



糖尿病白内障治疗中超声乳化联合人工晶体植入术的应用效果观察

兰利春 (武平县医院 福建武平 364300)

摘要: **目的** 研究探讨糖尿病白内障治疗中超声乳化联合人工晶体植入术的应用效果。**方法** 选择2015年1月至2017年1月在我院住院治疗的糖尿病白内障患者50例作为本次实验的对象,将所选取的患者随机分为两组,即对照组和观察组,两组患者均为25例,对照组采用常规的传统治疗,观察组采取超声乳化联合人工晶体植入术进行治疗,观察两组患者治疗后的视力恢复情况以及并发症的发生情况。**结果** 观察组采取超声乳化联合人工晶体植入术进行治疗后,患者的视力恢复情况以及并发症的发生情况明显的比传统治疗的对照组要好,两组相比较, $P < 0.05$,有统计学意义。**结论** 对于糖尿病白内障的患者,采取超声乳化联合人工晶体植入术进行治疗,所取得治疗效果显著,不但可以帮助患者恢复视力,而且手术带来的创伤较小,恢复较快,还可以减少并发症的发生,值得在今后的糖尿病白内障治疗过程中应用。

关键词: 糖尿病白内障 超声乳化 人工晶体植入术 治疗效果

中图分类号: R779.66 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 12-117-02

糖尿病是现在临床上比较常见的一种慢性疾病,主要是由于患者的代谢紊乱而引起的一种代谢性疾病,比较好发于老年人身上,给患者的生活造成了很大的不良影响,不但降低了患者的生活质量,还会给患者及其家属带来极大的精神和经济压力^[1]。最经几年来,随着我国经济水平的不断向前发展,人们的生活方式发生了很大的变化,糖尿病的发病率每年都在不断增多,使患者的身心健康受到很大的影响。因为糖尿病患者一般抵抗力较低,很容易出现一系列的并发症,其中比较多见的并发症主要是白内障^[2]。现在临床上治疗白内障的方法主要是采取手术治疗,但是由于手术方法比较复杂,操作起来比较困难,且手术时间较长,因此,效果并不是特别让人满意^[3]。随着我国医疗水平的发展,现在临床上开始采取超声乳化联合人工晶体植入术进行治疗,疗效较好,可以有效促进患者的视力恢复,减少并发症发生,现将具体情况进行如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2015年1月至2017年1月在我院住院治疗的糖尿病白内障患者50例作为本次实验的对象,将所选取的患者随机分为两组,即对照组和观察组,两组患者均为25例,其中对照组男性18例,女性7例,年龄58~80岁,平均年龄(60.3±11.9)岁;观察组男性17例,女性8例,年龄59~81岁,平均年龄(60.1±11.8)岁。两组患者在年龄、性别等一般资料上不存在任何明显的差异($P > 0.05$),可进行对比分析。

1.2 临床纳入与排除标准

纳入标准:(1)所有患者均符合我国糖尿病白内障的诊断标准;

(2)均取得所有患者的知情同意,并且是自愿参与此次研究;排除标准:(1)排除有精神疾病不能进行正常沟通的患者;(2)排除有比较严重的其它内科脏器疾病的患者。

1.3 治疗方法

两组患者在手术前都需要进行全面检查,例如对患者进行光向定位,光感测定,为了预防感染的出现,应配合抗生素滴眼液使用,例如环氧沙星滴眼液。对照组采用常规的传统治疗,即在患者入院后,为患者进行降血糖处理,等血糖值正常后,再进行手术。观察组采取超声乳化联合人工晶体植入术进行治疗,首先指导患者取平卧位,进行麻醉后,消毒处理,铺上洞巾,进行开睑,做透明角膜切开,在角膜缘处进行切口,注入粘弹剂,进行水核分离,使用超声乳化吸出晶体核,把残留的皮质进行清除,把黏弹剂吸出,关闭切口,查看是否有渗漏,术后观察患者的视力情况,每天使用眼药水滴眼。

1.4 观察指标

观察两组患者出去不同的治疗方法后的视力恢复情况以及并发症的发生情况^[4]。

1.5 统计学方法

采用SPSS18.0系统软件统计分析资料;其中计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,并用t检验;计数资料用(n,%)表示,并用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者视力恢复情况的比较

观察组患者的视力恢复情况明显的要比对照组的恢复得要,两组患者的视力恢复情况进行比较, $P < 0.05$,有统计学意义,结果见表1。

表1: 两组患者视力恢复情况的比较(n,%)

组别	例数	< 0.2	0.2-0.5	> 0.5
观察组	25	1 (4.0)	10 (40.0)	14 (56.0)
对照组	25	5 (20.0)	12 (48.0)	8 (32.0)
χ^2		4.001	8.367	9.742
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者发生并发症的情况比较

观察组发生并发症的发生率为8.0%,对照组发生并发症的发生率为28.0%,两组发生率进行比较, $P < 0.05$,有统计学意义,结果见表2。

表2: 两组患者发生并发症的情况比较(n,%)

组别	例数	水肿	炎性渗出	前房反应	总发生率
观察组	25	1 (4.0)	0 (0.0)	1 (4.0)	8.0%
对照组	25	2 (8.0)	3 (12.0)	2 (8.0)	28.0%
χ^2		4.978	3.194	4.958	18.312
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

糖尿病一旦发病后,如果不采取积极有效的措施进行治疗,则可能会导致一系列的并发症出现,给患者及其家属带来很大的不良影响^[5]。有研究发现,糖尿病患者比较多发的并发症主要是白内障,主要原因可能是因为长时间的高血糖导致导致还原酶被激活,使患者的细胞吸收细胞之外的水分,长时间处于高渗状态下,导致纤维细胞出现变性,肿胀等情况出现^[6]。以往传统的治疗方法主要是采取传统的手术治疗,但是效果不是很理想,因为传统手术导致的切口较大,且视力恢复较慢,容易出现并发症^[7]。就目前我国医疗水平发展的现状来看,超声乳化联合人工晶体植入术开始广泛应用到临床上,治疗的效果比传统的要好^[8]。本次实验的结果表明,观察组患者的视力恢复情况明显的要比对照组的恢复得要,观察组发生并发症的发生率为8.0%,对照组发生并发症的发生率为28.0%,对照组的患者发生并发症的情况明显要高于观察组,说明超声乳化联合人工晶体植入术不但带来的创伤较小,而且恢复相对比较快。

综上所述,对于糖尿病白内障的患者,采取超声乳化联合人工晶体植入术进行治疗,所取得治疗效果显著,不但可以帮助快速患者恢复视力,而且创伤较小,还可以减少并发症的发生,值得在今后的糖

(下转第119页)



股骨转子间损伤是粉碎性骨折,患者多为年长者,以女性为主。转子间有大量的血液通道,在外力冲撞后患处愈合困难,治疗选择髓内钉固定利用轴心原理可以强化患肢稳定效果,术后制动静养降低并发症。

本研究结果中,PFNA组术后并发症12.12%(4/33)比InterTAN组总并发症8.82%(3/34)高。PFNA组与InterTAN组髋关节功能评分无差异性;InterTAN组的愈合时间短于PFNA组,PFNA组手术时间、透视次数和术中出血量相比InterTAN组临床指标优,与辛培成等^[4]的研究结果相似。PFNA主钉置入时外翻角度缩减至5°,降低主钉在固定时受到的阻力,近端的骨侧壁摩擦削弱便于手术顺利进行,操作时主钉的空心设计将手术流程化简,手术耗时短创面小,减弱对病灶的干扰和骨膜的剥离。髓腔的狭窄PFNA刀片逐渐增宽,抗旋稳定性得到加固,但是相对部分骨质疏松患者而言PFNA单钉植入没有InterTAN稳固,会导致患处移位。InterTAN最大的优势是联合性的交锁钉固定组合,预防“z-效应”产生的可能性,避免切出或移位影响患者的愈合效果,直线滑动加压在力学角度稳固病灶,很大程度

减免在骨折处周围的近端骨质的流失和软组织的损伤,促进康复缩短愈合时间。本研究因环境与时间因素,未详尽分析患者治疗结果,需进一步研究回访予以验证补充,并作合理改善。

综上所述,PFNA与InterTA都是有治疗优势,PFNA手术耗时短术中出血量少,InterTA固定性好愈合时间快。

参考文献

- [1] 熊鑫茗,胡益强,邵增务等.股骨近端锁定板固定治疗老年不稳定型股骨转子间骨折[J].中华创伤骨科杂志,2017,19(2):115-120.
- [2] 张晨,杨俊,胡岩君等.髓内钉治疗复杂不稳定型股骨转子间骨折的经验总结[J].中华创伤骨科杂志,2015,17(11):958-961.
- [3] 赵玉石,邵建康.防旋股骨近端髓内钉治疗股骨转子间骨折29例临床体会[J].创伤外科杂志,2015,17(6):561.
- [4] 辛培成,李明,赵德伟等.[J].中国骨与关节损伤杂志,2016,31(6):588-590.
- [5] 张晓东,刘又文,贾宇东等.三种股骨近端髓内钉治疗股骨转子间骨折的临床疗效分析[J].实用骨科杂志,2014,20(4):350-354.

(上接第115页)

硬联合麻醉+术后硬膜外镇痛对患者术后早期认知功能的影响更小,且两种方式均能够取得良好的镇痛效果;而全身麻醉+术后静脉镇痛对患者术后早期的认知功能影响最大,且其镇痛效果最差^[6]。

参考文献

- [1] 吴佳,潘彩飞,祝胜美.2种麻醉方式对老年腔隙性脑梗死患者术后短期认知功能的影响[J].中华全科医学,2015,11(35):1776-1778,1900.
- [2] 瞿巍巍,王志云,黄培,等.硬膜外麻醉与静脉全身麻醉对老年骨科手术术后精神状态及认知功能的影响[J].中国医师杂志,2016,18(4):453-455.

(上接第116页)

迟手术时间,如手术导致生理极限,很容易威胁其生活。休克是严重多重创伤患者常见的并发症,干预患者经常运动,根据他们的身体状况和损伤程度最终决定治疗方案,晚期治疗很容易因受伤而复杂化,出现如感染等症状,危及患者的生命。对损伤控制程序在研究治疗严重多发伤患者,治疗一般情况下存在着差异,应用损伤控制骨科治疗严重多发伤患者的干预治疗效果显著,可以最大程度的提升这种患者抢救成功率,值得临床推广。

参考文献

- [3] 冯永明.分析硬膜外麻醉和全身麻醉对老年骨科患者术后短期认知功能的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2015,3(2):104-105.
- [4] 韩光煜,黄涛.全身麻醉对老年骨科患者术后短期认知功能影响的机制探讨[J].海南医学院学报,2015,21(4):513.
- [5] 李英兰.静脉全身麻醉与硬膜外麻醉对老年骨科手术术后认知麻醉功能与精神状态的影响[J].中国继续医学教育,2016,8(25):69-70.
- [6] 赵晓英,杨建新,白晓丽.不同麻醉方法与药物对老年骨科患者术后早期认知功能的影响[J].中国药物与临床,2015,15(10):1480-1481.
- [1] 胡海波.损伤控制外科理念在严重多发伤救治中的应用研究[D].第二军医大学,2008.
- [2] 王北岳.危重多发伤的损伤控制性处理[D].南方医科大学,2009.
- [3] 杨越涛,叶永根,柳振华,等.损伤控制骨科技术在严重多发伤合并骨折治疗中的应用[J].中华创伤杂志,2015,27(5):399-402.
- [4] 孙贵新,李增春,韩庆辉,等.损伤控制外科技术在骨折为主的严重多发伤中的应用及有效性[J].中华医学会急诊医学分会第十三次全国急诊医学学术年会大会论文集[C].2010.

(上接第117页)

尿蛋白内障治疗过程中应用,以便于促进患者的康复。

参考文献

- [1] 李治,罗羿.糖尿病对行白内障超声乳化及折叠型人工晶体植入术患者术后视力的影响[J].川北医学院学报,2017,32(1):75-77,81.
- [2] 张静,张剑虹,沈璐等.老年糖尿病视网膜病变患者白内障术后早期激光治疗的疗效[J].中国老年学杂志,2016,36(20):5109-5110.
- [3] 魏晓雯,姚毅.PDR患者二期行硅油取出联合白内障手术的临床观察[J].临床军医杂志,2015,43(1):67-69.
- [4] 魏抗抗.糖尿病性白内障超声乳化术后角膜水肿的效果和特

征观察[J].临床医学,2015,(3):32-33.

- [5] 李杰松.白内障超声乳化人工晶体植入术临床分析[J].中国现代药物应用,2015,(4):27-28.
- [6] 李玲,孙立新,宋伟涛等.糖尿病性白内障超声乳化术后黄斑中心凹视网膜厚度的临床研究[J].中国医师杂志,2016,18(10):1455-1459.
- [7] 陈利荣,姚军平,高波等.老年白内障超声乳化人工晶体植入术后低视力的原因分析及防治措施[J].现代医院,2016,16(12):1740-1741,1745.
- [8] 李永成.糖尿病患者白内障超声乳化联合人工晶体植入术后视力影响因素分析[J].中国医疗器械信息,2017,23(4):57-58.