

# 高压氧治疗眼底病临床疗效评价

李艳梅

吉林市舒兰市第二人民医院, 中国·吉林 吉林 132602

**【摘要】**目的: 研究高压氧治疗眼底病的临床疗效并进行评价。方法: 选取本院眼底病患者60例展开研究, 研究以患者入院时间与出院时间为准, 范围在2021年1月到~2022年1月之间, 对本次研究对象均施行常规联合高压氧治疗, 分别评估中心性浆液性视网膜脉络膜病变治疗效率; 视网膜中心静脉阻塞7眼治疗效率; 外伤性视网膜震荡治疗效率; 黄斑囊样水肿治疗效率; 球后视神经炎治疗效率; 老年性黄斑变性3眼治疗效率。随即观察患者治疗期间眼底出血以及渗出等症状的变化情况。结果: 各类眼底病可在高压氧治疗下得到有效控制, 其控制效率不一, 但均能够遏制眼底出血以及渗出问题, 有益于患者恢复, ( $P < 0.05$ )。结论: 眼底病分型较多, 但均可在高压氧的安全治疗下获得改善, 高压氧应在眼底病治疗中推广使用, 依据患者的眼底病状评估以高压氧为治疗主要形式, 具体量定治疗方案。

**【关键词】** 高压氧; 眼底病

高压氧是在医疗仪器的辅助下, 创建出大气压环境, 供给患者纯氧的治疗形式, 有益于缺血缺氧性疾病的治疗, 可修复创伤与神经损害, 促使微循环恢复。眼底病包括眼部神经、视网膜、血管的病变, 病灶多阻塞、裂孔、变性、炎症而难以视物, 通过高压氧能够修复眼部神经与血管, 保护患者的视力, 对于治疗眼部疾病, 维持眼部健康有较高的疗效<sup>[1]</sup>。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院眼底病患者60例展开研究, 研究以患者入院时间与出院时间为准, 范围在2021年1月到~2022年1月之间, 对本次研究对象均施行常规联合高压氧治疗, 患者中心性浆液性视网膜脉络膜病变、视网膜中心静脉阻塞7眼、外伤性视网膜震荡、黄斑囊样水肿、球后视神经炎、老年性黄斑变性3眼分别有10例。男性29例、女性31例, 年龄平均为 $44.16 \pm 6.84$ 岁。患者的病变程度、病程不作研究,  $P > 0.05$ 。

排除条件: 合并严重心脏病、合并严重高血压或糖尿病、不接受高压氧治疗、有过敏史、妊娠期, 有肺气肿等禁忌症。

纳入条件: 病变明显诊断明确; 高压氧治疗前后无不良反应; 全程治疗未应用其他仪器干扰。

### 1.2 方法

激素等药物治疗下, 辅以高压氧, 说明高压氧的治疗原理与优势后, 提示患者若出现不适感及时示意, 准备后患者进入高压氧舱, 空气加压中患者以面罩吸氧, 压力为2.5ATA, 稳压吸氧30分钟+舱内吸氧10分钟+纯氧30分钟+减压20分钟为一个治疗过程, 每天开展一次, 治疗连续10天, 评估疗效后继续下一阶段的治疗, 通常患者治疗20~40天左右病情变化明显<sup>[2]</sup>。

### 1.3 观察指标

评估中心性浆液性视网膜脉络膜病变治疗效率; 视网膜中心静脉阻塞7眼治疗效率; 外伤性视网膜震荡治疗效率; 黄斑囊样水肿治疗效率; 球后视神经炎治疗效率; 老年性黄斑变性3眼治疗效率。随即观察患者治疗期间眼底出血以及渗出等症状的变化情况。

### 1.4 统计学处理

采取统计产品与服务解决方案SPSS21.0进行数据处理, 均数±标准差(4-s)表示, 配对资料t计量、计数 $\chi^2$ 检验, 统计差异P

判定 ( $P < 0.05$  or  $P > 0.05$ )。

## 2 结果

高压氧对中心性浆液性视网膜脉络膜病变的治疗效果最佳, 其次是外伤性视网膜震荡, 各类型眼底病均有治疗的成效, 其效果差异明显, 详见表1。

## 3 讨论

高压氧的优势在于对缺氧缺血性疾病的控制, 其中眼底病因感染、免疫缺陷、眼内缺氧等形成, 较为适合开高压氧的治疗, 本研究中, 将眼底病分为六种形式, 分别观察该病患者在高压氧治疗下的改善状况, 以10天一个周期为观察节点, 患者均有不同程度的治疗效果呈现, 提示高压氧对于眼底病的治疗具有临床意义。

高压氧借由仪器的调整, 可分为不同的治疗模式, 本文的治疗形式较为适合眼底病, 分别设置稳压+舱内吸氧+吸纯氧的不同时间, 因吸氧浓度的变化舱内压力有所改变, 可灵活化的治疗多种疾病<sup>[3]</sup>。但临床以高压氧单独治疗疾病还较为少见, 眼底病以药物为治疗基本形式, 佐以高压氧内面罩吸氧, 使得血液与眼内读职的氧分压增高, 提升了眼底组织的氧气存储量, 既安全又经济, 循序的帮助患者毛细血管功能恢复, 从而使得患者眼部液体渗出、水肿等系列的不良症状消除, 在充分的眼底血氧供应下, 患者的视网膜、脉络膜等修复较快, 但治疗效果多见于早期就诊, 若眼底病就诊较晚则可能影响视力的恢复。

另有研究表述称<sup>[4]</sup>, 高压氧治疗阶段, 患者吞噬细胞功能增强以致于纤维蛋白溶解酶活性增加, 患者眼底的渗出液很快被吸收, 在创伤愈合的同时水肿无法对眼底细胞造成刺激, 因而随着患者眼底病的治疗、眼部功能的提升, 视功能也有所提高。本研究60例患者均在高压氧的治疗中未见不良反应, 结合高压氧治疗的安全价值, 应在眼底病治疗期间, 结合患者的耐受能力合理设置时间, 定期进行规律治疗, 以代替全然的药物作用, 更利于临床的推广。

## 参考文献:

- [1]陈晋. 早期呼吸机替代高压氧治疗急危重症一氧化碳中毒的临床疗效评价[J]. 世界最新医学信息文摘, 2020(12):2.
- [2]姚志敏. 高压氧联合传统康复治疗对脊髓损伤的临床效果及日常生活能力影响评价[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(21):2.

表1 不同眼底病患者高压氧治疗的效率对比

效果	n	中心性浆液性视网膜脉络膜病变	视网膜中心静脉阻塞7眼	外伤性视网膜震荡	黄斑囊样水肿	球后视神经炎	老年性黄斑变性3眼
有效	10	7	4	6	5	5	3
无效		3	6	4	5	5	7
$\chi^2$	-	2.425	2.156	2.745	2.361	2.952	2.348
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

[3]董祖焱. 视网膜激光光凝术用于各种眼底病临床治疗临床疗效评价[J]. 心理月刊, 2020(11):1.

[4]马千里. 视网膜激光光凝术治疗各种眼底病的临床疗效评价[J]. 中国实用医药, 2021, 16(32):3.