

不同手术方式对翼状胬肉患者泪液功能的影响研究

邱威怡

湖南省醴陵市中医院 湖南醴陵 412200

【摘要】目的 研究不同手术方式对翼状胬肉患者的泪液功能会产生怎样的影响。**方法** 选取 88 例患有翼状胬肉的患者。术前, 对两组患者实施常规治疗, 对照组: 采用羊膜移植术方法。观察组: 应用自体角膜缘干细胞移植。**结果** 观察组患者不同时间点泪膜破裂的稳定性能高于对照组, 两组之间存在一定差异, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 本文探讨的两种非手术方法对翼状胬肉患者的治疗效果, 以及对其泪液功能产生的影响接近, 可根据患者的病情情况选择正确的手术方法, 从而有效的降低对患者泪液功能的影响。

【关键词】 翼状胬肉; 不同手术方式; 泪液功能

【中图分类号】 R779.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1674-9561 (2017) 03-032-02

翼状胬肉属于眼科诊室中的疾病, 会对患者造成一定影响, 比如视力下降、影响美观、眼部不适等症状, 严重影响日程生活。翼状胬肉可以为单眼也可为双眼。引发翼状胬肉的病理机制虽不明确, 但多与眼部由于长时间的受到强光、风尘等方面有直接关联^[1]。对翼状胬肉患者的治疗方法首选是外科手术, 分析手术方式会对翼状胬肉患者的泪液功能产生一定影响。选取我院 88 例翼状胬肉患者, 对其进行两种手术方式的治疗, 观察对其泪液功能的具体情况, 报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集 2015 年 10 月至 2016 年 9 月共 88 例翼状胬肉患者, 按抽取的方法分为对照组和观察组, 各组 44 例。对照组: 患眼 48 眼, 女性: 26 例, 男性: 18 例, 年龄在 47 至 70 岁, 平均年龄 (62.8 ± 1.2) 岁; 观察组: 患眼 50 眼, 女性: 24 例, 男性 19 例, 年龄 45 至 73 岁, 平均年龄 (61.6 ± 1.6) 岁; 两组患者的基本资料进行相比, 差异非常小, 不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 纳入标准

①确定患者为翼状胬肉; ②患者明显有眼部干涩等临床症状; ③近期末服用过治疗眼部类药物; ④自愿签订知情同意书。

1.3 方法

术前, 对两组患者实施常规治疗, 用左氧氟沙星滴眼液 5 天, 早中晚各一次。在表麻加球结膜下实行麻醉。

对照组: 采用羊膜移植术方法。选取大小适宜的羊膜, 在角膜的创面以及巩膜的裸露区进行覆盖, 再把鼻侧埋入, 采用对应的 10/0 缝线, 并选用间断缝合的方法, 在浅层巩膜上进行固定。手术结束之后, 用典必殊眼膏均匀的抹在结膜囊的内部, 再对患眼进行敷料遮盖。

观察组: 采用自体角膜缘干细胞移植。取患眼颞上角膜缘上皮的组织, 同时让上表皮朝上并且在患眼角膜缘侧进行平铺, 保证患者的手术眼角膜缘侧与角膜缘侧可以相连, 采用相符的 10/0 缝线, 并选择间断缝合的方法, 在浅层巩膜上进行固定, 手术结束之后, 用典必殊眼膏均匀的抹在结膜囊的内部, 再用敷料遮盖在患眼上。

两组患者均进行敷料遮盖, 时间为 24 小时。术后第二天选用相应的滴眼液在患眼进行滴入, 早中晚 3 次。睡前用典必殊眼膏进行涂抹。

1.4 观察指标

记录患者术后不同期间的泪液, 并进行分泌试验、泪液羊齿状物实验以及泪膜的破裂时间情况。并对比两组患者的记录结果。

1.5 统计学方法

计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用 χ^2 检验, 两组计量资料组间对比采用 t 检验, 采用 SPSS15.0 统计软件进行数据分析。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者术后不同时间点的泪液分泌试验情况

表 1: 对比两组患者术后不同时间点的泪液分泌试验情况 ($\bar{x} \pm s$)

小组	第 1 天	第 30 天	第 60 天
对照组	15.12 $\pm$ 1.73	12.64 $\pm$ 1.82	12.11 $\pm$ 1.65
观察组	13.56 $\pm$ 1.64	12.73 $\pm$ 1.67	12.32 $\pm$ 1.53

两组患者在不同时间的泪液分泌试验情况进行对比, 差异非常小,

不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 1

2.2 对比两组患者术后不同时间点的泪膜破裂时间

观察两组患者的泪膜破裂时间, 观察组的稳定性明显优于对照组, 更具有优势, 两组之间存在一定差异, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2

表 2: 对比两组患者术后不同时间点的泪膜破裂时间 ($\bar{x} \pm s$)

小组	第 1 天	第 30 天	第 60 天
对照组	4.34 $\pm$ 1.13	5.34 $\pm$ 1.54	11.4 $\pm$ 2.15
观察组	6.24 $\pm$ 1.23	9.52 $\pm$ 1.35	10.14 $\pm$ 1.06

2.3 对比两组患者术后不同时间点的泪液羊齿状结晶物检测情况

两组患者在不同时间点的泪液羊齿状结晶物进行对比, 差异较小, 不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 3

表 3: 对比两组患者术后不同时间点的泪液羊齿状结晶物检测情况 ($\bar{x} \pm s$)

小组	第 1 天				第 30 天				第 60 天			
	I 级	II 级	III 级	IV 级	I 级	II 级	III 级	IV 级	I 级	II 级	III 级	IV 级
对照组	4	12	20	8	6	15	17	7	10	17	12	5
观察组	5	13	16	10	9	14	13	8	14	15	9	6

3 讨论

翼状胬肉会影响患者的泪液情况, 更容易引发泪液出现分布异常的情况, 而泪膜若出现不稳定时, 会直接影响手术的整体治疗效果。清除翼状胬肉时, 泪膜是否稳定是非常重要的点^[2]。而清除翼状胬肉手术之后, 会对泪膜产生不同程度的损伤, 不仅是翼状胬肉, 还有术中操作不精准而使角膜出现脱落、术后眼部表面出现不平整、眼部上皮有过机械性损伤^[3]等因素使泪液出现分布异常以及炎症反应, 使用麻醉剂的次数过多, 所应用的滴眼液中含有防腐剂成分, 导致上皮细胞出现毒性, 引发细胞膜出现异常, 从而使泪膜出现不同程度的损伤。

人体中的泪膜是由脂质层、水液层和黏液层组成的, 使眼部表面比较光滑, 可以起到保护结膜上皮以及湿润角膜的作用。泪膜中的脂质^[4]和粘蛋白是眼部非常重要的成分, 能对结膜上皮组织起到保护作用, 保持泪膜稳定性。若泪膜出现不稳定性会导致患者出现干眼症的情况。根据临床研究得出, 少数眼科手术会导致患者术后出现一些不良症状, 其中较为常见的就是泪膜不稳定, 进而导致患者的眼部干涩, 甚至出现干眼。

本文研究得出: 两组患者在术后不同时间段的泪液分泌试验情况进行对比, 差异非常小, 不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。观察组患者的不同时期泪膜破裂时间与对照组相对比, 相对比较稳定, 更具有优势, 两组之间存在一定差异, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组患者在不同时间点的泪液羊齿状结晶物进行对比, 差异较小, 不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。表示羊膜移植术方法与自体角膜缘干细胞移植方法治疗效果和对患者的泪液功能影响接近, 可以根据患者的病情情况选择适应的手术方法。

根据其他研究表明: 羊膜移植会抑制结膜下的纤维化, 能有效的降低术后患者出现干眼的情况。自体角膜缘干细胞移植方法, 可以为

(下转第 35 页)

理饮食搭配、尽量多摄入高蛋白、维生素等，避免摄入高油脂、高盐、高热量等食物；指导患者掌握最佳的性行为时机和频度，使其增加受孕机会。

4 心理护理干预结果

观察组护理后 SAS（焦虑）和 SDS（抑郁）评分远远优于护理前，且差异显著（ $P < 0.05$ ），见表 3。

表 3：观察组护理前、后 SAS（焦虑）和 SDS（抑郁）评分

时间（观察组）	例数	焦虑评分	抑郁评分
护理前	30	60.8±3.9	61.6±5.0
护理后	30	52.5±2.6	53.8±3.7
t		18.6	13.0
P		< 0.05	< 0.05

5 总结

在中国，不孕患者深受“不孝有三，而无后为大”的理念，使不孕症妇女的心理受到严重的影响，直至产生抑郁和焦虑等不良心理，患者长期处于该种不良心理状态下，致使生理机能发生紊乱后并诱发其他疾病的发生，进而增加患者的病情，为后续的治疗增加难度^[4]。

本次研究通过 SAS（焦虑）和 SDS（抑郁）评分对患者的心理情况进行调查，结果为：焦虑评分为：（60.8±3.9）分，而抑郁评分为：（61.6±5.0）分，该结果充分的说明多数患者存在严重的焦虑和抑郁心理，而通过对其实施干预后，两种评分均明显下降至：（52.5±2.6）分和（53.8±3.7）分，护理后结果充分的说明：不孕症妇女均存在焦虑和抑郁的心理状态，而对其实施相关的心理护理干预后，患者的不良心理均显著缓解，对提升患者受孕的希望，有积极的意义。

【参考文献】

- [1] 田一梅，郭静娟，丁树荣，等. 针对发病相关因素进行健康教育在女性不孕不育中的应用效果[J]. 临床合理用药杂志，2015，8（7）：141-142.
- [2] 苑杰，贾娜娜，庞静娟，等. 不孕不育患者抑郁焦虑情绪影响因素研究进展[J]. 中国医药导报，2016，13（15）：48-51.
- [3] 陈力，李爱斌，牛婷. 不孕不育患者的心理问题及相关心理干预方法研究进展[J]. 中国性科学，2016（6）：149-152.
- [4] 文清云. 实施护理干预对不孕不育患者抑郁情绪的影响分析[J]. 实用妇科内分泌杂志（电子版），2016，3（7）：136-137.

（上接第 30 页）

降低不良反应出现率，值得推荐。

【参考文献】

- [1] 贺兴波. 癫狂患者的中医治疗体会[J]. 中国伤残医学，2015(2):148-149.
- [2] 席玉棚，翟双庆.《内经》从虚实辨治癫狂[J]. 山东中医杂志，2015(2):23-24.

- [3] 常道儒. 张璐论治癫狂病学术思想研究[D]. 甘肃医学院，2015.
- [4] 丁德正. 论古代医籍癫狂病症状[J]. 中国中医药现代远程教育，2015，13(7):3-5.

- [5] 柴剑波，赵玉萍，张浩，等. “痰瘀互结”致癫狂理论之文献考略[J]. 上海中医药杂志，2015(9):31-33.
- [6] 冯梅，钟志兵，周欣欣. 近五年龙胆泻肝汤临床应用研究概况[J]. 亚太传统医药，2016，12(16):90-92.

（上接第 31 页）

综合性护理实施的过程中，首先对会人员进行全面的培训，有效的降低人为因素发生率；整个护理过程中更加有序，严格遵循医嘱，对于临床有可能出现的危险情况做好预防及抢救的护理准备；与患儿家长保持良好的沟通，取得家长的信任与支持^[6]。本次研究结果充分说明 ICU 小儿气管插管实施综合性护理降低非计划性拔管的效果显著，有效的提高患儿气管插管的安全性，患儿家长的护理满意度大大提高，值得临床推广。

【参考文献】

- [1] 李蓓. ICU 患者术后气管插管非计划性拔管的原因分析及护理对策[J]. 世界最新医学信息文摘（连续型电子期刊），2014，(35):416-417.

- [2] 许翠花，张玉侠，顾莺，等. 儿科气管插管非计划性拔管现状调查与分析[J]. 中国护理管理，2013，13(1):36-39.
- [3] 葛向煜，朱晓玲，胡雁，等. 气管插管非计划性拔管发生现状和发生时段的评价[J]. 护理研究，2014，28(10):1274-1277.
- [4] 姜艳丽，肖娟，周秀芳，等. 综合性护理干预降低 ICU 小儿气管插管非计划性拔管的效果分析[J]. 临床医学工程，2015，22（10）：1397-1398.
- [5] 李锦，苏冰莲. 护理干预降低小儿气管插管非计划性拔管的效果观察[J]. 国际护理学杂志，2013，32(3)：631-632.

（上接第 32 页）

病患处提供健康，具有活力的细胞，从而改善眼部环境，提高角膜上皮的恢复时间，降低炎症反应的发生机率，更可以改善泪膜的破裂时间。有着手术时间短，更有利于泪膜稳定的优势。

综上所述：自体角膜缘干细胞移植与羊膜移植术均对翼状胬肉患者的产生治疗效果和引发患者的泪液功能影响接近，可根据患者的病情情况选择正确的手术方法，从而有效的降低对患者泪液功能的影响。

【参考文献】

- [1] 杜福勤. 翼状胬肉手术前后对比敏感度和角膜地形图改变的比较[J]. 心血管病防治知识：学术版，2015(2):123-124.
- [2] 孙礼华，林黎明. 翼状胬肉手术对角膜屈光状态的影响[J]. 中国保健营养（下旬刊），2013，23(10):5752-5753.
- [3] 李奇观，黄伟梅，陈思敏，等. 翼状胬肉手术方式对眼前节屈光状态改变的临床研究[J]. 国际眼科杂志，2013，13(4):680-681.
- [4] 李杭珠. 翼状胬肉切除联合自体角膜缘干细胞移植手术前后视力及屈光状态的改变[J]. 医药与保健，2014，22(11):58-59.

（上接第 33 页）

通过本文研究可得出，在治疗效果方面，对照组患者的有效率为 80.64%，治疗组患者的有效率为 93.54%，并且在不良反应情况方面，治疗组不良反应的发生率为 12.9% 明显低于对照组的 35.48%，说明，在采用支气管动脉造影栓塞术治疗的同时，加大对患者的护理，可有降低患者不良反应发生率，提高手术效果，保障患者的健康，具有重要的临床意义，值得推广与应用。

【参考文献】

- [1] 金书强，徐伟，白彬. 非支气管性体动脉参与供血的大咯血的急诊介入栓塞治疗. 医学影像学杂志，2014，24(1):36-39

- [2] 廖理粤，何梦璋，张清玲. 支气管扩张症并肺血栓栓塞症伴咯血患者临床分析. 中华实用诊断与治疗杂志，2012，26(8):814-816
- [3] 夏良绪，林存智，刘欣，等. 选择性支气管动脉栓塞术治疗肺结核咯血的有效性及其安全性分析. 中华临床医师杂志（电子版），2011，5(1):80-83.
- [4] 张言斌，肖海浩，汤春梅，等. 选择性支气管动脉双重栓塞治疗肺结核咯血的远期疗效及影响因素分析[J]. 中华结核和呼吸杂志，2013，27(4):442-445.
- [5] 钟慧娣. 支气管动脉造影及栓塞术治疗肺结核大咯血的护理[J]. 当代医学，2014，20（18）：116-117.