

眼外伤继发青光眼的临床治疗及护理

岳红梅 秦冬梅 王丹丹

武警黑龙江总队医院 黑龙江 哈尔滨 150076

【摘要】：目的：探讨眼外伤继发青光眼的治疗方法及护理措施。方法：选取在我院治疗的眼外伤继发青光眼患者62例，并做合理分组，有序分为A组（对照）31例，B组（研究）31例，A组采取常规治疗和常规护理措施，B组在此基础上增加优质护理给予患者综合性的护理，比较各组患者的临床治疗与护理效果。结果：B组的视力恢复情况、护理满意度均优于A组，差异显著， $P<0.05$ 。结论：眼外伤继发青光眼在临床上的表现多种多样，通过对患者的临床表现来进行针对性的治疗和护理，能有效改善患者病情，提升视力，在临床中值得推广。

【关键词】：眼外伤；继发青光眼；优质护理

Clinical treatment and care of glaucoma secondary to eye trauma

Hongmei Yue, Dongmei Qin, Dandan Wang

Heilongjiang Armed Police Corps Hospital, Heilongjiang, Harbin, 150076

Abstract: Objective: To investigate the treatment methods and nursing measures of glaucoma secondary to eye trauma. Methods: A total of 62 patients with glaucoma secondary to eye trauma treated in our hospital were selected and reasonably grouped, and 31 cases were divided into group A (control) and 31 cases in group B (study), group A took conventional treatment and routine nursing measures, and group B increased high-quality nursing care to give patients comprehensive care on this basis, and compared the clinical treatment and nursing effects of patients in each group. Results: The visual recovery and nursing satisfaction of group B were better than those in group A, and the difference was significant, and the $P < 0.05$. Conclusion: The clinical manifestations of glaucoma secondary to eye trauma are diverse, and through targeted treatment and care for the clinical manifestations of patients, it can effectively improve the patient's condition and improve vision, which is worth promoting in the clinic.

Keywords: Eye trauma; Secondary glaucoma; Quality care

眼外伤是指眼睛的结构和功能因化学性、机械性等因素而受到损害，危害性较大，患者的眼睛易出现并发症，眼外伤继发青光眼就是常见的并发症之一，但对此种病症采取常规疗法在临床上的效果尚不理想^[1]。眼外伤继发青光眼的临床表现多种多样，应根据患者的病症进行针对性的治疗和护理，促进患者更快康复。本研究主要探讨眼外伤继发青光眼的临床治疗及护理，报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选取近一年在我院治疗眼外伤继发青光眼的患者62例，其中男性31例，女性29例，均龄 (46.2 ± 4.3) ，右眼患病34例，左眼患病28例，将其简要分为A组（对照）31例，B组（研究）31例，两组患者的临床表现均包含穿透伤、眼挫伤、炎性粘连或增、演的前房角挫伤、眼球积血、晶体状脱位。临床资料经过对比，不存在明显差异，对于本次研究不会造成较大影响， $P>0.05$ ，可顺利展开研究。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法

A组进行常规治疗，通过药物治疗的方式减轻患者的症状。

B组则在此基础上增加手术治疗进行针对性的治疗。①眼的前角挫伤患者，先对其采取药物治疗，若此种治疗方式未能使眼压恢复到正常的指标，则采取前房穿刺的手段降低患者眼压。②晶状体脱粒：先服用相关药物，通过药物治疗稳定病情，再根据晶状体的位置、病情的控制情况和其他临床表现，从患者的睫状体进入玻璃腔体，实施手术切除全部玻璃体。③眼球积血：先对其实施四到十天的药物治疗，在此期间对患者给予保守治疗，例如双眼包扎、限制其活动等，根据保守治疗的效果决定是否采取手术；④炎性粘连增生：先进行药物治疗，若效果不明显或没有疗效，则对患者的玻璃体进行切除。

1.2.2 护理措施

A组实施常规护理，B组在此基础上增加优质护理实施更为综合性的护理。

①手术护理：术前，患者在药物治疗不理想的情况下，需要采取手术治疗，护理人员应协助患者做各项检查，对患者的体温、血压等进行监测，同时告知患者手术前的注意事项以及整个手术的流程，保证手术成功举行。术中，此类病症的手术在局部麻醉下进行，因此患者在手术期间意识处于清醒的状态，在手术过程中，提醒患者尽量配合医生的操作，避免因不配合而出现其他组织损伤。同时要多鼓励患者，对患者的表现

适时表扬,提升手术配合度。术后,针对患者的具体手术方式协助患者在休息时采取合适的体位,例如患者在手术时进行了硅油充填,则应采取俯卧位。在手术后密切观察患者的各项身体指标以及炎症反应情况,避免术后出现感染^[2]。若患者出现眼痛,可按照医嘱对其给予止痛剂。

②心理护理:眼外伤对眼睛的结构和功能造成损坏,严重者则会出现并发症,部分患者则担心因眼外伤而失明,增加了患者的焦虑感和恐惧感,严重者则自暴自弃,丧失治疗信心。因而心理护理需要贯穿于对患者的治疗与护理工作的全过程,若是患者情绪低迷,精神状态不乐观,则需要对其进行心理指导,缓解不良情绪,邀请此类病症的康复人员与患者进行沟通,减轻患者因病情而产生的压力,鼓励患者家属对患者进行开导,让其感受到家庭的关爱,减轻患者的心理压力,提升治疗配合度,增强治疗信心。

③健康护理:邀请组织眼科专家开展讲座,向患者及家属发放宣传册、利用微信公众号发布科普文章、在眼科就诊大厅播放宣传片等多种方式促进患者对病症的了解,让其了解此种病症的发病原因、相关症状、以及每个阶段的恢复情况,消除患者的疑虑,让患者做到心中有数,进而提升治疗信心,有利于其眼外伤更快恢复健康。定时清洁病房,对病房进行消毒,保证病房卫生。

④药物治疗护理:根据用药,向患者讲解各种药物的服用注意事项、可能出现的不良反应,避免因对药物不良反应不了解而加剧心理压力。对患者用药进行密切的关注,掌握其病情变化,便于根据病情实施合适的治疗方式,也便于出现突发情况能够采取相应的紧急处理措施。嘱咐患者一定要根据医嘱服药,不可擅自服药而造成严重的后果。

⑤生活护理:护理人员应全面掌握患者的基本情况,询问患者是否存在相关的饮食禁忌,在综合了患者的基本饮食情况与目前的患病情况后,为其制定专属饮食计划,同时还需提醒家属对患者的饮食要严格的监督,严禁食用刺激性的食物以免加重病情。针对病情严重的患者,护理人员应嘱咐其卧床休息,保护眼睛,病情较轻的患者,可让其进行适当的活动,前房若存在积血,则需提醒患者尽量采取半卧位或坐位的体位,让瞳孔尽量暴露于积血平面上。

⑥出院指导:提醒患者定期到医院复查,以便医生能及时了解其眼睛恢复情况;嘱咐患者用眼要适度,在平常的生活中要注意用眼卫生。

1.3 评价指标

对两组患者的视力恢复情况、护理满意度、眼睛保健知识的了解程度进行比较。

1.4 统计学方法

用 SPSS19.0 的统计软件处理, t 值检验, $P < 0.05$ 差异有

统计学意义。

2 结果

如表 1、表 2、表 3 所示, B 组患者的视力恢复情况、护理满意度、眼部护理知识了解程度均优于 A 组, 差异显著, $P < 0.05$ 。

表 1 A、B 两组患者视力恢复情况比较

组别	n	视力丧失	视力降低	视力恢复
A 组	31	8	16	7
B 组	31	2	12	17
P				<0.05

表 2 A、B 两组患者护理满意度 (n,%)

组别	n	不满意	一般	满意	满意度
A 组	31	12	13	6	19 (61.35)
B 组	31	2	8	21	29 (93.5%)
P					<0.05

表 3 A、B 两组患者眼部保健知识了解程度评分比较 (分)

组别	n	眼部保健知识了解程度
A 组	31	68.21 ± 7.89
B 组	31	89.92 ± 7.12
P		<0.05

3 讨论

青光眼易引发高血压症,也就是常说说的眼内压增高,会使患者的视力受到影响,眼球也会在一定程度上受到损坏,症状严重者可能会有失明的风险。因此青光眼也成为了三大致盲眼病之一,其余两种则考虑的是白内障,年龄相关性的黄斑变性^[3]。本研究所讨论的继发青光眼,是由于眼外伤而后天形成的,其致病原因有多种。继发青光眼包括四种,第一种是睫状体功能异常,房水的排出不畅,引起眼内压增高的屈光不正继发青光眼。第二种是由于眼部发生炎症造成防水浑浊引发眼压升高的角膜、结膜继发性青光眼。第三种是晶体膨胀引发水肿,前房角变窄,阻止防水排出,引发眼内压增高的白内障继发青光眼。第四种是外伤性的虹膜睫状体炎或者玻璃体积血等引发的外伤性青光眼。在日常生活中,患者若是眼部出现不适,应及时到医院的眼科进行检查和治疗,避免拖延病情而使视力受到损坏。

3.1 眼外伤继发青光眼的发病原因

眼外伤引起的眼内压升高导致了眼外伤继发青光眼,可根据眼压升高的时间分为外伤早期、中期、远期阶段青光眼。

①眼外伤早期阶段青光眼:指眼部受到外伤后两周到一个月之内的青光眼,此阶段的青光眼发病原因主要有虹膜睫状体发炎、晶体位置异常、前房积血等。

眼外伤继发青光眼的常见发病原因就是前房积血，也就是之前提到的眼球损伤使得血管破裂出血积聚在前房。据临床研究指出，III级以上前房出血导致的继发青光眼超过了70%。晶状体脱位引起的晶体位置异常是引发继发青光眼的又一重要原因，而且多数都与眼外伤有关。眼部受到损伤引起晶状体悬韧带断裂或部分断裂，使得晶状体的位置发生变化，而此种变化导致房水回流时受到阻碍，造成眼内压升高，引发眼外伤继发青光眼。

②外伤中期阶段青光眼：指受到损伤后的一到六个月之内发生的青光眼。发病原因为虹膜后粘连即与晶状体粘连、炎症造成的房角粘连等。虹膜后粘连和房角粘连多数是由于眼部的炎症引起的，没有及时消炎引起眼压升高，导致了继发青光眼的出现。

③外伤远期阶段青光眼：指受到外伤的六个月之后。主要发病原因为眼部钝挫伤引起的房角后退，以及铁锈症。据临床研究指出，房角后退超出规定角度时，容易发生青光眼，且概率较大。由于此类病症症状不明显，导致患者容易对其忽视，只有较少部分的患者会出现头疼、视力不清等轻微症状。铁锈症在临床中较为少见，是由于含铁异物进入眼内后没有及时地将异物取出来而导致的。

3.2 眼外伤继发青光眼的治疗

①外伤早期阶段青光眼的治疗：炎症引起的眼压升高，应先对患者进行药物治疗，缓解炎症的症状，避免虹膜后粘连和房角粘连的发生。若是前房积血较少，可以对患者使用抗纤维蛋白溶解药物，减少再次出血的概率。若前房出血增多，且已经达到可以进行冲洗的指征，可以对前房进行冲洗，去掉出血凝块。若冲洗后症状仍未得到有效缓解，此时需要对患者行抗青光眼手术。对于晶体位置异常而引起的晶状体脱位或半脱位，需要针对脱位的具体情况来选择药物治疗或是手术治疗。

②外伤中期阶段青光眼治疗：对于此阶段的治疗，仍旧需要先对炎症进行控制，同时让患者服用相关的药物降低眼压。房角粘连引起的青光眼，由于粘连时间过长，需对其行滤过手

术治疗。而针对虹膜后粘连的症状，应立即进行散瞳治疗，直到瞳孔散开为止。若粘连较重，可通过激光手术将虹膜切开^[4]。

③外伤远期阶段青光眼治疗：对于铁锈症，主要以预防为主，若眼部受到外伤后发现眼内有含铁异物存在，应立即到医院将其取出来。房角后退的首选治疗方式则是口服降压药物进行药物治疗，若服用一种药物不能有效控制眼内压，可以根据患者的情况考虑服用多种降压药物。若患者药物治疗之后效果不明显，可对其采取手术治疗。

3.3 眼外伤继发青光眼的护理

研究指出，眼外伤继发青光眼的临床表现多样，发病原因较多，需根据其具体病症采取对应性的治疗。眼外伤继发青光眼的患者，既要承受眼外伤的痛苦，还要承受青光眼的痛苦。因此，对于此类患者，需要对其进行双重护理。患者如果采取手术治疗，则护理人员应在术前协助患者做好各项检查，同时要确保患者血压正常，血糖在规定的标准之内。除此之外，还应应对患者的泪道进行冲洗，防止出现感染，为手术做好准备。在治疗期间，部分患者由于担心失明，心理负担过重，此时护理人员应对其进行心理干预，增强及治疗信心，指导家属对患者进行开导，减轻其内心的恐惧感，提升治疗配合度。此外，为了促进患者的眼睛更快恢复健康，可教授家属日常生活中对眼睛的护理方法，便于患者出院后也能够接受规范的护理，从而促进眼睛更快痊愈。

3.4 研究结论

本研究对眼外伤继发青光眼患者实施不同的治疗方式和护理方式，结果显示，针对患者的具体症状增加手术治疗和给予患者综合性的优质护理，不仅能够消除患者应担心失明而产生的心理负担，还能够增强患者的治疗信心，提高其治疗的配合度，最终促进治疗效果的提升，有利于患者的眼睛更快恢复正常^[5]。综上，针对眼外伤继发青光眼患者进行药物和手术治疗相结合的治疗方法，同时增加优质护理能够提升治疗效果，促进患者康复，在临床中值得推广。

参考文献：

- [1] 欧志勇.不同手术方式治疗眼外伤继发青光眼的临床对比分析[J].当代医学,2021,27(11):137-138.
- [2] 李洪润,郑敏瑜.不同手术方式治疗眼外伤继发青光眼的临床对比分析[J].航空航天医学杂志,2020,31(11):1348-1349.
- [3] 臧梅香,苏安庭,葛正光,左秀云.对比不同手术方式治疗眼外伤继发青光眼的临床效果[J].当代医学,2020,26(31):133-134.
- [4] 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(08):7-9.
- [5] 董晓飞,刘伟,刑悦,高髻云,赵永亮.Ahmed 青光眼阀植入术治疗眼外伤继发性青光眼临床疗效[J].现代生物医学进展,2020,20(10):1988-1991+1996.