

## 2.2mm 微切口白内障超声乳化手术与传统白内障手术的对比

吴静涛 吴永凤 钟 燕

简阳市中医医院 641400

〔中图分类号〕R77 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 07-074-01

白内障是一种常见的眼科疾病，通常出现在老年人群中。随着年龄的增长，眼球内晶状体会逐渐变得混浊，导致视物模糊、视力下降等症状，严重时甚至可能导致失明。为了恢复视力，白内障超声乳化手术成为了治疗白内障的主要方法。目前，白内障手术主要分为白内障超声乳化手术和传统白内障手术，超声乳化术我院多采用 2.2mm 微切口手术方式。本文将从操作方式、恢复时间、安全性及效果等方面进行比较，帮助患者和家属更好地了解这两种手术方式。

首先，让我们了解一下什么是微切口白内障超声乳化手术。这是一种现代化的微创手术，通过一个较小的切口（通常在 2.2 毫米左右）将超声探头插入眼内，利用超声波将混浊的晶状体乳化后吸出。然后，医生再通过同样的切口植入一个人工晶状体。由于切口非常小，手术后通常无需缝合，愈合速度较快，并发症风险较低。

相比之下，传统白内障手术，即大切口白内障摘除术，通过一个相对较大的切口（大约 5 毫米）直接将混浊的晶状体摘除，然后植入新的人工晶状体。由于切口较大，术源性散光相对较大，术后的恢复时间较长，且存在较高的并发症风险。

在手术操作方面，2.2mm 微切口白内障超声乳化手术因其切口小，操作精细，设备先进，因此对手术医生的技术要求较高，但带来的好处是术后视力恢复较快，术源性散光小，且术后患者的舒适度较高。传统白内障手术则相对简单，技术要求较低，但切口相对较大，术后疼痛感和不适感较为明显，恢复时间相对较长。

其次，恢复时间上的差异也是两种手术方式的重要区别之一。由于 2.2mm 微切口白内障超声乳化手术的切口小，伤口愈合快，手术后患者较快恢复正常视力，并且生活质量较快得到改善。传统手术因切口较大，恢复时间相对较长，患者需要更多的时间进行康复。

在安全性方面，2.2mm 微切口白内障超声乳化手术因其微创特性，手术过程中对眼组织的损伤较小，术后感染和炎症的发生率也相对较低。传统白内障手术则由于切口较大，对眼内组织的干扰较多，有可能引发术后炎症和感染，因此需要更加细致的术后护理。

在效果方面，2.2mm 微切口白内障超声乳化手术通常能带来较好的术后视力，因其乳化处理可更加细致地去除混浊晶状体，人工晶状体植入的位置和稳定性也较好。而传统白内障手术也能有效改善视力，但在某些情况下，术后可能需要更长的调整期，以达到最佳视力效果。

虽然 2.2mm 微切口白内障超声乳化手术和传统白内障手术各有其适应症和效果，但选择何种手术方式需要综合考虑患者的具体情况，包括晶状体混浊程度、内皮的多少、眼表功能、患者的全身情况、主刀对手术的熟练程度以及个人对手术恢复期和舒适度的期望等。医生会根据这些因素提出个性化的治疗建议，以帮助患者选择最适合自己的手术方式。

对于患者及家属而言，了解这两种手术方式的异同，可以更好地协助患者做出决策，并为患者提供恰当的术后护理。术后护理在白内障手术的恢复过程中起着非常关键的作用。例如，在微切口白内障超声乳化手术后，患者需要注意避免眼睛受到感染，早期应避免脏水进入眼睛，并遵医嘱按时使用眼药水。而传统白内障手术的患者需要更加精细的护理，避免伤口受到外力撞击，同时也需按时使用消炎药物，防止感染和炎症发生。

在心理方面，家属的关怀和支持对患者的术后恢复也有重要影响。许多患者在听到手术两字时，难免会产生心理压力和担忧，尤其是老年患者。家属可以通过与患者多沟通，分享手术相关的知识和成功案例，缓解他们的紧张情绪。陪伴患者进行术前检查，询问医生相关问题，可以增加患者对手术的信心，帮助他们积极面对术后的康复期。

除了手术之外，日常生活中的一些良好习惯也有助于白内障的预防和控制。平时注意眼部保护，避免长期暴露在强光下，减少长时间观看电子屏幕的时间，保持健康的饮食和生活方式，都有助于降低白内障的发生和进展风险。

综上所述，无论是 2.2mm 微切口白内障超声乳化手术还是传统白内障手术，都为白内障患者提供了改善视力的有效手段。通过科学合理的治疗和细致入微的护理，患者可以恢复清晰的视力，享受高质量的生活。家属的理解和支持在整个过程中特别重要，只有医患共同努力，才能实现最佳的治疗效果。

（上接第 73 页）

孕妇进行高危妊娠有关知识的宣教，教会孕妇自我监测技能（自我监测胎动及自我识别胎动异常），按期进行产前检查，提高孕妇自我保健意识和技能。4. 密切观察病情变化：观察孕妇的生命体征，注意有无阴道流血、腹痛、心慌、胸闷、眼花、胎动减少等症状，及时报告医生并记录处理经过。产时严密观察产程进展，注意胎心率、宫缩情况及羊水的色、量，做

好母婴监护及监护配合。5. 做好检查及治疗配合：认真执行医嘱并积极配合治疗。帮助正确留置检查标本；按医嘱及时、正确给予药物治疗，并做好用药观察，防止不良反应发生；对有并发症的患者，做好抢救准备；做好各种手术前的准备工作和术中的配合工作；分娩中做好新生儿的抢救准备及抢救配合工作；为早产儿或极低体重儿准备好暖箱，并做好高危儿的护理。