

# 眼外伤致继发性青光眼患者实施小梁切除术治疗的效果观察

骆贵军

雅安市人民医院 四川 雅安 625000

**【摘要】**目的：探究在眼外伤致继发性青光眼患者治疗过程中采用小梁切除术对于患者治疗效果的影响与临床价值。方法：在2018年11月~2019年11月期间医院收治的眼外伤致继发性青光眼患者中选取90例作为研究对象，采用随机列表将患者分为2组，其中，对照组用周边虹膜切除术治疗，研究组用小梁切除术治疗，对比患者临床效果。结果：研究组治疗有效率高于对照组；经治疗，两组患者的眼压与裸眼视力指标均得到了改善，其中，研究组眼压低于对照组，裸眼视力高于对照组；研究组不良反应率低于对照组，治疗满意度高于对照组；对于数据差异，以 $P < 0.05$ ，表明其存在统计价值。结论：在眼外伤致继发性青光眼患者治疗过程中，通过小梁切除术的有效开展，有利于促进患者治疗效果的提升与优化，对于患者健康具有积极价值，值得推广。

**【关键词】**青光眼；治疗方法；小梁切除术；裸眼视力；临床价值

相关数据显示，作为眼科常见疾病之一，继发性青光眼对于患者的视力造成了极大的影响与损害，从而导致患者生活质量受到了极为不利的影响。研究人员指出，该病主要由于患者眼部损伤或白内障等疾病导致<sup>[1]</sup>。从病理机制的角度分析，由于受到上述因素的影响，患者房水循环问题可受到不良影响，从而对房水的正常循环造成阻碍，进而对患者视力造成影响。在临床检查过程中，通过可见患者IOP数值出现升高问题。对此，研究人员表示，眼外伤致继发性青光眼患者的IOP数值升高往往与其小梁损伤之间具有密切的联系<sup>[2]</sup>。在这一问题上，一方面，患者红细胞在小梁网上进行堆积可导致小梁网出现炎性水肿问题，从而不利于患者房水的合理排出，另一方面，由于受到玻璃体积血的影响，巨噬细胞可对患者血红蛋白进行分解将会对小梁网造成阻塞，从而限制了患者房水的有效外流，提升了血影细胞性青光眼的发病几率，对于患者视力构成影响<sup>[3]</sup>。在治疗问题上，长期以来，我国主要采取周边虹膜切除术进行该病患者的治疗，近年来，随着医疗研究的开展，研究人员表示，通过小梁切除术的应用，对于患者治疗效果的进一步提升与改善具有重要的推动作用，本次研究针对在眼外伤致继发性青光眼患者治疗过程中采用小梁切除术对于患者治疗效果的影响与临床价值进行了分析，现将研究内容整理如下。

## 1 材料与方法

### 1.1 一般资料

研究者在2018年11月~2019年11月期间眼外伤致继发性青光眼患者中选取90例研究，所有人分两组，对照组男30例，女15例；年龄47~69岁；在致伤原因方面，15例化学腐蚀，20例钝挫性伤，10例穿透性伤；研究组男28例，女17例；年龄45~70岁；在致伤原因方面，9例化学腐蚀，22例钝挫性伤，14例穿透性伤；在基本资料上，以 $P > 0.05$ ，表明患者差异无统计价值。

### 1.2 方法

所有患者入院后均给予常规治疗干预，包括眼压与炎症问题的控制。

1.2.1 对照组应用周边虹膜切除术治疗，主要治疗内容如下：在术前0.5h，由医护人员使用毛果芸香碱对患者进行眼内滴注，药物由沈阳圣元药业生产，国药准字：H20057919，药物用量为1滴/次；同时，使用倍诺喜对患者进行局部麻醉，药物由山东博士伦福瑞达制药生产，国药准字：H20056587。在手术过程中，医护人员使用激光设备对患者鼻上象限虹膜根部表面进行锁定并对其隐窝处进行设计，激光能量应控制在5~8MJ之间。

1.2.2 研究组采取小梁切除术，治疗内容如下：患者麻醉干预内容同对照组，在手术过程中，医护人员将患者穹隆部作为基础进行结膜瓣的制作，其规格为4.5mm\*4.5mm，患者巩膜瓣的厚度取其本来厚度的

50% 并将其置入棉片上,棉片应使用丝裂霉素进行浸润干预,相关药物由浙江海正药业生产,国药准字:H33020854,静置时间为3min,随后,医疗人员使用生理盐水溶液(浓度为0.9%)对患者眼部进行冲洗并切除小梁组织,手术完毕后,医疗人员应在患者虹膜周边进行切口选择并做好巩膜瓣的缝扎处理。

### 1.3 观察指标

在本次研究中,研究人员将患者治疗效果、眼部指标、不良反应情况以及患者治疗满意度作为主要评价指标,其中,手术效果分为显效、有效以及无效,显效代表患者视力显著提升,有效表示有所改善,无效表示无变化;眼部指标主要包括患者眼压指标与裸眼视力指标;不良反应主要包括脉络膜脱离与前房出血。治疗满意度采用满意度量表进行评价,主要分为满意、基本满意以及不满意。

### 1.4 统计学方法

本研究中,选取统计软件SPSS20.0计算数据,其中,计量资料使用( $\bar{x} \pm s$ )表示,行t检验,计数资料使用%表示,行 $\chi^2$ 检验,对于数据差异,以 $P < 0.05$ ,表明其存在统计价值。

## 2 结果

### 2.1 研究对象治疗效果对比

研究组有效率高于对照组,对于数据差异,以 $P < 0.05$ ,表明其存在统计价值。见表1。

表1 研究对象治疗效果

组别	n	显效	有效	无效	总有效(%)
研究组	45	20	24	1	97.78
对照组	45	11	25	9	80.00
$\chi^2$	-	-	-	-	7.200
P	-	-	-	-	< 0.05

### 2.2 研究对象眼部指标对比

在眼部指标方面,经过治疗后,两组患者眼压均有所降低,且研究组低于对照组;两组患者裸眼视力均有所提升,且研究组高于对照组,对于数据差异,以 $P < 0.05$ ,表明其存在统计价值。见表2。

表2 研究对象眼部指标

组别	n	眼压(mmHg)		裸眼视力(°)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	45	59.89 ± 4.55	16.27 ± 2.01	0.02 ± 0.01	0.20 ± 0.02
对照组	45	60.21 ± 4.61	33.08 ± 2.32	0.02 ± 0.01	0.07 ± 0.03
t	-	0.331	36.736	0.000	24.187
P	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

### 2.3 研究对象不良反应对比

研究组不良反应率低于对照组,对于数据差异,以

$P < 0.05$ ,表明其存在统计价值。见表3。

表3 研究对象不良反应

组别	n	脉络膜脱离	前房出血	不良反应率(%)
研究组	45	5	6	4.44
对照组	45	1	1	24.44
$\chi^2$	-	-	-	7.283
P	-	-	-	< 0.05

### 2.4 研究对象治疗满意度对比

研究组治疗满意度高于对照组,对于数据差异,以 $P < 0.05$ ,表明其存在统计价值。见表4。

表4 研究对象治疗满意度

组别	n	满意	基本满意	不满意	总满意(%)
研究组	45	18	25	2	95.56
对照组	45	8	24	13	71.11
$\chi^2$	-	-	-	-	9.680
P	-	-	-	-	< 0.05

## 3 讨论

研究人员表示,作为人体生理结构中重要的组成部分之一,眼睛对于日常生活中信息数据的获取具有重要的作用。因此,一旦眼部罹患疾病,则往往会对患者的生活质量造成严重的打击,从而对患者健康极为不利<sup>[4]</sup>。近年来,相关研究表明,眼部外伤往往容易诱发继发性青光眼,从而造成了患者视力水平的损伤,对于患者日常生活质量极为不利。对此,研究人员表示,在日常生活中,化学腐蚀、机械力挫伤以及物理穿透伤等因素均有可能导致患者眼部出现功能性损伤,从而对患者视力构成威胁<sup>[5]</sup>。在这一问题上,有研究显示,房角挫伤可对患者眼内血管造成不良影响,从而诱发出血问题,基于此,患者前房房水循环往往会受到波及,从而导致眼内容物的增加。在此过程中,虽然血液可被人体自行吸收,然而,在此过程中,其往往会对患者小梁网造成阻塞,从而导致患者眼压出现升高的问题,进而不利于患者眼部健康的合理保障。在该病的治疗问题上,长期以来,我国医疗领域通常选取周边虹膜切除术的方式进行患者治疗工作,以便为患者视力的合理改善奠定基础<sup>[6]</sup>。然而,实践表明,该疗法的主要效果尚有待进一步提升,基于此,通过大量探索,医疗人员提出了使用小梁切除术对患者进行治疗的构想<sup>[7]</sup>。总的来看,该疗法可以有效实现患者小梁网中房水阻塞问题的合理控制,对于房内积血吸收质量的提升与优化具有良好的意义与价值,有利于推动患者治疗效果的合理改善<sup>[8]</sup>。与此同时,大量数据显示,通过该手术方法的合理开展与落实,有利于实现患者不良反应问题的有效控制,对于手术治疗安全性的提升与改善具有积极的推动作用,有利于实现我

国医疗服务综合水平的合理优化。

本次研究表明,与周边虹膜切除术相比,通过小梁切除术的应用,患者治疗有效率得到了合理的提升与优化。与此同时,患者眼压与裸眼视力等指标也得到了更好的改良,且该疗法有利于实现不良反应的合理控制,对于患者健康具有积极价值。

综上,在眼外伤致继发性青光眼患者治疗过程中,通过小梁切除术的有效开展,有利于促进患者治疗效果的提升与优化,值得推广应用。

### 【参考文献】

- [1] 李振国. 眼外伤致继发性青光眼患者实施小梁切除术治疗的临床研究[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(20): 14-15.
- [2] 张旭红, 张婷婷, 梁远波. Weill-Marchesani 综合征继发青光眼的治疗进展[J]. 温州医科大学学报, 2019, 49(01): 66-71.
- [3] 王新立. Ahmed 青光眼阀植入术与小梁切除术治疗眼外伤继发性青光眼的临床研究[J]. 实用医技杂志, 2018, 25(01): 89-90.
- [4] 孙晓萍, 卢跃兵, 王静. 小梁切除术联合丝裂霉素 C 治疗非晶状体及玻璃体源性眼外伤继发性青光眼的临床效果观察[J]. 航空航天医学杂志, 2017, 28(12): 1453-1454.
- [5] 韦金智. 对眼外伤迟发性继发性青光眼患者施行小梁切除术的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2017, 15(12): 19-20.
- [6] 王亚丽, 吴青松, 李家璋等. Ahmed 青光眼阀植入术与小梁切除术治疗眼外伤继发性青光眼的疗效观察[J]. 广西医科大学学报, 2017, 34(01): 112-114.
- [7] 江雪丰. 小梁切除术在眼外伤致继发性青光眼患者治疗中的临床效果[J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(36): 121-122.
- [8] 包煜芝, 杨方列, 芦晓磊等. Sturge-Weber 综合征继发青光眼小梁切除术后发生浆液性视网膜脱离 1 例[J]. 国际眼科杂志, 2012, 12(04): 805-806.