

# 小梁切除术治疗眼外伤致继发性青光眼患者的效果及其视力眼压变化分析

宋殊琪 何光伦 黄 蒂 吴真真 通讯作者: 孙永锋  
武警北京市总队医院眼科 北京 100027

**摘要:** 目的: 分析小梁切除术治疗眼外伤致继发性青光眼患者的效果及其视力眼压变化。方法: 选取我院2020年1月~2021年12月收治的78例眼外伤致继发性青光眼患者作为研究对象, 按照Excel软件随机分组方法分为对照组(39例)与观察组(39例), 对照组采用周边虹膜切除术干预, 观察组采用小梁切除术治疗干预。比较两组患者治疗效果、眼压水平、视力变化、并发症发生率及治疗满意度。结果: 观察组患者治疗效果显著优于对照组( $P < 0.05$ ); 两组患者治疗前眼压水平及视力变化无显著差异, 治疗后, 观察组患者眼压水平低于对照组, 视力优于对照组( $P < 0.05$ ); 观察组患者并发症发生率显著低于对照组( $P < 0.05$ ); 观察组患者护理满意度显著高于对照组( $P < 0.05$ )。结论: 在眼外伤致继发性青光眼患者治疗中实施小梁切除术干预效果显著, 可提升患者治疗效果, 并改善患者眼压及视力, 降低并发症发生率, 提高患者满意度, 值得推广实施。

**关键词:** 小梁切除术; 眼外伤致继发性青光眼; 视力眼压

## Effect of trabeculectomy on secondary glaucoma caused by ocular trauma and changes of visual intraocular pressure

Shuqi Song, Guanglun He, Di Huang, Zhenzhen Wu, Corresponding author: Yongfeng Sun  
Ophthalmology Department of Beijing Armed Police Corps Hospital, Beijing (100027)

**Abstract:** Objective: To analyze the effect of trabeculectomy in the treatment of secondary glaucoma caused by ocular trauma and the changes of visual acuity and intraocular pressure. **Methods:** A total of 78 patients with secondary glaucoma caused by ocular trauma admitted to our hospital from January 2020 to December 2021 were selected as the research objects. According to the random grouping method of Excel software, they were divided into control group (39 cases) and observation group (39 cases). The control group was treated with peripheral iridectomy, and the observation group was treated with trabeculectomy. The treatment effect, intraocular pressure level, visual acuity change, incidence of complications and treatment satisfaction were compared between the two groups. **Results:** The treatment effect of observation group was significantly better than that of control group ( $P < 0.05$ ). There was no significant difference in IOP level and visual acuity between the two groups before treatment. After treatment, IOP level in the observation group was lower than that in the control group, and visual acuity was better than that in the control group ( $P < 0.05$ ). The incidence of complications in observation group was significantly lower than that in control group ( $P < 0.05$ ). The nursing satisfaction of the observation group was significantly higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Trabeculectomy has a significant effect in the treatment of secondary glaucoma caused by ocular trauma, which can improve the therapeutic effect of patients. It can improve the intraocular pressure and visual acuity of patients, reduce the incidence of complications and improve patient satisfaction, which is worthy of promotion and implementation.

**Keywords:** trabeculectomy; Secondary glaucoma caused by ocular trauma; Visual acuity intraocular pressure

眼外伤在眼科中较为常见,患者眼部受到创伤极易发生继发性青光眼,并严重影响患者视力水平。在患者眼压升高后,可引发其他组织产生病理性改变,对患者的眼部健康产生严重影响,严重时甚至可导致患者失明,需为患者提供有效的治疗方案,纠正患者眼压,矫正视力<sup>[1]</sup>。在临床上通常采用手术治疗方式及药物治疗方式进行干预,但是单一的药物不能有效控制患者病情发展,并且对患者视力改善情况不明显,需要对患者实施手术干预,提升患者治疗效果。在手术治疗方式中通常采用周边虹膜切除术,虽然此种手术方法会产生一定效果,但是会引发眼压上升,并出现一些并发症,不利于患者术后恢复。而小梁切除术在当前被临床广泛应用,取得了显著的治疗效果<sup>[2]</sup>。本文研究以78例眼外伤致继发性青光眼患者为研究对象,意在分析小梁切除术治疗眼外伤致继发性青光眼的效果及其视力眼压变化,具体报告如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究选取我院收治的眼外伤致继发性青光眼患者共78例,收治时间(2020.1-2021.12),将患者采取Excel软件随机分组的方式分为观察组与对照组。其中对照组39例,其中男性患者为20例,女性患者为19例,其年龄集中在25-74岁之间,均值(50.57±1.46)岁;病程10-20天,平均(15.35±1.16)天。观察组39例,其中男性患者为21例,女性患者为18例,其年龄集中在26-75岁之间,均值(50.58±1.47)岁;病程10-19天,平均(15.41±1.22)天。组间数据对比无统计学差异(P>0.05),可比。

### 1.2 方法

对所有患者均实施药物干预,给予患者抗生素类药物及皮质类固醇药物,有效控制虹膜睫状体炎症发展,使用控制眼压的眼药水干预,并为患者提供醋甲唑胺口服药物及20%甘露醇静脉注射药物。

对照组:给予周边虹膜切除术干预。在患者手术前需对患者滴入1滴毛果芸香碱滴眼液,(国药准字H20013262;规格:5ml:50mg)。对患者实施麻醉干预,麻醉药物为0.5%盐酸丙美卡(国药准字H20084062;规格:10ml)。在手术过程中应用激光机作用于鼻上线虹膜根部,并在治疗过程中维持5-10MJ能量,确保患者虹膜周围切口直径规格为两毫米。

观察组:给予小梁切除术治疗干预。手术实施前的准备工作与麻醉干预与对照组相同,并在此基础上进行小梁切除术治疗干预。将穹隆部位作为基底,并制作结膜瓣,保证结膜瓣的规格为4.5×4.5毫米,并使巩膜瓣的厚度为原有厚度一半,将巩膜瓣放置在处理后的棉片

上(在有丝裂霉素浸泡后),保持三分钟,并在此步骤后将结膜、结膜瓣以及巩膜瓣反复冲洗,并对小梁组织进行正确切除,对患者虹膜周边进行切口选择,并将两端巩膜瓣进行缝扎处理。

### 1.3 观察指标

比较两组患者治疗效果、眼压水平、视力变化、并发症发生率及治疗满意度。

(1)治疗效果:依据患者临床症状改善情况进行评定,患者视力提升明显,评定为提高;患者视力无显著变化,为不变;患者视力功能有所下降,为下降;治疗有效率=提高人数/病例数×100%。

(2)并发症发生率:包括患者脉络膜脱离、前房出血、复视眩光发生概率。

(3)治疗满意度:对患者发放调查问卷,包括十分满意(85-100分),基本满意(60-85分),不满意(0-60分)。总满意度=1-不满意度。

### 1.4 统计学分析

研究所有数据行统计数据,计量资料( $\bar{x} \pm s$ )表示,计数资料n(%)表示,组间对比t、 $\chi^2$ 检验,P<0.05,统计意义标准,应用SPSS 24.0软件统计分析。

## 2. 结果

### 2.1 治疗效果

观察组患者治疗效果显著优于对照组(P<0.05)。见表1。

表1 两组患者治疗效果比较[n(%)]

组别	提高	不变	下降	治疗有效率
观察组 n=39	37(94.87)	1(2.57)	1(2.56)	37(94.87)
对照组 n=39	29(74.36)	5(12.82)	5(12.82)	29(74.36)
$\chi^2$	-	-	-	6.303
P	-	-	-	0.012

### 2.2 眼压水平、视力变化

观察组患者眼压水平、视力变化显著优于对照组(P<0.05)。见表2。

表2 两组患者眼压水平、视力比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	眼压水平(mmHg)		视力变化(°)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 n=39	61.27±2.63	16.77±2.45	0.03±0.04	0.21±0.03
对照组 n=39	61.53±2.61	45.50±2.60	0.04±0.05	0.08±0.05
t	0.438	50.223	0.975	13.923
P	0.662	<0.001	0.333	<0.001

### 2.3 并发症发生率

观察组患者并发症发生率显著低于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表3。

表3 两组患者并发症发生率比较[n (%) ]

组别	脉络膜脱离	前房出血	复视眩光	并发症发生率
观察组 n=39	0 (0.00)	1 (2.56)	1 (2.56)	2 (5.13)
对照组 n=39	3 (7.69)	3 (7.69)	4 (10.26)	10 (25.64)
$\chi^2$	-	-	-	6.303
P	-	-	-	0.012

### 2.4 护理满意度

观察组患者治疗满意度显著高于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表4。

表4 两组患者满意度比较[n (%) ]

组别	十分满意	基本满意	不满意	满意度
观察组 n=39	15 (38.46)	21 (53.85)	3 (7.69)	36 (92.31)
对照组 n=39	11 (28.20)	16 (41.03)	12 (30.77)	27 (69.23)
$\chi^2$	-	-	-	6.686
P	-	-	-	0.010

## 3. 讨论

人们受到眼外伤的影响会产生继发性青光眼,其发病原因较为复杂,并且尚未明确。通常情况下,人们眼部外伤主要包括眼部钝挫伤及眼部穿通伤,其中眼部钝挫伤患者的毛细血管受到严重损伤,并且造成眼内及眼底出血症状,此种情况下会使患者眼部晶状体及玻璃体受损严重<sup>[3]</sup>。患者在出血后会使血液凝结并形成血块,从而使患者的房角及小梁之间的空隙体积缩小,从而造成了继发性青光眼疾病。此时患者的眼部受到创伤影响会存在严重的炎症反应,并且一些眼部的组织碎片会出现游离,进入到眼内前房,使患者的眼内排水呈现异常现象,并导致患者的眼压升高。病发后需及时采取治疗干预,帮助患者视力恢复,并将眼压水平维持在正常范围内,促进患者视力改善<sup>[4]</sup>。

在对眼外伤致继发性青光眼患者治疗过程中应当坚持以下治疗原则:将患者的眼内杂质切除,并将伤口有效处理,并进行消炎、去水肿及去血肿治疗干预。同时在对患者手术治疗前需要了解患者的详细情况,并对患者疾病诱因与病情详细掌握,从而制定有效的治疗方案<sup>[5]</sup>。结合此次实验研究,以78例眼外伤致继发性青

光眼患者作为研究对象,对两组患者实施不同的手术治疗方案,治疗后,观察组患者(小梁切除术)治疗效果显著优于对照组(周边虹膜切除术)( $P < 0.05$ )。表明小梁切除术对眼外伤致继发性青光眼患者的治疗效果更佳。该手术可以将患者房水及小梁网间隙内流动受阻现象进行改善,并使房角内积血快速吸收,并将患者的眼压降低,从而有效缝扎结膜瓣与巩膜瓣,并将患者眼内的炎性组织进行切除。两组患者治疗前眼压水平及视力变化无显著差异,治疗后,观察组患者眼压水平低于对照组,视力优于对照组,并发症发生率显著低于对照组( $P < 0.05$ )。表明小梁切除术可改善患者视力,并降低患者眼压。对于周边虹膜切除术来说,会通过半导体激光波对患者眼周的黑色素进行吸收,并将其转化成热能,将红膜血管进行凝固,从而将透明屈光间质进行穿透,但是此种治疗方式会使患者的眼压升高,使房水循环紊乱,同时引发患者一系列并发症。而相比之下小梁切除术在眼压调节方面及手术安全性方面则呈现出明显优势。观察组患者护理满意度显著高于对照组( $P < 0.05$ )。表明小梁切除术的实施可有效提升患者满意度,帮助患者恢复视力,提升患者健康水平<sup>[6]</sup>。

综上所述,小梁切除术应用在眼外伤致继发性青光眼患者治疗中效果显著,可提升患者治疗效果,并改善患者眼压及视力,降低并发症发生率,提高患者满意度,值得推广。

### 参考文献:

- [1]廖成秀.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[J].养生保健指南,2021(11):51-51.
- [2]崔凯,韩雨桐,张东霞,等.小梁切除术在眼外伤致继发性青光眼患者治疗中的效果观察[J].健康大视野,2021(3):205-205.
- [3]李蓉煜.眼外伤致继发性青光眼患者实施小梁切除术治疗的临床分析[J].世界复合医学,2020,6(8):7-9.
- [4]钟艳满.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[J].中国现代药物应用,2020,14(15):98-100.
- [5]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.
- [6]吴凌.个性化治疗对眼外伤所致继发性青光眼的临床效果分析[J].中国现代药物应用,2022,16(2):63-65.