

泪道： 眼睛的“排水管道”

◎内江市第一人民医院 王雪梅

泪道是眼睛中专门负责排出泪液的“排水系统”，它在我们日常看似不经意的眨眼、流泪中默默运转。虽然结构不大，却在维持眼表健康、保证视觉清晰方面发挥着关键作用。一旦泪道功能受阻，可能引发持续流泪、分泌物增多，甚至感染等问题。因此，了解泪道系统的结构、功能及常见病变，对于维护眼健康至关重要。

正确认识泪道系统

泪道系统主要由泪点、泪小管、泪囊及鼻泪管四部分构成，彼此衔接，形成一个完整的引流通道。其主要作用是将由泪腺分泌的泪液经眼表排出，导入鼻腔，维持泪液的正常循环和代谢。

泪液的产生由泪腺完成，泪液首先均匀地分布在眼球表面，起到润滑角膜、清除异物、防止感染等作用。随后，多余的泪液通过位于上下眼睑内眦区的泪点进入泪小管，再汇入泪囊，最终通过鼻泪管排入鼻腔。该系统借助眨眼动作产生的负压变化，使泪液顺利流动，实现“泪液引流-再分布-排出”的动态循环。

需要指出的是，泪道不仅是排泄通道，同时也具有屏障和免疫功能。泪液中含有溶菌酶、免疫球蛋白等抗菌因子，能够有效抵御病原体入侵。而泪道通畅则是这些因子正常分布和发挥作用的保障。一旦泪道堵塞，不仅泪液无法顺畅排出，还可能形成病理性滞留，为病原微生物的繁殖提供温床，引发继发性感染。

常见泪道疾病与表现

泪道疾病在临床中较为常见，发病群体以中老年人、新生儿及鼻部疾病患者为主，典型症状为持续性溢泪、眼角流脓、红肿等，影响生活质量和眼部卫生。

慢性泪囊炎：这是常见的泪道疾病之一，常由于鼻泪管阻塞导致泪液滞留于泪囊，引发继发性炎症。患者表现为持续性溢泪、眼内眦区肿胀，有时伴有黏液样或脓性分泌物。长时间未治疗的慢性泪囊炎甚至可引发泪囊脓肿，严重者可波及周围组织，发展为眼眶蜂窝织炎。

鼻泪管阻塞：主要分为先天性和后天性两类。先天性鼻泪管阻塞多见于新生儿，因胚胎发育过程中鼻泪管末端未完全开放所致，表现为出生后数日即出现持续性溢泪及眼部分泌物增多。而后天性鼻泪管阻塞多与老年性退行性改变、鼻腔疾病（如鼻息肉、鼻炎）或外伤、手术等因素相关。

泪道狭窄与泪小管断裂：泪道狭窄可能是炎症后纤维化、慢性泪囊炎反复发作或手术创伤的结果，

导致泪液排出障碍。泪小管断裂则多为眼部外伤所致，若不及时修复，泪液引流功能将永久受损，造成持续性流泪，影响生活质量。

这些疾病在临床上诊断主要依赖泪道冲洗、探通试验、泪道造影或鼻内镜检查，确诊后根据病因和程度采取相应治疗，如药物抗炎、泪道扩张、泪囊鼻腔吻合术（DCR）等。

眼部护理不容忽视

预防泪道相关疾病，应从日常生活中养成良好的眼部卫生习惯，降低感染和阻塞的发生风险。首先，避免用脏手揉眼，不与他人共用毛巾、眼部化妆品，减少病原传播机会。在多尘、干燥或刺激性环境下工作时，应佩戴护目镜，保护眼部免受刺激。其次，注意鼻部健康。鼻腔与泪道结构相连，鼻炎、鼻窦炎常常影响鼻泪管通畅，慢性鼻部疾病应积极治疗，防止引发或加重泪道问题。

对于新生儿，若发现有持续流泪应及时就医。常见的泪囊按摩法仅适用于特定年龄和阻塞程度，应由专业医师指导操作。对于反复发作的泪道疾病，不建议长期自行点药，应通过专业检查明确病因并进行治疗。

中老年人群出现流泪、眼角红肿或分泌物增多时，切勿误认为“老花眼”或“泪多体质”，应尽早前往眼科进行系统检查。部分患者通过微创泪道支架植入、内窥镜下DCR术等治疗，可在保留外观的同时恢复功能，减少复发。

泪道系统虽为眼部的一部分，但其作用远超表面，它不仅是泪液的“排水通道”，更是维持眼球环境稳定的重要保障。了解泪道的结构和功能，识别相关疾病的早期表现，积极做好预防与治疗，是保护眼健康不可忽视的一环。愿我们每一个人都能重视这条“隐形的生命通道”，守护清晰、舒适的视界。◎