

Clinical Diagnosis and Surgical Treatment of Ophthalmologic Cataract

Yanxia Liu

Jiuquan City People's Hospital, Jiuquan, Gansu, 735000, China

Abstract

Objective: To investigate the clinical diagnosis and surgical treatment of ophthalmologic cataract. **Methods:** A total of 200 ophthalmologic cataract patients admitted to the Department of Ophthalmology, Jiuquan City People's Hospital, Gansu Province, from June 2018 to April 2019 were divided into groups A and B. Patients in group A were treated with phacoemulsification extracapsular surgery, and patients in group B were treated with conventional drug therapy. After a period of treatment, the visual recovery of the two groups was compared. **Results:** The clinical visual recovery of patients in group A was significantly better than that in group B. The effective rate was 92% in group A and 75% in group B. The difference between the two groups was statistically significant, $P < 0.05$. **Conclusion:** The cataract recovery effect of cataract patients is better through surgery. Compared with common drug therapy, the surgical treatment method is more effective and can be widely promoted in clinical practice.

Keywords

ophthalmologic cataract; clinical diagnosis; surgical treatment effect

眼科白内障的临床诊断及手术治疗效果观察

刘燕霞

酒泉市人民医院眼科, 中国·甘肃 酒泉 735000

摘要

目的: 探究眼科白内障临床诊断和手术治疗效果。**方法:** 中国甘肃省酒泉市人民医院眼科于2018年6月份到2019年4月份之间收治的200名眼科白内障患者为研究对象, 将其平均分为A、B两组。其中A组患者采用超声乳化囊外摘除手术进行治疗, B组患者则采取普通常规药物治疗方法进行治疗, 在治疗一段时间之后, 对两组患者视力恢复情况进行对比。**结果:** A组患者临床视力恢复情况要明显优于B组患者, A组患者的治疗有效率为92%, B组患者为75%。两组差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论:** 白内障患者通过手术治疗视力恢复效果更好, 相对于普通药物治疗来说, 手术治疗方法效果更优, 可以在临床上广泛推广。

关键词

眼科白内障; 临床诊断; 手术治疗效果

1 引言

白内障是中国中老年人比较常见的一种眼科疾病, 患有白内障疾病的患者临床表现为视力模糊、视力障碍, 严重时甚至会导致视力功能的完全丧失, 临床上多采用药物治疗和手术治疗的方法进行白内障治疗。本文以酒泉市人民医院眼科治疗资料为例, 进行白内障临床诊断和手术治疗效果的探究, 现报告如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选取中国甘肃省酒泉市人民医院眼科2018年6月至

2019年4月之间收治的200例眼科白内障患者为研究对象, 将之平均随机分成A组和B组。A组男性患者和女性患者各57例与43例, A组病人的年龄在35岁到77岁之间, 平均年龄为51.44岁, A组病人的平均病程为1.75年; B组患者男性病人与女性病人各58例、42例, 年龄在34岁到75岁之间, 平均年龄为52.15岁, 平均病程为1.69年。两组患者病情分布情况如表1所示。

表1 A、B两组患者病情分布情况

| 组别 | 例数 | 老年白内障 | 外伤性白内障 | 并发性白内障 |
|----|-----|-------|--------|--------|
| A组 | 100 | 90 | 2 | 8 |
| B组 | 100 | 91 | 2 | 7 |

2.2 方法

2.2.1 诊断方法

患有眼科白内障的病人在经过国际标准实例标检测视力初次诊断之后,记录检测结果,并利用超声设备进行进一步的检测。酒泉市人民医院眼科收治的200名眼科白内障患者采用探头频率为8MHz的飞利浦DH11型彩色多普勒超声诊断仪进行临床诊断,对患者眼部情况进行常规纵横轴位探查,并按照相关行业标准以及规范测量病人的眼球晶体厚度、眼球轴距以及视神经宽度。其中晶体厚度测量的是晶体后囊内侧到晶体前囊中央表面回声的垂直距离,正常值为4.02mm左右,患有白内障的患者晶体厚度明显增加,严重的患者能够达到6mm,患者晶体内部出现短条索状、斑片状和点状光点强回声。眼球轴径测量的是眼球壁外侧神经到角膜前表面中心的距离,正常的眼球轴径为24mm左右。

2.2.2 治疗方法

常见的眼科白内障治疗方法包括手术治疗方法和药物治疗方法,其中A组患者采用的是手术治疗方法,B组患者采用的是常规治疗方法。在经过科学的临床诊断之后,医护人员根据白内障患者的具体情况给予正确的用药指导,B组患者口服三个疗程的障眼明片。术前对患者进行散瞳以及麻醉,沿患侧眼球上方角膜边缘将球结膜剪开并做结膜瓣,在与角膜曲率最陡子午线与角膜边缘相距2.5毫米部位做巩膜隧道切口,长度为6毫米,对晶状体核进行水分离以及环形撕囊,确保核尽量位于前房。将适量黏弹剂注入核周围,使晶状体核自晶状体核圈娩出,然后将适量黏弹剂注入前房以及囊袋,之后将后房型人工晶状体植入其中,应用灌注液置换前房内黏弹剂。手术完成后不对巩膜切口进行缝合操作并将3毫克地塞米松注入球结膜下方。超乳治疗组患者接受超声乳化治疗术,散瞳、巩膜隧道制作等操作同摘除治疗组,切口约小2毫米,调整设备负压为200mmHg,调节参数能量为55%,在前房放置乳化头,在与近囊袋相靠近部位吸出晶状体乳化剂,然后将黏弹剂注入囊袋以及前房部位并将后房型人工晶状体植入其中,充分灌洗前房。

2.3 临床观察对象

将患者的治疗之后的恢复情况分为四等,分别为痊愈、有显著效果、有效果无效果。其中痊愈指的是患者治疗之后完全消失白内障症状,并且没有其他并发症;有显著效果指

的是白内障症状基本消失,无明显的并发症;有效果指患者临床症状有所好转,但不能达到患病之前的正常视力状况;无效果指在治疗之后病人白内障情况没有得到明显的好转和改善。将痊愈、有显著效果、有效果的统计数据计入治疗有效率计算中。

2.4 统计学方法

应用SPSS21.0软件作为统计学工具进行数据处理, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

3 结论

经过一段时间治疗之后,对比A组与B组病人的临床恢复情况,如表2所示,A组患者治疗有效人数为92人,治疗有效率为92%,B组常规治疗的患者治疗有效人数为75人,治疗有效率为75%,可以看出手术治疗的A组患者临床治疗效果要显著优于常规药物治疗的B组患者,二者差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。

表2 A、B两组患者治疗效果对比

| 组别 | 痊愈 | 有显著效果 | 有效果 | 无效果 | 有效率 |
|----|----|-------|-----|-----|-----|
| A组 | 29 | 41 | 22 | 8 | 92% |
| B组 | 23 | 27 | 25 | 25 | 75% |

4 讨论

白内障是多发生于中老年人的一种常见的眼科疾病,而且随着年龄的不断增长,白内障发病率会逐渐增大。引起白内障的因素很多,包括遗传因素、免疫功能障碍、营养不良、外伤辐射以及中毒等,都会引起晶状体蛋白质变性和晶状体代谢紊乱而导致晶状体浑浊,引起眼部功能障碍。目前临床上常见的白内障包括先天性白内障和后天性白内障两种。先天性白内障主要与遗传因素有关,后天性白内障是最为常见的,又包括老年性白内障、中毒性白内障、外伤性白内障、代谢性白内障以及继发性白内障几种,老年性白内障的患者最多,发病概率也最大。^[1]目前中国临床上常用的眼科白内障治疗方法主要包括药物治疗和手术治疗两种,白内障发病周期较长,通常需要一段时间的发展过程,在白内障早期进行有效的临床用药指导,可以延缓白内障的发病进程,不会造成患者视力严重下降。一般指导患者进行维生素补剂的用药,加强患者的营养,从而避免病情的进一步扩展。临床常用的手术治疗方法包括白内障囊外摘除术以及白内障超声乳

化手术两种。白内障囊外摘除手术是当前作为常规的一种治疗白内障的手术方式,可以使患者手术后立即恢复视力功能,通过晶状体置换来实现患者视力的提升。白内障超声乳化手术是最近几年来发展并研究的一种新型手术方法,相对来说对患者眼球的影响更少,视力恢复速度更快,治疗效果更优。

白内障具有较高的致盲率,临床上常用治疗术式包括超声乳化术、小切口囊外白内障摘除术与超声乳化术。超声乳化术具有可减轻患者术后散光、切口小的优点,有助于加快患者术后恢复,但是成本较高。小切口囊外切除术能够取得与超声乳化术相似的治疗结果而且费用低廉,患者接受度更高。超声白内障囊外摘除手术不需要超声乳化设备,手术成本较低,手术速度快,操作方便,可以广泛应用于各大基层医院当中,手术的适用性强,治疗效果显著,并能够避免传统手术进行之后角膜内皮丢失、视力降低以及前房蛋白定量异常等并发症和不良反应,更适用于中国白内障患者手术临床治疗。^[1]

白内障囊外摘除手术切口的大小主要由人工晶状体直径以及患者晶状体本身状态所决定,使切口远离角膜缘并缩短切口的长度可以有效改善术后角膜散光问题。^[2]传统的白内障晶体摘除手术切口较大,人工晶体植入之后会导致角膜散光,甚至会引起大角度的角膜散光漂移,影响患者的视力改善情况。超声乳化白内障摘除手术切口较小,对眼球的影响小,因此可以改善患者手术之后的散光情况,保证治疗效果。^[4]手术过程中采用隧道式的自闭型切口并使外口小于内口,在手术之后伤口可以自行闭合甚至不需要缝合,可以避免缝线造成的散光。白内障摘除手术治疗过程中主要的并发症包括晶状体后囊膜破裂以及角膜内皮损伤,在手术期间用粘弹剂充满晶状体后囊膜和前房晶状体,从而可以保护角膜内皮,避免后囊膜破裂。在手术过程中如果出现玻璃体脱出或者后囊膜破裂时,医护人员需要充分剪切干净前房玻璃体和切口,如果破裂较大需要放置前房型人工晶状体并及时缩瞳处理,

破裂较小则仍然放置后房型人工晶状体,保证最终的治疗效果。白内障囊外摘除术手术切口位置位于外直肌和上直肌之间,而且直肌和切口的作用力不在同一条经线上,患者眼部肌肉的张拉不会影响切口附近环境,能够促进切口的原位愈合,减少术后并发症的发生概率,具有显著的治疗优势。

障眼明片是一种中成药补剂,多用于治疗早期和中期老年性白内障疾病中,适用于肝肾不足所造成的单眼复视、干涩不舒、轻度视力下降症状,不良反应小,在中早期白内障疾病临床治疗中有显著的治疗效果,可以延缓病情的蔓延,治疗方法简单。但药物治疗方法长期效果比较差,如果要想彻底根除白内障,还需要采取手术治疗。酒泉市人民医院眼科白内障患者疾病治疗研究效果表明,应用囊外白内障摘除手术治疗的A组患者恢复情况要显著优于仅采取药物治疗的B组患者。A组患者临床治愈有效率为92%,B组患者为75%,由此可见手术治疗方法治疗效果更佳,值得在临床上广泛推广,具有良好的临床应用价值。

综上所述,超声乳化白内障囊外摘除手术是当前临床上应用价值最高的一种手术治疗方法之一,治疗效果可以与超声乳化治疗效果媲美,治疗成本更低,操作简单,广泛适用于中国的基层白内障治疗中,能够显著改善患者的视力状态,加快患者的恢复速度,提高患者的满意度。

参考文献

- [1] 张文波,裴春英. 巩膜隧道式切口白内障囊外摘出及人工晶体植入术后角膜散光临床分析[J]. 滨州医学院学报,2012(01):1008.
- [2] 何伟,徐玲,张欣. 适合中国国情的超声乳化囊外白内障摘除术[J]. 中国实用眼科杂志,2015,23(2):121-123.
- [3] 张效房,吕勇,马静,等. 介绍一种非超声乳化人工晶状体植入手术[J]. 眼外伤职业眼病杂志,2000,22(5):501-502.
- [4] 马强. 浅议420例眼科白内障临床手术诊治[J]. 世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊,2015,15(42):91-93.