

分析术前应用聚维酮碘预防白内障人工晶体植入术后眼内炎的临床疗效及安全

张燕¹ 国峰²

1. 菏泽市第二人民医院 山东 菏泽 274000; 2. 菏泽市牡丹人民医院 山东 菏泽 274000

【摘要】目的: 探究术前应用聚维酮碘预防白内障人工晶体植入术后眼内炎的临床疗效及安全。方法: 以白内障人工晶体植入术患者 400 例为对象, 研究时间为 2019 年 3 月 -2020 年 2 月, 分为参照组 200 例与研究组 200 例, 参照组术前未实施聚维酮碘治疗, 研究组术前实施聚维酮碘治疗, 对比治疗效果。结果: 研究组患者术后眼内炎发生率低于参照组, $P < 0.05$, 统计学意义存在。研究组术后自觉结膜充血、异物感、角膜上皮水肿发生率与参照组比较, $P > 0.05$, 统计学意义不存在。研究组术后 1 天、术后 1 周角膜荧光素染色评分与参照组比较, $P > 0.05$, 统计学意义不存在。结论: 白内障人工晶体植入术患者在术前实施聚维酮碘治疗, 有效降低术后眼内炎发生率, 且不增加不良反应发生率, 安全性高, 具有显著治疗效果, 可广泛应用于临床。

【关键词】聚维酮碘; 白内障人工晶体植入术; 眼内炎

前言

白内障属于常见眼科疾病, 是因多种原因至晶状体的代谢紊乱, 而引发晶体蛋白质变质形成混浊, 以视力下降、怕光为主要临床表现^[1]。临床在治疗白内障时多采用白内障人工晶体植入术, 在术后伴随多种并发症, 如干眼症、眼内炎等。眼内炎为内眼手术严重并发症, 对视功能恢复产生严重影响。在白内障手术中, 预防眼内炎成为治疗成功关键之处。研究指出, 眼内炎主要来自于结膜菌群, 聚维酮碘可促使眼表菌群减少, 继而降低眼内炎发生率。当前, 临床对于术前应用聚维酮碘预防白内障人工晶体植入术后眼内炎有关研究较少。基于此, 本文将近年来(2019年3月-2020年2月)400例患者为对象, 探究术前应用聚维酮碘预防白内障人工晶体植入术后眼内炎的临床疗效及安全。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以白内障人工晶体植入术患者 400 例为对象, 研究时间为 2019 年 3 月 -2020 年 2 月, 分为参照组 200 例与研究组 200 例。参照组 200 例患者中, 患眼共 312 只, 男性患者共 91 例, 患眼 135 只, 女性患者共 109 例, 患眼共 177 例; 年龄为 54-78 岁, 年龄平均值是 (67.89 ± 4.18) 岁; 合并 2 型糖尿病患者 52 例, 自身免疫性疾病者 4 例。研究组 200 例患者中, 患眼共 316 只, 男性患者共 94 例, 患眼 140 只, 女性患者共 106

例, 患眼共 176 例; 年龄为 51-79 岁, 年龄平均值是 (67.65 ± 4.43) 岁; 合并 2 型糖尿病患者 51 例, 自身免疫性疾病者 5 例。两组患者一般资料对比分析, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

所有患者均实施白内障人工晶体植入术治疗: 在术前 1 天, 使用左氧氟沙星注射液进行滴眼治疗, 共 6 次。在手术清晨, 使用 10ml 无菌生理盐水, 对术眼结膜囊进行冲洗, 会用无菌纱布将术眼遮住。在术前, 充分散瞳, 使用倍诺喜滴眼液进行低盐治疗, 共 3 次, 实施表面麻醉。眼睑、眼周皮肤使用聚维酮碘(浓度为 5%)消毒, 铺巾, 贴膜将眼睑与睫毛完全包裹, 使用开睑器进行开睑。

参照组术前未实施聚维酮碘治疗: 使用 20ml 无菌盐水对术眼结膜囊进行冲洗, 实施手术治疗。研究组术前实施聚维酮碘治疗: 在术前, 使用聚维酮碘(浓度为 5%)进行低盐, 共 2-3 滴, 持续作用 3 分钟, 随后, 使用 20ml 生理盐水进冲洗。手术操作依照无菌操作原则进行。在手术完成以后, 使用典必殊眼膏涂抹在结膜囊处, 使用无菌纱布将术眼遮盖住。在术后, 取裂隙灯显微镜实施眼前节检查, 了解角膜、房前、结膜情况, 实施角膜荧光素染色, 取检眼镜实施眼底检查, 对视网膜、玻璃体情况进行观察。

1.3 观察指标

详细统计两组患者的术后眼内炎发生情况; 随后, 使用显微镜观察患者角膜上皮水肿、眼结膜充血、角膜

上皮脱落等情况。最后,在术后1天、术后1周,实施角膜荧光染色,以《眼表疾病学》为依据进行评估,共0-12分。

1.4 统计学方法

使用SPSS20.0对比分析,计量资料使用 \pm 表示(T检验),计数资料使用 χ^2 检验(%表示), $P < 0.05$,则存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后眼内炎发生率比较

研究组患者术后眼内炎发生率低于参照组, $P < 0.05$,统计学意义存在。如表1。

表1 两组患者术后眼内炎发生率比较(n%)

组别	n	例数	占比
参照组	200	4	2.00%
研究组	200	0	0
χ^2 值	/	4.0404	4.0404
P值	/	0.0444	0.0444

2.2 两组患者症状情况比较

研究组术后自觉结膜充血、异物感、角膜上皮水肿发生率与参照组比较, $P > 0.05$,统计学意义不存在。

表2 两组患者症状情况比较(n/n%)

组别	n	结膜充血	异物感	角膜上皮水肿
参照组	200	14 (7.00%)	8 (4.00%)	6 (3.00%)
研究组	200	11 (5.50%)	7 (3.50%)	5 (2.50%)
χ^2 值	/	0.3840	0.0693	0.0935
P值	/	0.5355	0.7924	0.7598

2.3 两组患者角膜荧光染色评分比较

研究组术后1天、术后1周角膜荧光素染色评分与参照组比较, $P > 0.05$,统计学意义不存在。如表3。

表3 两组患者角膜荧光染色评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	术后1天	术后1周
参照组	200	2.48 \pm 0.32	0.71 \pm 0.22
研究组	200	2.37 \pm 0.41	0.73 \pm 0.28
T值	/	0.6238	0.5383
P值	/	0.5982	0.6734

3 讨论

白内障超声乳化术治疗过程中,眼内感染为严重并发症,一旦发生,可严重破坏眼球,造成视功能丧失,严重者需摘除眼球,有效预防眼内炎为白内障超声乳化术的重点问题^[2]。研究指出,术后眼内炎病原体主要来源为结膜囊、眼睑菌群,存在于人类解囊膜中,眼内炎发生可能为解囊膜正常菌群由手术切口在眼内进入,进而引发疾病。因此,白内障手术患者预防术后眼内炎关

键之处为术前结膜囊无菌化。有学者针对眼内炎预防管理进行研究,提出术前使用聚维酮碘治疗有助于预防白内障超声乳化术后发生眼内炎,治疗效果显著,对于术后使用抗生素、抗菌药物滴眼等治疗,均无法达到理想治疗效果^[3]。

本次研究中,参照组术前未实施聚维酮碘治疗,研究组术前实施聚维酮碘治疗,结果可见,研究组患者术后眼内炎发生率低于参照组, $P < 0.05$,统计学意义存在。与上述研究结果保持一致,证实了术前使用聚维酮碘有助于预防术后眼内炎。聚维酮碘又称皮维碘、碘伏,是一种杀菌剂,具有快速、广谱等特点,在念珠菌、多重耐药菌、病毒、菌膜等治疗中有效。眼内炎主要致病菌为表皮葡萄球菌、其他凝固酶阴性葡萄球菌,约为50%-90%,除此之外还包括肠球菌、金黄色葡萄球菌等^[4]。

当前,聚维酮碘被视为白内障手术中预防眼内炎有效治疗方案,在使用方法、使用浓度中存在一定争议。有学者^[5]选取聚维酮碘冲洗结膜囊进行研究,使用不同浓度聚维酮碘对结膜囊进行冲洗,观察细菌抑制作用,结果可见,浓度为1%聚维酮碘细菌培养阳性率由55%下降到17%,浓度为5%聚维酮碘细菌培养阳性率由55%下降至14%,浓度为10%聚维酮碘细菌培养阳性率由49%下降至7%,由此可见,聚维酮碘最佳使用浓度为5%与10%。还有学者^[6]选取白内障患者进行研究,分为对照组与观察组,观察组患者首先使用3滴聚维酮碘(10%)冲洗结膜囊,随后使用10ml聚维酮碘(10ml)冲洗结膜囊;对照组患者使用10ml聚维酮碘(1%)冲洗结膜囊,研究结果可见,观察组细菌培养阳性率为16.40%,对照组为27.91%,由此可见,聚维酮碘浓度为10%可有效抑制结膜囊细菌,且聚维酮碘浓度规则为0.005%-10%,随着浓度升高,抑菌作用将更强,角膜毒性也随之增强^[7]。临床常用的聚维酮碘浓度为5%,本次研究中,在白内障人工晶体植入术患者的治疗中,使用聚维酮碘浓度为5%。

聚维酮碘为消毒液,尽管浓度很低,但存在一定的毒性作用,本研究选取聚维酮碘(5%)冲洗结膜囊,参照组患者使用生理盐水冲洗结膜囊,结果可见,研究组术后自觉结膜充血、异物感、角膜上皮水肿发生率与参照组比较, $P > 0.05$,统计学意义不存在。研究组术后1天、术后1周角膜荧光素染色评分与参照组比较, $P > 0.05$,统计学意义不存在。表明聚维酮碘可引起自觉结膜充血、异物感、角膜上皮水肿等自觉症状,但其发生率与使用生理盐水相同,不会增加不良反应发生率,具有较高安全性^[8]。

4 结束语

白内障人工晶体植入术患者在术前实施聚维酮碘治疗,有效降低术后眼内炎发生率,且不增加不良反应发生率,安全性高,具有显著治疗效果,可广泛应用于临床。

【参考文献】

- [1] 柳红梅,李俊.术前应用聚维酮碘预防白内障人工晶体植入术后眼内炎疗效观察[J].药物流行病学杂志,2019,28(6):368-371.
- [2] 刘丹容,易娟,余时智.聚维酮碘对预防白内障术后眼内炎的疗效观察[J].检验医学与临床,2016,13(14):1964-1966.
- [3] 孟克青.左氧氟沙星联合聚维酮碘预防白内障术后感染效果分析[J].中国继续医学教育,2017,9(3):140-142.
- [4] 曹晓宁,宋斌,王姣婷.聚维酮碘冲洗结膜囊联合抗菌药物预防白内障患者术后感染的效果研究[J].中华医院感染学杂志,2016(3):651-653.
- [5] 李荣新.聚维酮碘稀释液结膜囊冲洗联合左氧氟沙星滴眼预防白内障手术术后感染46例临床评价[J].中国药业,2014(21):26-27.
- [6] 黄国亮.聚维酮碘冲洗联合左氧氟沙星滴眼预防白内障患者术后感染的效果分析[J].中国医药指南,2019,17(25):96-97.
- [7] 刘燕平.观察聚维酮碘在白内障患者术前结膜囊冲洗中的应用效果[J].养生保健指南,2019(11):4.20.
- [8] 姚迅.聚维酮碘联合左氧氟沙星预防白内障术后感染的疗效观察[J].现代诊断与治疗,2018,29(22):3633-3634.