119 例

高 平,刘慧霞

【关键词】 角膜病;穿透性角膜移植;并发症

【中国图书分类号】 R779.65

穿透性角膜移植术是治疗角膜致盲性眼病的复明手术,其目的是提高视力或控制角膜病变。由于角膜植片无血管、淋巴管等特性,受体的循环免疫细胞不易与外来抗原接触而建立反射弧,使角膜植片处于相对的免疫赦免状态而存活。目前国际上常规角膜移植术的成功率达到 90%<sup>[1]</sup>。我院眼科自 1999-05 至 2008-12 共行穿透性角膜移植术 119 例(123 眼),取得较好疗效。

### 1 临床资料

1.1 一般资料 119 例中,男 64 例,女 55 例,年龄 1.5~72 岁,平均 37 岁。其中外伤、感染性角膜病致角膜白斑 69 眼(56.1%),感染性角膜溃疡(近穿孔)17 眼(13.8%),圆锥角膜 14 眼(11.4%),角膜内皮失代偿 12 眼(9.8%),角膜营养不良 11 眼(8.9%)。123 眼中 57 眼伴有不同程度角膜新生血管。术前裸眼视力:光感~数指 67 眼,0.02~0.04 者 41 眼,0.05~0.1 者 15 眼;123 眼矫正视力无改变。供体:为猝死的青壮年,眼球采集时间均在死亡后 0.5 h 内,尸眼摘除后做无菌处理,湿房保存于 4℃ 冰箱内,离体 36 h 内施行手术。

1.2 手术方法 行单纯穿透性角膜移植 119 眼,联合白内障囊外摘除 3 眼,联合白内障囊外摘除加人工晶体植入 1 眼。按常规操作,选大小合适的环钻(直径 7.0~7.5 mm)制作植孔,植片比植孔直径大 0.25 mm,由内皮面刻取,10-0 尼龙线做间断缝合。术毕平衡液重建前房,球结膜下或浅眶注射庆大霉素、地塞米松。

1.3 术后处理 术后全身应用抗生素及激素 3~7 d,每天换药,滴用抗生素激素眼液,2 周后加环孢霉素 A 眼液;术后 3 个月至 1 年拆除角膜缝线。感染性角膜溃疡行角膜移植者,术后继续抗感染治疗,全身慎用或不用激素药物。

### 1.4 结果

1.4.1 角膜植片情况 术后 3~5 d 角膜植片轻度浑浊,上皮缺损,后弹力层皱折,1 周后逐渐恢复透明。随访 1~4 年,123 眼中除 16 眼因免疫排斥反应,4 眼因继发性青光眼,4 眼因原角膜病复发及其他影响角膜透明外,余 99 眼(78.9%)角膜植片均透明。

1.4.2 术后视力 裸眼视力  $\leq 0.04$  者 26 眼(21.1%),0.05~0.2 者 59 眼(48%), $\geq 0.3$  者 38 眼(30.9%),矫正视力  $\geq 0.3$  者 90 眼(73.2%)。

1.4.3 并发症 (1)36 眼(29.3%)术后 14 d 至 1 年,出现不同程度免疫排斥反应。主要表现为术眼混合充血,植片水肿浑浊,内皮出现排斥线,视力明显下降。经用抗排斥药物治疗,20 眼得到控制,角膜植片恢复透明,16 眼植片不透明。(2)9 眼(7.3%)术后 10 d 至 3 个月出现继发性青光眼,7 眼用药物控制眼压,2 例行小梁切除术控制眼压,4 眼植片不透明。(3)4 眼术后 14 d 至 1 年因原角膜病复发出现植片融解,2 例经药物治疗控制病情,2 例更换植片,4 眼植片不透明。(4)2 眼术后出现严重眼外伤,1 例儿童两次异物击伤术眼,眼内出血,前部增生性玻璃体视网膜病变形;1 例异物击伤术眼,致植片缝线崩脱,再次缝合植片,最终 2 例眼球萎缩,角膜浑浊。

### 2 讨 论

2.1 疗效分析 本研究中 123 眼植片透明率 78.9%,远低于 90%。分析原因,一是 123 眼中儿童 11 眼(8.9%),儿童眼球壁硬度低,玻璃体弹性膨胀力较强,术后护理困难,以上因素导致角膜植片透明率不及成人。儿童穿透性角膜移植术后植片透明率国内报道为 66.7%<sup>[2]</sup>,笔者以往的报道为 63.6%<sup>[3]</sup>。二是 123 眼中角膜溃疡近穿孔者 17 眼(13.8%),角膜溃疡行穿透性角膜移植植片透明率较低,为 45.4%<sup>[4]</sup>。本组病例术后视力多较术前明显提高,术后脱盲率(矫正视力 0.05 以上)78.9%(97/123),术后脱残率(矫正视力 0.3 以上)73.2%(90/123)。由此可见,穿透性角膜移植是治疗角膜致盲性眼病最有效的复明方法。

作者简介:高 平,男,1965 年出生。本科学历,主任医师。主要从事医院管理和眼科临床工作。

作者单位:230041 合肥,武警安徽总队医院医务处