综合对比分析不同药物治疗白内障超声乳化术后干眼症的临床疗效

赵明涛

（淄博市职业病防治院眼科　山东　淄博　255000）

摘要：目的：在治疗白内障超声乳化术后干眼症过程中应用不同类型的药物其效果是否明显从而展开比较分析。方法：选择我院 2018 年 8 月-2019 年 8 月接收的 60 名白内障超声乳化术后干眼症患者病人作为分析对象，结合实际情况分为两组：A 组和 B 组，两组人数各 30 人。两组在超声乳化术的基础上，A 组选择玻璃酸钠滴眼液加以治疗，羧甲基纤维素钠滴眼液应用于 B 组，全面研究和对比两组病人的治疗效果。结果：经比较 B 组治疗总有效率要比 A 组好，且 B 组病人在术后 7 天、28 天、84 天的干眼症、角膜荧光染色评分均低于 A 组，BUT 评分优于 A 组。结论：相较于玻璃酸钠滴眼液，羧甲基纤维素钠滴眼液的治疗效果要好，可缓解病人干眼症情况，有助于恢复病人视力，故值得推广和引用。

关键词：玻璃酸钠；羧甲基纤维素钠；白内障超声乳化；干眼症

白内障属于眼科疾病，具有一定的致盲性并且在医学上极为常见，结合临床数据证实，白内障在国内发病几率非常高，发病群体也越来越多，使病人眼睛受到极大折磨。在治疗白内障过程中所使用到的技术为超声乳化，医院业务技术水平与服务质量逐渐提升，进一步增强了超声乳化术的治疗效果，让病人重建光明。然而在应用超声乳化术期间，会引发病人的术后干眼症，从而降低治疗效果[1]。所以，如何解决此类情况，本文在治疗白内障超声乳化术后干眼症过程中应用不同类型的药物其效果是否明显从而展开比较分析。详细资料如下。

1. 资料及方法

1.1 一般资料

选择我院 2018 年 8 月–2019 年 8 月接收的 60 名白内障超声乳化术后干眼症患者病人作为分析对象，结合实际情况分为两组：A 组和 B 组，两组人数各 30 人。其中，A 组男性病人 20 例，女性病人 10 例，年龄在 40–68 岁之间；B 组男性病人 18 例，女性病人 12 例，年龄在 45–70 岁之间。依据两组相关资料，可以进行比较。

1.2 方法

两组在超声乳化术的基础上，A 组选择玻璃酸钠滴眼液加以治疗，一天滴 4 次；而羧甲基纤维素钠滴眼液应用于 B 组，方法同 A 组一致，28 天为一个疗程。

1.3 疗效评定标准

康复：病人通过一段时间的临床治疗，裂隙灯检查一切正常，临床症状完全消散。显效：病人通过一段时间的临床治疗，裂隙灯检查有所好转，症状也随之消散。无效：病人通过一段时间的临床治疗，裂隙灯检查没有任何改观。

1.4 统计学方法

在统计和整理相关数据时通常选用的软件为 SPSS17.0，($\bar{x} \pm s$)：计量资料，t 检验；%：计数资料，x^2检验。

2. 结果

2.1 对比两组病人治疗效果

经比较 B 组治疗总有效率要比 A 组好，如图 1 所示。

表 1 对比两组病人治疗效果

组别	例数	康复	显效	有效	无效	总有效率
A 组	30	13	12	3	2	93.3%
B 组	30	16	13	1	0	100%

2.2 对比两组病人术后干眼症、角膜荧光染色、BUT 评分

B 组病人在术后 7 天、28 天、84 天的干眼症、角膜荧光染色评分均低于 A 组，BUT 评分优于 A 组，如表 2 所示。

表 2 对比两组病人术后干眼症、角膜荧光染色、BUT 评分

组别	例数	时间	干眼症评分	角膜荧光染色评分	BUT 评分
A 组	30	术后 7 天	1.98 ± 0.37	2.30 ± 0.26	1.88 ± 0.24
		术后 28 天	1.50 ± 0.04	1.74 ± 0.09	4.79 ± 0.11
		术后 84 天	1.33 ± 0.01	1.24 ± 0.02	5.45 ± 0.13
B 组	30	术后 7 天	1.87 ± 0.15	1.69 ± 0.05	3.15 ± 0.24
		术后 28 天	1.11 ± 0.21	1.30 ± 0.23	6.34 ± 0.12
		术后 84 天	0.86 ± 0.01	0.48 ± 0.01	7.34 ± 0.13

3. 结论

经研究发现，病人在白内障超声乳化手术后出现干眼症的根本因素是病人泪囊功能出现问题，如果病人在手术后出现干眼症，那么就会频繁流泪，怕光，视野模糊，眼睛发涩，似有异物，严重影响病人视觉及生活质量。所以，倘若病人在白内障超声乳化手术后出现干眼症时要积极配合医生治疗，使眼睛恢复正常，视线清晰，从根本上提高临床治疗效果。现阶段，玻璃酸钠滴眼液和羧甲基纤维素钠滴眼液是治疗白内障超声乳化术后干眼症的关键方法，从而缓解病人痛苦。运用这两种方法可以让病人眼睛处于保湿状态，使其泪膜平稳，加快细胞修复速度，使伤口快速愈合，同时还可缓解病人眼部发涩和发热情况。现如今，玻璃酸钠滴眼液和羧甲基纤维素钠滴眼液常常应用于治疗白内障超声乳化术后干眼症，其效果明显。运用玻璃酸钠滴眼液可以有效保护眼角膜，加快角膜细胞生长速度，帮助眼睛痊愈。抗炎效果强、保湿效果好、修复速度快等是玻璃酸钠滴眼液的主要优势，减轻药物刺激性，使透气膜变成网状，为角膜细胞氧的代谢功效提供保障，让病人感到安逸。所以，在白内障超声乳化术后干眼症治疗药物方面玻璃酸钠滴眼液被多次使用[2]。羧甲基纤维素钠滴眼液属于新型滴眼液，从而投入到治疗中。羧甲基纤维素钠、水、乳酸钠、氯化钙、氯化钾、氯化钠是羧甲基纤维素钠滴眼液的核心成分。对于羧甲基纤维素钠滴眼液而言，其泪液成分与人体泪液的 PH 值、成分极为相似，所以投入使用后可以长期在角膜层面贴合，亲水性较好，无防腐剂，对病人角膜上皮细胞没有任何伤害[3]。在治疗白内障超声乳化术后干眼症过程中应用玻璃酸钠、羧甲基纤维素钠药物其效果是否明显从而展开比较分析，结果显示，羧甲基纤维素钠滴眼液的治疗效果要好，可缓解病人干眼症情况，有助于恢复病人视力。另外，对干眼症、角膜荧光染色评分、BUT 评分也有一定帮助。

综上，相较于玻璃酸钠滴眼液，羧甲基纤维素钠滴眼液的治疗效果要好，可缓解病人干眼症情况，有助于恢复病人视力，故值得推广和引用。

参考文献

[1]刘会英.白内障超声乳化术后干眼症采用不同药物治疗对患者临床症状的改善作用[J].微量元素与健康研究,2019,36(02):20–21.

[2]马璇.玻璃酸钠滴眼液在白内障患者中的应用效果[J].基因组学与应用生物学,2019(1):288–294.

[3]韩曙生,于晓红,朱琦.羧甲基纤维素钠眼液治疗糖尿病合并白内障术后干眼的疗效分析[J].2019(6).