7才児でもブジー療法が有効であった遷延性の 新生児涙囊炎の一例

大塚 正博・大久保 享一・坂本 博士・魚住 博彦・栗本 晋二

産業医科大学眼科学教室

要 旨: 先天性鼻涙管閉塞が原因と考えられる慢性涙囊炎に対してブジー療法を行い、良好な結果をうることができた一例をここに報告した。症例は7才男子で、年長児における慢性涙囊炎は、一般的にブジー療法の適応外といわれているが、本症例のように現病歴などにより先天性鼻涙管閉塞が原因として疑われた場合は、早期に涙囊洗浄や涙囊造影などを積極的に行い、涙囊鼻腔吻合術の適応と考えられる症例に対しても術前に閉塞部位の確認のためにも慎重にブジーを行うべきである。

(1984年5月15日 受付)

緒 言

先天性鼻涙管閉塞は乳児涙囊炎を惹起し、稀な疾患ではないが日常の診療において難治性結膜炎や眼瞼内反症などの疾患との鑑別も容易ではない場合も多く、発病初期に適切な治療、すなわちブジー療法、が行われず遷延化することによりブジー療法の適応外となる症例も少なくない。先天性鼻涙管閉塞の涙道ブジーは生後3-5か月以後に遅らすべきではないとされている。早期に行うほど治愈率は高く、時期を逸すると、涙囊鼻腔吻合術のような大きな手術を要することになるからである。しかし我々は7才児にみられた遷延性の先天性鼻涙管閉塞症に起因すると考えられた慢性涙囊炎症例に対して、ブジー療法を行い良好な結果を得ることができたのでここに報告する。

症 例

症例: H. M. 7才7か月 男子

初診: 昭和58年8月18日

主訴: 右眼流涙、右眼眼瞼皮膚の発赤びらん

現症歴: 1才頃より右眼の流涙と眼脂の増量に母親が気づき近医を受診するも、症状は持続したがその後放置していた。小学校入学頃より右眼眼瞼皮膚の発赤

びらんが加わり、再び近医を受診し、当科に紹介され、手術目的のために入院となった。

家族歴: 特記すべき事項なし。

既往歴: 昭和52年、昭和53年の2回にわたり斜視の手術、昭和55年狭頭症の手術を受けた。

初診時所見: 視力: 右, 0.6 (0.8×S. - 0.5D cyl. + 0.75D Axis 90°), 左, 0.9 (1.2×S. - 0.5D), 眼圧: 右, 14.6 mmHg, 左, 17.3 mmHg (Schiotz); 外眼部: 右, 流涙(+), 眼瞼皮膚の発赤びらん(+), 内眼角部に眼脂の付着(+), 睫毛内反(-), 眼瞼結膜充血軽度(+), 眼球結膜充血(-), 左, 異常なし; 眼位: 正位; 眼球運動: 正常。前眼部・中間透光体・眼底: 両眼とも異常なし。右眼に流涙を認めたため、右涙囊部を圧迫したところ、黄色の粘調な膿が下涙点より流出した。次に下涙点より涙囊洗浄を行ない、上涙点よりの洗浄液の流出と膿の排出を確認し、右眼慢性涙囊炎と診断し、閉塞部位確認のために涙囊造影を行った。造影所見はFig. 1A,Bのごとく右涙囊は拡大し、涙囊鼻涙管移行部での閉塞所見が得られた。そのため涙囊鼻腔吻合術の適応と考え、手術目的で入院となった。

経過: 入院時より右眼に対し抗生剤 コリマイC® の点眼と涙囊洗浄を朝夕2回行い、洗浄時に流出した洗浄液および膿を採取し、細菌培養を行った。培養の結

Fig. 1. Dacryocystograms of a seven-year-old male with dacryocystitis, contrasting complete obstruction of right nasolacrimal duct with extension of lacrimal sac.
A: A-P view, B: Lateral view

Fig. 2. A dacryocystogram on four days after probing of the duct. The obstruction is removed.

Fig. 3. A dacryocystogram showing the enlarged right lacrimal sac compared with the left sac.

果 *Haemophilus influenzae* が検出された。感受性テストより、ゲンタシン® を点眼として用いた。手術前日に閉塞部確認のためブジーを行った。まず03号のブジーを用い下涙点より挿入すると約30 mmの部位で膜様の抵抗があり、閉塞部位は造影所見と一致せず開口部にあると判断し、04ブジーにてもう一度試みたところ、膜様の抵抗を伴いブジーの先端が下鼻道へ開通した。その後ピオクタンで着色した生理食塩水にて涙嚢洗浄を行い鼻腔内への流出を確認し、その日より朝夕2回のゲンタシン® による涙嚢洗浄を4日間、

コリマイC® の点眼を4日間行い、全身的にはケフルードライシロップ® 30 mg/kg を4日間経口投与した。Fig. 2はブジー療法後4日目に行った右涙嚢造影の側面像である。造影剤の下鼻道への流出が確認できた。左右涙嚢を比較すると明らかに右涙嚢の拡大が確認できた (Fig. 3)。

臨床症状としては、ブジー療法後、翌日より流涙、眼脂ともほとんど消失し涙嚢洗浄の膿の逆流は翌朝のみわずかに認められたが、鼻腔内への洗浄液の流出は良好であった。術後2日目より膿の逆流もなく鼻腔内

への流出も良好なためブジー療法後7日目に退院し、外来にて週1回の割合で涙嚢洗浄を行った。退院後2か月経過した時点で流涙・眼脂は全く消失し眼瞼皮膚の発赤びらんもなく良好な結果を得ている。

考 按

新生児において流涙および眼脂の増量を主訴とする症例は少なくなく、これらの症例に涙嚢洗浄を行うと約50%は先天性鼻涙管閉塞症であったと報告されている(黒住・二宮, 1972)。しかし、先天性鼻涙管閉塞の症例が新生児期に正しく先天性鼻涙管閉塞症と診断され適切な治療を受けるとは限らず、丸尾・他(1969)によると、結膜炎や内反症の診断のもとに治療を受ける症例も少なくないと報告されている。本症は早期発見が重要で、発見できれば一度のブジー療法にて大部分完治するといわれている。一方、前述のごとく、他疾患との鑑別が不十分なため適切な時期に適切な治療を受けずに、本症例のように7才になるまで放置される症例も稀に経験する。そのため、本症の適切な治療を行うにあたっては早期発見が重要であり、

早期発見のポイントとして次の4項目があげられている。1) 流涙と眼脂が持続する。2) 眼脂が多い割に結膜がきれいである。3) 涙嚢部を指圧すると涙点より膿が流出する。4) 涙嚢洗浄液の逆流。(井上, 1969)以上の所見より本症が疑われた場合は、必ず涙嚢洗浄を行い、診断を確定し早期ブジー療法を行うことが重要である。

一般に本疾患が年長児に至るまで遷延化した場合はブジー療法が奏功しないことが多いといわれている(井上, 1976)。その理由として、鼻涙管上皮の発育は生下時に最も活発で、成長に伴い徐々に減少すること、長期間の閉塞のために線維化・感染による狭窄・瘢痕性変化が起こることがあげられている。しかし、年長児のすべてがブジーの適応外となり涙嚢鼻腔吻合術の適応となるわけではない。年長児においても本症例のように、現病歴などより先天性鼻涙管閉塞が涙嚢炎の原因として考えられる場合は、涙嚢鼻腔吻合術などの手術を施行する前に閉塞部位の確認の目的も兼ねて、ブジー療法を一度は試みるべきであることを強調したい。

文 献

- 井上浩彦(1969): 先天性鼻涙管通過障害. 眼科, 11: 350-357.
井上浩彦(1976): 遷延せる新生児涙嚢炎に対するブジー療法. 眼科臨床医報, 70: 1315-1317.
黒住 格・二宮淑子(1972): 小児涙道疾患の統計および考察. 臨床眼科, 26: 121-125.
丸尾敏夫・久保田伸枝・谷合方子・他(1969): 小児涙道疾患の治療. 日本眼科紀要, 20: 792-796.

Chronic Dacryocystitis Cured by Probing of the Duct

Masahiro OHTSUKA, Kyoichi OHKUBO, Hiroshi SAKAMOTO, Hirohiko UOZUMI and
Shinji KURIMOTO

*Department of Ophthalmology, School of Medicine, University of Occupational and
Environmental Health, Japan. Kitakyushu 807, Japan*

Abstract : A seven-year-old case with chronic dacryocystitis resulting from congenital obstruction of the nasolacrimal duct was cured not by a dacryocystorhinostomy but by probing of the duct. Our results show that even in case of planned dacryocystorhinostomy, probing of the duct should be performed at least once.

Key words : dacryocystitis, probing, lacrimal obstruction.

J. UOEH, 6 (3): 303—306 (1984)