

# 激光光凝术治疗眼底病的临床疗效观察与并发症的防治效果研究

张博

(黑龙江省大庆市中西医结合医院 黑龙江 大庆 163515)

**摘要:** 眼底激光光凝术, 是一种新兴起的眼科治疗方法, 却成为多种眼底病的主要治疗方法之一, 被多家眼科专科医院或眼科诊所采用。其中山东烟台经济技术开发区医院眼科, 以 75 例患者 (86 眼) 为研究对象, 以掌握其疗效和并发症的情况, 结果本组有 49 眼痊愈, 好转 28 眼, 手术后无效的为 9 眼。手术后总有效率达到了 89.54%, 而且没有发现严重的光凝并发症。说明激光光凝术具有安全等多项优势。  
**关键词:** 激光光凝术; 眼底疾病; 疗效观察

眼底病是眼科常见多发病, 是玻璃体、视网膜、脉络膜及视神经病变的一类疾病, 严重影响人们的视力状态。这种病的起因比较多, 其中眼底颅脑疾病、糖尿病、寄生虫、高血压和肾病等, 都可能人诱发眼底疾病, 如果不及治疗, 不仅影响患者视力, 还可能最终导致患者失明。国外从 1966 年开始使用激光眼病, 国内在 1976 年出现第一例用激光治疗眼病的报导。而近年来, 激光治疗已经成为眼底病治疗的主要方式。

## 一、病理来源与治疗方法

### 1、患者病因概况

我们摘取青岛烟台经济开发区医院眼科档案, 观察从 2009 年 2 月至 2011 年 6 月期间, 收治的各种眼底病患者, 75 例 (共 86 眼) 为研究对象。其中男患者为 40 例 (46 眼), 女患者为 35 例 (40 眼), 年龄在 42 岁至 71 岁之间。

### 2、发病诱因调查

其中有 32 例因为糖尿病引发视网膜病变, 有 28 例因视网膜静脉阻塞而引起, 有 8 例因为中心性浆液性脉络膜视网膜病变所导致, 有 7 例为视网膜干性裂孔所导致。

### 3、治疗方案确定过程

在详细了解每一名患者的目前视力现状、视网膜功能、过往病史和近期的眼底荧光血管造影结果后, 询问患者近期有无没有感冒咳嗽等可能影响激光手术正常进行的疾病问题, 并认真向患者介绍清楚手术中需要注意的事项, 以求得到患者的充分配合, 并消除患者在上手术台前的心理负担, 取得了很好的效果, 这些患者在熟悉了手术优点和安全性后, 都迅速在接受手术的同意书上签字。

## 二、手术治疗内容和后续追踪

### 1、手术前准备

在手术前 30 分钟, 采用复方托吡卡胺对手术者眼部进行充分扩瞳, 为了在手术中维持瞳孔扩散状态, 需要使瞳孔直径扩大到 6-8 毫米; 在手术台前激光裂隙灯下, 用 0.5% 地卡因点患者病眼进行表面麻醉, 对于有痛阈减低, 合并眼球震颤, 或眼底病变靠近黄斑中心凹的患者, 要加做球后麻醉; 手术进行方式: 根据不同患者的病变情况, 采用全视网膜镜观察眼底, 把瞄准光点儿对准病变组织, 调整好激光参数产生有效光凝后, 发射激光进行治疗。按照病变大小, 一次治疗需击射 12-500 点不等的激光。一般来说, 普通的病变治疗一次就能够痊愈。对于病变区范围较大的患者, 可进行 2-4 次治疗, 每次治疗之间隔 1-2 周左右。每次治疗后的回访中, 要根据患者的拍片观察结果, 对未清除干净的残余病变进行补充光凝治疗。

### 2、手术后期处理方式

对于治疗手术时间较长, 在 15 分钟以上的患者, 需给予 0.9% 的 NaCl 溶液冲洗结膜囊, 来帮助其清除角膜接触镜介质及分泌物, 起到清洁作用; 对于手术后的缩瞳及局部抗感染, 可用 2% 匹罗卡品及泼尼松、氯霉素眼药水分别点入手术眼; 对于球后麻醉患者需要涂眼膏, 之后用眼罩遮盖手术眼睛的方式, 防止角膜暴露; 手术中光凝过度, 可能会伤及视网膜血管导致出血, 这时需要给予适当止血剂; 对于发生虹膜炎、光凝周边视网膜裂孔者, 手术后滴激素眼药水三滴, 一般可以完全消退; 当手术后患者眼压升高时, 适当服用降压药进行辅助治疗就可以。

### 3、治疗效果评定标准

痊愈: 指激光瘢痕完全取代了原有病变完全, 原病变基本消失

不见。

好转: 指原有病变转轻或不再进一步恶化发展。

无效: 指原有病变继续发展恶化或合并引发其他病变。

在医院对治疗有效的 77 眼随访半年以上之后, 发现彻底痊愈的病例为 45 眼, 病症转好的 28 眼, 病情再度恶化的 4 眼。

## 三、比例极高的糖尿病诱发眼底病变现实

目前糖尿病已经成为继肿瘤、心血管病之后的常见慢性病。患糖尿病 20 年后, 百分之九十左右的患者会出现视网膜病变问题。糖尿病性视网膜病变是糖尿病的一种严重并发症, 目前还没有治疗效果理想的特效药物被研制出来。这种病的发病率, 是随着糖尿病治疗水平的提高, 人均寿命延长的背景下, 反而在国内外都有上升的趋势。但在视网膜光凝治疗问世以后, 其对眼部的疗效已经得到普遍认可。尤其对于增生性糖尿病视网膜病变, 医疗界已经公认, 最好的方法就是接受视网膜光凝治疗。

## 四、激光治疗的几项注意要点

### 1、进行全视网膜光凝治疗时

进行这类治疗之前, 要根据患者全身病情, 在对其眼前节、眼底、眼电生理和视野的检查结果, 对患者的手术疗效及视力恢复情况进行预估, 以寻求最佳手术方案内容。

### 2、进行黄斑部水肿局部光凝手术时

在手术前, 必须进行荧光血管造影及中心事业检查, 以确定病灶状况。进行黄斑水肿水光治疗时应按顺序完成, 不可越过或遗漏。注意在治疗时, 应把荧光造影片放置在裂隙灯旁随时对比观察。呵呵, 必须进行 3-11 周的复诊, 追踪病情。

### 3、宣传术后恢复病理特征, 解除患者担忧心理

目前视网膜激光光凝手术, 已经被公认为治疗尤其是糖尿病视网膜病变等眼底病的主要方法, 该方法降低了患者视力损失的概率。只是部分患者并不了解这种手术会出现一些不适应的反应, 如眼睛胀痛流泪并伴随头痛、恶心等一些症状, 也有手术后眼底出血, 或眼压增高的并发症, 因为误解和担心而不能配合治疗, 以致于影响患者痊愈, 错过了接受医治的最适合时间段。这就要求医生在手术前, 对患者进行先进行讲解说明, 帮助患者解除因为不了解而产生的恐惧和担忧, 或者期望值过高等等一些不健康的心理包袱。同时针对患者每人不同的病灶情况和身体健康情况, 具体的讲出手术中进行的内容, 和患者本身需要注意的一些事项, 取得患者的积极配合, 并且说明一些手术后的症状出现属于正常现象, 医院已经有对治的方案和药物。

**结束语:** 医者父母心, 很多医患之间的关系不融洽, 往往是患者不了解病情, 对医院方提出的治疗方案存在疑虑造成的。毕竟多数患者在医疗方面的知识点为空白区。及时的普及和讲解, 使眼病患者了解激光光凝手术的特点和优点, 以便及时消除患者的担忧心理, 也是行医人应有的职业道德内容。

### 参考文献:

[1] 张元宏, 杨育勇, 王伟, 王颖立, 孙雪峰. 激光光凝术治疗眼底病的疗效观察及并发症防治[J]. 中国当代医药, 2012, 19(12): 169+171.

[2] 岳静. 激光光凝术治疗眼底病变的疗效评价[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(47): 139.

[3] 张乐. 激光光凝术治疗糖尿病性视网膜病变的疗效观察[D]. 吉林大学, 2008.