

# 显微外科手术治疗小儿斜视的临床效果观察

唐 勇<sup>1</sup> 赵庆娥<sup>2\*</sup>

1.云南省昭通市第一人民医院眼科 云南 昭通 657000

2.云南省昭通市第一人民医院儿科 云南 昭通 657000

**【摘要】**目的：为了深入研究对斜视患儿实施显微外科手术治疗干预后，患儿临床效果、手术指标、并发症控制情况及生活质量。方法：选取我院2021-09-2022-09收治的斜视患儿共60例，研究组给予显微外科手术治疗，参照组给予直视下斜视矫正手术治疗，研究组和参照组各30例患儿。对比两组患儿临床效果、手术指标、并发症控制情况及生活质量。结果：干预期结束后，研究组斜视患儿临床效果、手术指标、并发症控制情况及生活质量显著较优（ $P < 0.05$ ）。结论：临床对斜视患儿实施显微外科手术治疗干预，可有效改善患儿临床效果、手术指标、并发症控制情况及生活质量，故方案值得推广。

**【关键词】**：显微外科手术；小儿斜视；临床效果

## Observation on the clinical effect of microsurgery on children with strabismus

Yong Tang<sup>1</sup> Qing'e Zhao<sup>2\*</sup>

1. Department of Ophthalmology, No. 1 People's Hospital Yunnan Zhaotong 657000

2. Department of Pediatrics the First People's Hospital of Yunnan Zhaotong 657000

**Abstract:** Objective: To study the clinical effect, surgical indexes, complications control and quality of life of children with strabismus after microsurgical intervention. Methods: A total of 60 children with strabismus admitted to our hospital from September 2021 to September 2022 were selected. The study group was treated with microsurgery, and the reference group was treated with strabismus correction under direct vision. There were 30 children in the study group and 30 children in the reference group. The clinical effects, surgical indexes, complications control and quality of life of the two groups were compared. Results: After the intervention, the clinical effect, surgical indexes, complications control and quality of life of children with strabismus in the study group were significantly better ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The microsurgical intervention for children with strabismus can effectively improve the clinical effect, surgical indicators, complication control and quality of life of children, so the program is worth promoting.

**Keywords:** Microsurgery; Children's strabismus; Clinical effect

斜视这种眼科疾病，在儿童中是比较常见的。儿童斜视是指任何一眼眼轴偏离的临床现象，多发生在屈光不正严重程度较高，但是又没有及时佩戴适合的眼睛幼儿中，斜视可能出现在患儿一侧的眼睛，也可能出现在患儿双侧的眼睛，一般来说，远视导致的屈光不正是最为常见的一类斜视。斜视一般来说有以下几个原因：一是视功能发育不完善。孩子在5岁前，双眼单视功能尚未发育成熟，不能很好地协调眼外肌，易导致斜视。二是屈光系统发育不成熟。儿童多为远视眼，调节力较强，而过度调节会引起两眼过度集聚，很容易引起内斜视。三是眼调节集合功能异常。儿童近视看近目标时尽量少地使用，这样幼儿眼睛的集合力会大大降低，患儿眼睛内肌的张力也会大大降低，患儿容易发生斜视的情况。四是解剖学异常。某一眼外肌发育过度等，均可导致肌力不平衡而产生斜视。五是其他：遗传因素、发热、感冒、外伤、长时间使用电子产品等因素也可引起斜视。斜视治疗的目的是调整眼睛位置，使双眼能同时看东西，进而帮助双眼立体视功能的发育或重建。如果已经成年，错过了双眼立体视功能的发育期，那么斜视治疗的目的是改善外观、消除复视和恢复自信。显微外科手术安全、可靠、微创，

以下对显微外科手术治疗小儿斜视预后效果进行分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院2021-09-2022-09收治的60例斜视患儿，研究组给予显微外科手术治疗，研究组平均（ $5.43 \pm 1.37$ ）岁；参照组给予直视下斜视矫正手术治疗，参照组平均（ $5.42 \pm 1.33$ ）岁；对比两组预后。所有患儿基本资料无显著差异（ $P > 0.05$ ）。

### 1.2 方法

参照组 直视下斜视矫正手术治疗。为患儿使用量为1.5g的LAlcain滴眼液进行麻醉，每4分钟滴1次，每次滴3滴，在患儿连续使用滴眼液3次后，患儿达到接受手术治疗的条件，患儿穹隆膜作为结膜进行手术切口的基点，若患儿肌鞘完整，那么需要对患儿对眼外肌进行分离操作，对患儿肌肉长度进行检测，最后缝合患儿手术创口。

研究组 显微外科手术治疗。根据手术开始前患儿的检查资料，确定患儿显微镜放大的具体倍数，一般来说方法倍数控制在6-10倍之间，手术时充分暴露患儿直肌，间断患儿肌腱膜，

在患儿结膜做一切口，勾出患儿眼外肌后，量取患儿肌肉长度，将患儿眼外肌切除，将患儿颞下穹窿部结膜作为手术开口部位，翻转患儿球结膜后勾起患儿下斜肌，使用止血钳夹持患儿下斜肌，缝合切口。

### 1.3 观察指标

观察两组预后。

### 1.4 统计学分析

本组实验涉及数据采用 SPSS21.0 软件进行分析，计量资料用 t 检验，计数资料用  $X^2$  检验，组间比较，差异显著： $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 对比临床效果

干预后，研究组有效率较高，（ $P < 0.05$ ）。见下表 1：

表 1 两组患儿临床效果对比

组别	n	较好	一般	较差	有效率 (%)
研究组	30	17(56.67%)	12(40%)	1(3.33%)	29(96.67%)
参照组	30	15(50%)	11(36.67%)	4(13.33%)	26(86.67%)
$X^2$	/	3.8532	1.9085	4.5024	4.5024
P	/	0.0000	0.0792	0.0000	0.0000

### 2.2 对比手术指标

干预后，研究组手术指标较优，（ $P < 0.05$ ）。见下表 2：

表 2 两组患儿手术指标对比

组别	n	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	视力恢复 (d)	住院时间 (d)
研究组	30	18.57 ± 12.23	1.22 ± 0.15	8.25 ± 1.04	5.82 ± 1.43
参照组	30	38.85 ± 10.22	9.74 ± 4.17	10.22 ± 2.66	7.64 ± 2.36
$X^2$	/	8.2864	7.2095	7.2544	6.0082
P	/	0.0000	0.0831	0.0000	0.0000

### 2.3 对比并发症控制情况

干预后，研究组并发症发生率较低，（ $P < 0.05$ ）。见下表 3：

表 3 两组患儿并发症控制情况对比

组别	n	结膜充血	结膜囊肿	瘢痕	发生率 (%)
研究组	30	1(3.33%)	1(3.33%)	0(0.00%)	2(6.67%)
参照组	30	2(6.67%)	3(10%)	1(3.33%)	6(20%)

$X^2$	/	/	/	/	7.7653
P	/	/	/	/	0.0000

### 2.4 对比生活质量

干预后，研究组生活质量较优，（ $P < 0.05$ ）。见下表 4：

表 4 生活质量对比

组别	n	研究组	参照组	t	p
生理功能	30	81.11 ± 25.81	71.11 ± 23.51	2.4875	0.0000
社会功能	30	63.72 ± 20.72	53.51 ± 19.30	2.1045	0.0000
总体健康	30	66.35 ± 19.24	53.15 ± 17.23	3.2985	0.0000
躯体疼痛	30	77.44 ± 15.21	54.36 ± 13.25	8.2874	0.0000
生理职能	30	52.64 ± 15.78	37.65 ± 12.83	5.4775	0.0000
情感职能	30	71.32 ± 20.53	54.26 ± 12.38	4.0845	0.0000
精力	30	66.37 ± 10.23	52.83 ± 9.47	7.2774	0.0000
精神健康	30	79.53 ± 22.75	67.13 ± 15.37	3.0072	0.0000

## 3 讨论

斜视俗称“对眼”、“斗鸡眼”或“斜楞眼”。如果一个眼睛注视目标，另一个眼睛向内、向外、向上、向下偏离目标，这就是斜视，斜视可以发生在任何年龄<sup>[2-3]</sup>。斜视可以总是发生的某一只眼，也可以两眼交替出现<sup>[4]</sup>。儿童时期的斜视容易引起孩子弱视及视觉功能的损害。斜视引起的外观异常影响患儿的心理健康，影响正常的学习和社交。有的斜视影响全身骨骼发育<sup>[5]</sup>。对眼肌功能异常引起的斜视、先天性斜视、有代偿头位的斜视及间歇性外斜视影响视功能的等斜视应尽早手术，具体手术需专科医师完善相关检查再决定<sup>[6-7]</sup>。大部分斜视则需要手术治疗。斜视手术是一项眼科常规手术，方法成熟，成功率可达 95% 以上。斜视手术不动眼球内部，而是在“眼白”的位置做切口，通过调整眼球表面的肌肉的松紧，加强或者减弱某条肌肉的力量，使肌肉再平衡，保持患儿的双眼能“一起看”<sup>[8]</sup>，不会影响患儿的视力。当儿童视觉发育终止后，双眼视功能很难再提高。因此，如果等成年后再做斜视手术只能改善外观，不能改善双眼视功能。研究表明，全麻和局麻对孩子的智商、记忆力、注意力等都没有显著差异。显微外科手术安全、可靠、微创。手术时间比较短，大部分在半小时内完成，术中出血少，愈后快；专业麻醉团队在术中可平稳控制心率血压<sup>[9]</sup>，还可减少一些不良反应；全麻还可避免儿童产生恐惧、担心及紧张等不良刺激，保护儿童身心发育；一般术后即可睁眼和正常用眼，不会有明显不适感。术后一周手术伤口即可愈合，不影响美观。本次研究结果显示，干预后，研究组 96.67% 的有效率显著优于参照组 86.67% 的有效率；手术指标：研究组手术时

间为(18.57±12.23) min, 术中出血量为(1.22±0.15) ml, 视力恢复时间为(8.25±1.04) d, 住院时间为(5.82±1.43) d, 参照组手术时间为(38.85±10.22) min, 术中出血量为(9.74±4.17) ml, 视力恢复时间为(10.22±2.66) d, 住院时间为(7.64±2.36) d, 干预后, 研究组手术指标显著较优; 并发症控制情况: 研究组30例患者中, 1例(3.33%)患者出现结膜充血的情况, 1例(3.33%)患者出现结膜囊肿的情况, 发生几率为6.67%, 参照组30例患者中, 2例(6.67%)患者出现结膜充血的情况, 3例(10%)患者出现结膜囊肿的情况, 1例(3.33%)患者出现瘢痕的情况, 发生几率为20%, 干预后, 研究组并发症控制情况显著较优; 生活质量评分: 研究组生理功能为(81.11

±25.81), 社会功能为(63.72±20.72), 总体健康为(66.35±19.24), 躯体疼痛为(77.44±15.21), 生理职能为(52.64±15.78), 情感职能为(71.32±20.53), 精力为(66.37±10.23), 精神健康为(79.53±22.75), 参照组生理功能为(71.11±23.51), 社会功能为(53.51±19.30), 总体健康为(53.15±17.23), 躯体疼痛为(54.36±13.25), 生理职能为(37.65±12.83), 情感职能为(54.26±12.38), 精力为(52.83±9.47), 精神健康为(67.13±15.37), 干预后, 研究组生活质量评分显著较优, (P<0.05)。表明显微外科手术干预效果显著。

综上, 显微外科手术安全、可靠、微创, 有利于改善斜视患儿的预后, 便利患儿生活与学习, 适于推广与应用。

### 参考文献:

- [1] 赵文燕, 余磊. 显微外科手术治疗小儿斜视的临床效果探讨[J]. 医药前沿, 2020, 1(1): 87.
- [2] Zhu D, Sun Q, Ophthalmology D O. The Observation of Microsurgery for Modified Rectus Recession in the Treatment of Strabismus in Children[J]. Chinese Journal of Aesthetic Medicine, 2019.
- [3] Yuan J F. Clinical effect of microsurgery for treatment of infantile strabismus[J]. Chinese Journal of Clinical Rational Drug Use, 2015.
- [4] Tan Y H, Wu L, Zeng G C. Application of Amniotic Membrane in Microscopic Strabismus for Children with Horizontal Strabismus[J]. Medical Innovation of China, 2016.
- [5] 沈悦. 显微外科手术治疗小儿斜视的临床效果评价[J]. 医学食疗与健康, 2019, 2(14): 2.
- [6] Zhou Y, Zhang J Y, Yang H Y. Applications Value Analysis of Health Education Care Model in Children with Strabismus Care[J]. Medical Innovation of China, 2014.
- [7] Ping L I, Ophthalmology D O, Hospital Z C. Clinical Observation of the Effect of Concomitant Strabismus Surgery under Microscope in Children[J]. China & Foreign Medical Treatment, 2015.
- [8] Yuebing L U, Chen M, Sun X, et al. Clinical observation of near stereo visual function in children receiving intermittent strabismus surgery[J]. Chinese Pediatrics of Integrated Traditional and Western Medicine, 2016.
- [9] 安宏梅, 程娟娟. 显微外科手术治疗斜视的应用及有效性分析[J]. 大医生, 2020, 5(11): 3.