

超声乳化白内障吸除、人工晶状体植入联合小梁切除术治疗白内障合并青光眼的疗效分析

李朋

邢台爱尔眼科医院 河北邢台

【摘要】目的 分析超声乳化白内障吸除、人工晶状体植入联合小梁切除术治疗白内障合并青光眼的疗效分析。**方法** 将 86 例白内障合并青光眼患者根据奇偶排列法分为 2 组，对照组 43 例采用超声乳化白内障吸除术治疗，观察组 43 例采用超声乳化白内障吸除、人工晶状体植入联合小梁切除术治疗，对比两组疗效差异，眼科相关参数变化等。**结果** 观察组治疗总有效率为 95.35%，比对照组的 74.42% 高，并发症总发生率 6.98% 低于对照组总发生率 23.26%，组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)；术后两组平均视力水平、眼压、前房角度、前房深度术前有明显改善，且与对照组相比，观察组改善更为明显 ($P < 0.05$)。**结论** 对白内障合并青光眼患者开展超声乳化白内障吸除、人工晶状体植入联合小梁切除术治疗效果明确，可有效改善患者视力水平，具有较高的临床使用价值。

【关键词】 白内障；青光眼；超声乳化白内障吸除术；人工晶状体植入术；小梁切除术

【收稿日期】 2022 年 11 月 30 日 **【出刊日期】** 2023 年 2 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230082

Effect analysis of phacoemulsification cataract aspiration, intraocular lens implantation combined with trabeculectomy in the treatment of cataract combined with glaucoma

Peng Li

Xingtai Aier Ophthalmology Hospital Xingtai, Hebei

【Abstract】 Objective: To analyze the efficacy of phacoemulsification cataract aspiration, intraocular lens implantation combined with trabeculectomy in the treatment of cataract combined with glaucoma. **Methods** A total of 86 cataract patients with glaucoma were divided into two groups according to the parity arrangement method. The control group (43 cases) received phacoemulsification cataract aspiration, and the observation group (43 cases) received phacoemulsification cataract aspiration, intraocular lens implantation combined with trabeculectomy. The difference of efficacy and the changes of ophthalmic parameters between the two groups were compared. **Results** The total effective rate of the observation group was 95.35%, which was higher than that of the control group (74.42%), and the total complication rate of 6.98% was lower than that of the control group (23.26%), with statistical significance ($P < 0.05$). After operation, the average visual acuity, IOP, anterior chamber Angle and anterior chamber depth of the two groups were significantly improved before surgery, and the improvement was more obvious in the observation group compared with the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Phacoemulsification cataract aspiration, intraocular lens implantation combined with trabeculectomy has a clear effect on patients with cataract combined with glaucoma, which can effectively improve the visual acuity level of patients, and has a high clinical value.

【Keywords】 Cataract; Glaucoma; Phacoemulsification cataract aspiration; Intraocular lens implantation; trabeculectomy

青光眼是眼压病理性升高,引起视神经损害而发生视觉障碍,而白内障是晶状体混浊而影响视力,前者引起的视力丧失是无法恢复的,而白内障导致的视力降低具有可逆性^[1]。白内障发病的主要临床表现为视物模糊,视力呈进行性减退。发病后患者晶状体在膨胀期体积增大,造成虹膜隔前移,眼压上升甚至会诱发青光眼。老年白内障的发生主要是因高龄导致晶状体变性,发病前期晶状体浑浊度低对视力有轻微影响,但病情加重视力逐步降低,甚至导致失明。临床近些年多采用微创治疗,超声乳化人工晶状体植入技术不断进步成熟,用于老年白内障的治疗,可有效恢复屈光间质透明度,恢复眼部功能^[2]。对于白内障合并青光眼的患者采集积极有效措施治疗,对改善其视力,提高其生活质量意义重大。目前临床对该病主要采取手术治疗,但单一的治疗方式往往难以达到预期效果。鉴于此,笔者对白内障合并青光眼患者开展超声乳化白内障吸除、人工晶状体植入联合小梁切除术治疗,获得较好效果,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

将2020年2月—2022年1月收治的86例白内障合并青光眼患者根据奇偶排列法分为2组:纳入标准:①患者均符合白内障合并青光眼的相关诊断标准,患者手术前已采用2种及以上药物进行保守治疗,未得到好转;②经眼底检查、常规散瞳行裂隙灯显微镜检查等明确诊断。排除标准:①视网膜脱落者;②肝肾功能严重疾病者;③手术禁忌症者;④精神疾病者。对照组43例,包括24例男性与19例女性,年龄55~86岁,平均(72.62±5.82)岁,病程3~5年,平均(2.16±1.21)年;观察组43例,包括25例男性与18例女性,年龄56~87岁,平均(71.52±5.76)岁,病程3~6年,平均(3.15±1.22)年。两组基础比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 观察组采用超声乳化白内障吸除、人工晶状

体植入联合小梁切除术治疗

对眼球部进行局部麻醉,在上方角膜缘行一切口,剪开结膜后向后进行剥离,以充分将巩膜暴露,充分止血后在角巩膜缘后距离2mm行一巩膜板层切口,切口与角膜缘部保持平衡,深度为巩膜厚度的一半,根据患者晶体具体情况行大小合适的切口,从切口对角膜缘方向潜行剥离,进入透明膜,建立巩膜隧道。穿刺至前房后做三角瓣,行环行撕拉,直至晶状体前膜为6mm作用的圆形裂孔,对晶状体进行水分离和水分离,扩大切口,置入超声乳化头,将晶状体囊及晶状体核乳化吸除后,清除角膜内皮质,随后注入粘弹剂,植入人工晶状体,对晶状体位置进行调节,最后切除囊小梁组织和周围巩膜组织,抽出粘弹剂,缩瞳处理后将切口封闭。

1.2.2 对照组仅进行超声乳化人工晶状体植入术治疗

方法同观察组一样,但不进行小梁切除术治疗。

1.3 观察指标

经过治疗后患者病灶疾病消失,视力水平、平均眼压测量值、平均前房深度恢复正常,生活恢复正常,则为治疗显效;经过治疗后患者症状改善,患者视力水平、平均前房深度较术前改善超过50%以上,对生活无较大影响,则为治疗有效;经过治疗后患者症状改善不明显,视力未恢复,对生活产生影响,则为治疗无效^[3]。观察两组术前术后视力、眼压、前方角度、前房深度变化情况。

1.4 统计学方法

利用SPSS 22.0软件完成统计学分析。疾病治疗总有效率[例(%)]表示,采用 χ^2 检验;视力、眼压等指标用($\bar{x}\pm s$)表示,用t检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较

观察组治疗总有效率为95.35%,比对照组的74.42%高,组间差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1 两组近期治疗效果比较(n; %)

分组	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	43	29 (67.44)	12 (27.91)	2 (4.65)	41 (95.35)
对照组	43	15 (34.88)	17 (39.53)	11 (25.58)	32 (74.42)
χ^2 值	-	-	-	-	6.7864
P 值	-	-	-	-	0.0000

2.2 两组眼科参数指标比较

治疗前两组平均视力水平、眼压、前房角度、前房深度比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)；治疗后两组上述指标均较治疗前改善 ($P<0.05$)，且与对照组比较，观察组改善更明显 ($P<0.05$)。见表 2。

2.3 两组并发症率比较

两组主要并发症为前房炎症、角膜水肿、虹膜损伤等，观察组总发生率 6.98% (3/43)；对照组总发生率 23.26% (10/43)， $P<0.05$ ，差异有统计学意义。见表 3。

表 2 两组眼科参数指标比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	平均视力水平		平均眼压测量 (mmHg)		平均前房角度 (°)		平均前房深度 (mm)	
		术前	术后	术前	术后	术前	术后	术前	术后
观察组	43	0.32±0.11	1.12±0.21*	43.52±4.35	9.25±1.48*	171.52±32.52	61.52±3.52*	1.82±0.23	3.15±0.31*
对照组	43	0.31±0.14	0.82±0.17*	45.27±4.78	21.45±2.37*	172.26±16.82	93.54±11.72*	1.84±0.22	2.14±0.52*
<i>t</i> 值	-	0.2482	7.8153	0.1823	9.8623	0.1821	10.4823	0.1762	11.4295
<i>P</i> 值	-	0.1815	0.0000	0.2516	0.0000	0.2473	0.0000	0.3452	0.0000

注：*与本组治疗前比较， $P<0.05$ 。

表 3 两组并发症率比较 (n; %)

分组	例数	前房炎症	角膜水肿	虹膜损伤	总发生率
观察组	43	1 (2.33)	1 (2.33)	1 (2.33)	3 (6.98)
对照组	43	3 (6.98)	5 (11.63)	2 (4.65)	10 (23.26)
χ^2 值	-	0.2622	2.8667	0.0000	4.4405
<i>p</i> 值	-	0.6086	0.0904	1.0000	0.0351

3 讨论

白内障、青光眼均为眼科常见疾病类型，前者多是由于晶状体代谢紊乱所导致的，以晶状体蛋白质变性浑浊为主要特点，视物模糊、怕光、视物颜色较暗为临床主要症状；后者是以眼内压间断或持续升高的一种疾病，持续增高的眼压可对患者眼球各部分组织及视功能带来损害，一旦发生视神经的严重损伤，则会导致信号无法传递，导致永久性的失明，且这种失明是无法逆转的^[4]。因此对白内障合并青光眼的患者而言，采取积极方式治疗，对改善其预后具有十分重要的意义。

目前临床针对白内障合并青光眼患者而言手术是最为有效的治疗方式，但大量研究表明，对于白内障合并青光眼患者而言，若单纯针对青光眼进行治疗，则可加重白内障病情；若仅治疗白内障，则未解除青光眼对眼部造成的危害，仍存在失明的风险，可见单一的治疗方式很难达到理想的治疗效果^[5]。本次研究对白内障合并青光眼患者开展超声乳化白内障吸除、人工晶状体植入联合小梁切除术治疗，结果显示观察组治疗总有效率为 95.35%，比对照组的 74.42% 高，并发症率 6.98% 低于对照组的 23.26%，且术后观察组平均

视力水平、眼压、前房角度、前房深度均较对照组改善更为明显 ($P<0.05$)。可见该种治疗对白内障合并青光眼患者疗效更佳，可有效改善患者视力情况。这是由于超声乳化白内障吸除术通过前端的超声针头可将硬化的晶状体核粉碎为乳糜状，利用灌注抽吸系统将乳化的晶状体组织吸出，对眼内恒定液流不造成影响。该种治疗方式具有创伤小、术后反应轻轻，促进患者术后视力尽快恢复的优势，但对于虹膜膨隆和房角粘连，超声乳化白内障吸除术则无法有效解决^[5]。而结合小梁切除手术治疗，可在植入晶状体后可直接切除小梁组织以及周边虹膜组织，同时借助吸出白内障的操作，有效清除小梁网的沉积物，在一定程度上提高小梁网的滤过作用，且粘弹剂可将前房压力减轻，促进房角重新开放，此外还可对晶状体位置进行调节，促进房角的进一步开放。可见超声乳化白内障吸除、人工晶状体植入联合小梁切除术白内障合并青光眼患者可大大提高疗效，本次研究与周琨等学者研究结果基本一致。

综上所述，对白内障合并青光眼患者开展超声乳化白内障吸除、人工晶状体植入联合小梁切除术治疗

效果明确,可有效改善患者视力水平,提高患者生活质量。

参考文献

- [1] 周琨,周玉柱,丁相奇,等. 小梁切除术联合超声乳化白内障吸除人工晶状体植入术治疗闭角型青光眼合并白内障患者的近期随访研究[J]. 实用防盲技术,2022,17(2):65-67.
- [2] 宋广仁. 闭角型青光眼合并白内障患者应用超声乳化白内障吸除人工晶状体植入联合小梁切除术治疗的效果观察[J]. 河南外科学杂志,2020,26(2):171-172.
- [3] 蔡丽萍,雷小龙. 双切口超声乳化白内障吸除、人工晶体植入联合复合式小梁切除术对青光眼合并白内障的疗效分析[J]. 中外女性健康研究,2021,26(13):89-90.
- [4] 付建华,蒋扣红. 白内障超声乳化吸除、人工晶状体植入联合房角分离术治疗急性闭角型青光眼合并白内障的临床疗效评价[J]. 医学美学美容,2021,30(9):49-50.
- [5] 韦志伟,李国梁,何建明,等. 超声乳化白内障吸除、人工晶体植入联合小梁切除术治疗急性闭角型青光眼合并老年性白内障的临床效果[J]. 临床医学研究与实践,2020,5(22):91-92,95.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS