

小切口非超声乳化白内障手术与超声乳化白内障手术治疗硬核白内障的效果研究

骆书鹏

文山州砚山县人民医院 云南砚山 663100

〔摘要〕目的 剖析小切口非超声乳化白内障手术与超声乳化白内障手术在硬核白内障治疗中的施行价值。方法 2018 年 1 月至 2020 年 3 月间我院收治的 86 例硬核白内障患者, 根据手术类型分组, 对照组 (43) 例施行超声乳化白内障治疗, 观察组 (43 例) 实施小切口非超声乳化白内障术, 比较两组在手术时间、视力及治疗总有效率方面的数据差异。结果 观察组耗费的手术时间短于对照组, 且术后的视力恢复情况优于对照组, 差异 $P < 0.05$ 。观察组治疗效果较为理想的患者占比为 95.35%, 高于对照组 (81.39%), 差异 $P < 0.05$ 。结论 对硬核白内障患者予以小切口非超声乳化白内障的手术方案治疗, 能实现患者视力的有效恢复, 助力其回归正常生活, 值得实践推行。

〔关键词〕手术; 白内障; 视力; 疗效

〔中图分类号〕 R776.1

〔文献标识码〕 A

〔文章编号〕 2095-7165 (2020) 11-011-02

白内障是老年人群极易患上的眼科疾病, 也是众所周知的易导致人们眼盲的主要疾病。硬核白内障的发生, 我们更加不可忽视, 要及时进行病情干预, 防止恶化引发失明。手术是治疗硬核白内障患者的有效举措, 其常见手术类型即为小切口非超声乳化白内障手术、超声乳化白内障手术。经临床实践证明, 以上手术类型的应用, 在缓解症状和改善视力方面存在不同成效^[1]。本文为研究以上两种术式在硬核白内障患者治疗中的价值, 择取 86 例硬核白内障患者为研究对象。分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本实验的研究对象即我院收治的硬核白内障患者中随机择取的 86 例, 入院时间集中在 2018 年 1 月至 2020 年 3 月之间。回顾性分析所有患者的临床资料, 以治疗术式作为分组依据, 行超声乳化白内障手术的患者 43 例编入对照组, 有男性患者数 23 例, 女性患者数 20 例; 年龄最大值 81 岁, 最小值 55 岁, 平均年龄为 (60.54 ± 4.57) 岁。实施小切口非超声乳化白内障手术的 43 例纳入观察组, 有男性患者数 22 例, 女性患者数 21 例; 年龄最大值 82 岁, 最小值 57 岁, 平均年龄为 (60.48 ± 4.51) 岁。纳入标准^[2]: 两组患者的症状表现均与硬核白内障的诊断标准相符。患者及家属在参与本项实验之前, 已知晓实验相关事项, 对实验参与表示自愿同意。本实验在医院伦理委员会的审批下开展。两组基线资料中的数据指标经差异分析后, 性别、年龄等方面的差异不存在显著性 ($P > 0.05$), 值得研究参考。

1.2 方法

对照组应用超声乳化白内障手术, 措施如下: 借助抗生素眼滴液对患者的眼部患处实施处理, 随机利用复方托吡卡胺进行散瞳, 利多卡因眼滴液进行眼部麻醉; 以上措施施行结束后, 于患者患眼处行 2.75mm 的手术切口, 将超声乳化探头置入并击碎晶体; 在保留晶状体后囊膜的基础上将破碎的晶体吸出后, 置入人工晶状体, 利用粘弹剂对手术切口施行水密处理。

观察组实施小切口非超声乳化白内障手术, 步骤如下: 术前的患眼处理、散瞳与麻醉均同对照组一致, 在显微镜的帮助下对患眼进行开睑操作; 随后, 切开患眼的结膜, 并于患眼巩膜处进行 5.5mm 的巩膜隧道切口操作, 并沿着角膜膜内 1mm 处在前房内注入粘弹剂, 以此进行环形撕囊的处理, 并分离晶体的体与核; 将破碎的核吸出后, 在囊袋中置入人工晶状体, 对手术切口不进行缝合。

1.3 观察指标

比较两组术前后术后的视力情况, 并分析两组手术时间的差异。研究两组的手术治疗效果, 疗效判定^[3]: 患者的临床症状完全消失, 且视力明显恢复的为显效; 患者的临床症状一定好转, 视力基本恢复的为有效; 未达到以上任一情况的患者为无效。治疗总有效率 = 显效占比 + 有效占比。

1.4 统计学处理

实验数据的差异分析采用统计学软件 SPSS20.0, 计量资料的组间比较择取 T 检验, 以 $\bar{x} \pm s$ 表示。计数资料的组间研究为卡方检验, 以 % 表示。 $P < 0.05$ 为差异存在显著性。

2 结果

2.1 两组患者手术时间及术前后术后的视力分析

术前, 两组患者的视力接近, 差异 $P > 0.05$ 。术后, 观察组的视力呈现优于对照组, 差异 $P < 0.05$ 。在手术时间方面, 观察组的耗时也短于对照组, 差异 $P < 0.05$ 。见表 1:

表 1: 两组患者手术时间及术前后术后的视力分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	视力情况		手术时间 (min)
		术前	术后	
对照组	43	0.11 ± 0.01	0.63 ± 0.11	69.03 ± 10.22
观察组	43	0.12 ± 0.02	0.86 ± 0.14	52.03 ± 10.13
T		0.9374	8.4709	7.7469
P		0.0851	0.0000	0.0000

2.2 两组患者的疗效研究

对照组治疗效果相对理想的患者数有 35 例, 总有效率为 81.39%, 低于观察组的 95.35%, 差异显著 ($\chi^2 = 4.0737$, $P = 0.0435 < 0.05$)。见表 2:

表 2: 两组患者的疗效研究 [n (%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
对照组	16	19	8	35 (81.39)
观察组	20	21	2	41 (95.35)

3 讨论

硬核白内障作为一种易导致患者失明的疾病, 若不予重视, 及时进行病情控制, 极有可能导致患者视力完全消失, 造成生活不便。因此, 对于白内障, 早发现、早治疗已成为众多医学人士的共识。硬核白内障作为一种常见的白内障类型, 它的发生与患者年龄、机体状况和遗传等因素密切相关。临床中, 通过手术为硬核白内障患者换上人工晶体来解决视力模糊已成为关键手段, 而经多番考量, 利用超乳方式对硬核白内障患者实施手术治疗,

(下转第 13 页)

表 2: 两组患者术后不良反应发生情况 (n, %)

组别	例数	恶心	呕吐	眩晕	总发生情况
N 组	30	3	3	2	8 (26.67)
N+F 组	30	1	1	0	2 (6.67)
χ^2					4.010
P					0.047

3 讨论

妇科术后疼痛是常见问题, 该问题容易对患者术后生活质量产生严重影响。为患者采取合适有效的镇痛方式是提高患者生活质量的主要方法。本次实验中选用的盐酸纳布啡是激动拮抗剂, 在镇痛方面效果明显^[3], 因其对 κ 受体完全激动, 能有效缓解妇科腹腔镜手术后盆腔脏器牵拉痛, 有效促进患者术后康复, 其对 μ 受体的部分拮抗作用, 可有效减少呼吸抑制等不良反应的发生, 相比较吗啡安全性更佳。氟比洛芬酯是一种常用的非选择性 NSAIDs, 是目前临床上唯一能做到靶向镇痛作用的药物^[4]。随着围术期镇痛及多模式镇痛研究的进展, 两药在临床上被更多的

进行联合使用。

综上所述, 盐酸纳布啡联合氟比洛芬酯对妇科腹腔镜手术术后静脉自控镇痛的效果较单纯使用盐酸纳布啡镇痛效果更加显著, 并且可以有效降低患者术后不良反应的发生率, 值得临床推广使用。

[参考文献]

- [1] 陈伟强. 腹横肌平面阻滞联合氟比洛芬酯的多模式镇痛在妇科腹腔镜手术中的应用 [J]. 北方药学, 2019, 16(9):12-14
- [2] 杨庆耿, 郭文斌, 刘煌, 等. 腹横肌平面阻滞复合氟比洛芬酯用于妇科腹腔镜术后镇痛的效果观察 [J]. 中国实用医刊, 2019, 46(5):101-103.
- [3] 苏妙贤, 张华, 李科霖. 盐酸纳布啡联合氟比洛芬酯用于剖宫产术后静脉自控镇痛临床效果观察 [J]. 中国校医, 2018, 32(7):521, 523.
- [4] 陆静, 郭朝耀, 何兆龙, 等. 氟比洛芬酯和右美托咪定对妇科腹腔镜患者术后恢复质量的影响 [J]. 徐州医科大学学报, 2020, 40(6):445-449.

(上接第 9 页)

甲减是一种常见的内分泌系统疾病, 最近几年, 妊娠合并甲减发病率较高, 此病会导致多种并发症出现, 进而增加不良妊娠结局, 危及母婴安全^[2-3]。因此, 临床对妊娠合并甲减需予以有效治疗, 改善妊娠结局。

甲状腺素属于机体营养代谢重要激素, 可对机体脂肪、糖与蛋白质的代谢和合成进行有效调节^[4]。妊娠早期采用左甲状腺素钠治疗, 使甲状腺素转化成三碘甲状腺原氨酸, 对机体内甲状腺激素的平衡有效调控, 对甲状腺内碘化物水平也有调控效果, 促使甲状腺功能显著改善, 进而使妊娠结局显著改善^[5]。

本研究显示: 观察组三碘甲状腺原氨酸水平比对照组高; 观察组血清促甲状腺激素比对照组低; 观察组并发症少于对照组; 观察组不良妊娠结局少于对照组, 与相关研究结果相近。

总之, 早期治疗妊娠合并甲减患者, 可改善甲状腺功能, 降

低并发症发生率, 使不良妊娠结局有效减少。

[参考文献]

- [1] 修子冉, 吴君, 李欣宇. 妊娠合并亚临床甲状腺功能减退症的早期治疗对妊娠结局的影响分析 [J]. 中国实用医药, 2020, 15(22):139-141.
- [2] 卢淑芳. 左旋甲状腺素早期治疗对妊娠合并亚临床甲状腺功能减退症患者妊娠结局的影响 [J]. 药品评价, 2020, 17(3):44-45.
- [3] 杨自月. 妊娠合并亚临床甲状腺功能减退症的早期治疗对妊娠结局的影响效果分析 [J]. 世界复合医学, 2020, 6(4):56-58.
- [4] 何丽雅. 妊娠合并亚临床甲状腺功能减退症的早期治疗对妊娠结局的改善作用 [J]. 家有孕宝, 2020, 2(15):23.
- [5] 张源凤, 张媛, 刘业茹. 小剂量左甲状腺素辅助治疗早期妊娠合并亚临床甲状腺功能减退症患者的效果及其对甲状腺功能和妊娠结局的影响 [J]. 中国实用医药, 2020, 15(13):130-132.

(上接第 10 页)

本研究显示: 观察组总有效例数 31 例, 多于对照组的 24 例; 观察组发热、咳嗽咳痰、湿罗音消失时间均比对照组少; 观察组治疗 3 天降钙素原、高敏 C 反应蛋白以及白细胞计数低于对照组, 与相关研究相近。

总之, 重症肺炎行纤支镜肺泡灌洗治疗, 可使临床症状消失时间明显缩短, 使血清炎症因子水平有效降低。

[参考文献]

- [1] 胡娟, 杨柳明, 常进勇, 等. 纤支镜肺泡灌洗治疗重症肺炎的效果及对炎症指标的影响 [J]. 中外医学研究, 2018,

16(23):17-19.

- [2] 林青山, 李伟盛, 王冰冰. 纤支镜肺泡灌洗治疗对急性重症肺炎合并呼吸衰竭患者血气指标及炎症水平的影响 [J]. 中国医学创新, 2020, 17(22):20-24.
- [3] 冯佳佳, 肖靓, 顾湘成. 纤支镜肺泡灌洗治疗老年重症肺炎的临床观察 [J]. 老年医学与保健, 2020, 26(2):277-279, 310.
- [4] 郭静. 纤支镜下支气管肺泡灌洗辅助治疗重症肺炎中的有效性 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(66):5-6.
- [5] 陈杨. 纤支镜肺泡灌洗治疗用于急诊重症肺炎合并呼吸衰竭患者的疗效探究 [J]. 饮食保健, 2020, 7(19):22.

(上接第 11 页)

已是临床中主流的白内障手术方式。但是, 长期的临床实践证明, 眼部组织尤其是眼角膜等部位, 长时间曝光在超声能量下, 会因温度的增加而导致水肿或灼伤, 触发其他眼部病症^[4]。通过医学界的致力研究, 小切口非超声乳化白内障手术应运而生, 能实现晶体的成功摘除, 并尽可能减少对患者眼角膜的损伤, 具有创伤小、操作简单且安全性高等诸多优势, 成为医学人士及患者选择治疗硬核白内障的首选方式^[4]。本文结果显示, 观察组术后的视力恢复情况优于对照组, 且手术的时间耗费也短于对照组, 差异 $P < 0.05$ 。观察组治疗总有效率为 95.35%, 高于对照组, 且差异 $P < 0.05$ 。由此证明, 对硬核白内障患者予以小切口非超声乳化白内障手术的治疗, 能实现视力改善, 使其及早回归健康生活, 值

得推行实践。

[参考文献]

- [1] 曹霞霞. 小切口非超声乳化白内障手术与超声乳化白内障手术治疗硬核白内障的效果研究 [J]. 中国医药导刊, 2017, 19(4):327-328.
- [2] 黄奇祥. 硬核超声乳化术与小切口非超声乳化术治疗白内障的临床效果比较 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(19):35-36.
- [3] 张千帆. 小切口非超声乳化白内障摘出术治疗硬核白内障 [J]. 河南医学研究, 2019, 28(17):3111-3112.
- [4] 马兴强. 研究小切口非超声乳化白内障手术与超声乳化白内障的效果 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(23):64-65.