

结膜瓣遮盖手术在难治性角膜疾病治疗中的作用评价

邓成才

(山东省济宁市鱼台县人民医院 眼科 272300)

摘要:目的:对难治性角膜疾病患者治疗中结膜瓣遮盖术的应用效果进行评价。方法:选取因难治性角膜溃疡在我院眼科接受手术治疗的64例患者作为研究对象,随机分组后观察组患者采用结膜瓣遮盖术进行治疗,对照组则采用羊膜移植术进行治疗,对比两组研究对象的治疗效果、生活质量评分和术后并发症发生率差异。结果:两组患者治疗前的各项生活质量评分差异无统计学意义($P > 0.05$),观察组研究对象的治疗有效率和治疗后各项生活质量评分要高于对照组,术后并发症发生率则要低于对照组,组间差异存在统计学意义, $P < 0.05$ 。结论:难治性角膜溃疡患者采用结膜瓣遮盖术进行治疗的效果显著,该治疗方案可有效促进患者眼睛疼痛和红肿等症状的改善,并不会导致患者出现严重并发症,具有安全性高的优点,可有效促进患者生活质量的提升,可进行推广。

关键词:结膜瓣遮盖术;难治性角膜溃疡;治疗效果

角膜是指人体眼球壁外层前部的透明部分,该部分呈圆形,厚度约1mm,其中含有丰富感觉神经末梢,一旦受到刺激便会导致患者出现剧烈的疼痛和流泪等症状,影响患者的正常生活^[1]。在临床上,角膜溃疡便属于角膜疾病中发病率较高的一种,其是一种因致病因子侵袭角膜所致的眼科疾病,根据致病因素差异又可分为细菌性角膜溃疡、真菌性角膜溃疡、病毒性角膜溃疡等类型,患者在发病时会出现眼睛异物感、流泪、疼痛、畏光、眼睑痉挛和红肿等症状,部分患者还会伴有疼痛和睡眠障碍等症状,若病情持续加重还可能造成患者视力下降或眼内容物脱出,严重影响患者的正常生活,威胁机体健康。因此,做好难治性角膜溃疡患者的对症干预,对于患者病情的缓解与改善有着重要的意义。为此,本文便针对性评价了结膜瓣遮盖术在难治性角膜溃疡患者治疗中的效果差异,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取我院眼科2019年5月-2021年8月间收治的64例难治性角膜溃疡患者作为研究对象,所有患者均在我院眼科接受对症治疗,并采用抽签法的方式分为观察组和对照组。观察组:男18例、女14例,年龄22-57岁,平均为(52.84±2.19)岁,细菌性角膜溃疡患者11例、真菌性角膜溃疡患者8例、病毒性角膜溃疡患者8例、其他疾病类型者2例。对照组:男17例、女15例,年龄22-59岁,平均为(52.96±2.20)岁,细菌性角膜溃疡患者13例、真菌性角膜溃疡患者9例、病毒性角膜溃疡患者6例、其他疾病类型者4例。两组研究对象的各项一般资料数据差异无统计学意义, $P > 0.05$,可比较。

1.2 方法

观察组应用结膜瓣遮盖术。予以患者局部浸润麻醉,麻醉效果起效后对病变坏死的病灶组织进行清除,并对清除后的眼部组织进行杀菌冲洗。而后根据患者的病灶大小差异进行结膜瓣的选择,并依照结膜瓣坐落的位置对角膜边缘的球结膜进行剪切处理,使其呈梯形撑开后进行结膜瓣的放置于缝合,并利用细带进行加压包覆。患者术后持续接受抗感染治疗,保障治疗效果。

对照组应用羊膜移植术。患者同样接受局部浸润麻醉,而后将单层羊膜平铺在患者的眼角膜表面进行缝合处理,剪除多余的羊膜后完成手术,予以患者抗感染治疗,患者术后加压包扎5d,于术后14d拆线完成治疗。

1.3 评定标准

治疗效果:治愈(眼睛红肿情况消失、疼痛感消失、流泪情况消失、眼内无异物感、视力恢复正常)、有效(眼睛有轻微红肿情况、有轻微疼痛感、流泪频率减少、眼内异物感不明显、视力恢复正常)和无效(不能实现显著及有效应有的效果或病情与以前比较出现恶化)^[2]。[治疗有效率=(治愈+有效)/n*100%]

生活质量评分:两组患者手术治疗前后均采用健康调查简表(SF-36)进行问卷调查分析,该量表包含躯体功能、躯体角色、机体疼痛、总体健康、活力、社会功能、情绪角色和心理卫生八个领域,满分100分,得分越高表示患者的生活质量越好。

1.4 统计学方法

统计学软件为SPSS 20.0,计数指标和计量指标表示方法分别为n(%) 和($\bar{x} \pm s$),检验方法则为 χ^2 和t,当检验结果(P) < 0.05时为有意义。

2 结果

2.1 组间治疗效果差异比较

观察组患者中治愈13例、有效16例,无效3例,临床治疗有效率为90.63%(28/32),对照组患者中治愈9例、有效13例,无效10例,临床治疗有效率为68.75%(22/32),两组患者的治疗效果差异存在意义, $\chi^2=4.7300$, $P=0.0296$ 。

2.2 两组研究对象手术治疗前后SF-36评分数据水平值差异比较

经临床总结分析发现,手术治疗前观察组患者SF-36评分中的躯体功能得分为(4.28±0.56)分、躯体角色得分为(4.51±0.52)分、机体疼痛得分为(4.30±0.55)分、总体健康得分为(4.34±0.52)分、活力得分为(4.37±0.52)分、社会功能得分为(4.22±0.58)分、情绪角色得分为(4.18±0.54)分、心理卫生得分为(4.44±0.58)分,对照组患者的上述评分数据水平值分别为(4.31±0.55)分、(4.32±0.57)分、(4.23±0.54)分、(4.35±0.57)分、(4.52±0.50)分、(4.37±0.59)分、(4.43±0.58)分和(4.39±0.52)分,组间上述评分项目指标数据水平值差异不显著, $t=0.2162$, $P=0.8295$, $t=1.3930$, $P=0.1686$, $t=0.5137$, $P=0.6093$, $t=0.0733$, $P=0.9418$, $t=1.1762$, $P=0.2440$, $t=1.0256$, $P=0.3091$, $t=1.7846$, $P=0.0792$, $t=0.3631$, $P=0.7178$;治疗后观察组患者的各项生活质量评分数据水平值为(9.86±0.35)分、(9.57±0.38)分、(9.62±0.41)分、(9.49±0.40)分、(9.44±0.39)分、(9.46±0.44)分、(9.36±0.46)分、(9.53±0.50)分,对照组则为(8.62±0.66)分、(8.53±0.61)分、(8.29±0.63)分、(8.45±0.60)分、(8.38±0.65)分、(8.57±0.58)分、(8.67±0.59)分和(8.55±0.53)分,组间治疗后SF-36评分差异显著,观察组患者的各项评分数据水平值均较高, $t=9.3895$, $P=0.0000$, $t=8.1860$, $P=0.0000$, $t=9.1076$, $P=0.0000$, $t=8.1584$, $P=0.0000$, $t=7.9104$, $P=0.0000$, $t=6.9156$, $P=0.0000$, $t=5.2173$, $P=0.0000$, $t=7.6084$, $P=0.0000$ 。

2.3 组间术后并发症发生率差异

观察组术后发生1例角膜上皮排斥反应和1例囊膜破裂,对照组术后发生4例角膜上皮排斥反应、1例继发性青光眼和3例囊膜破裂,组间术后并发症发生率差异存在统计学意义, $\chi^2=4.2667$, $P=0.0389$ 。

3 讨论

角膜溃疡作为临床常见的眼科疾病,会因眼痛、红肿和流泪等症状对患者的正常生活造成严重的影响,部分患者还会发生视力下降等情况,严重威胁患者的健康。因此,做好角膜溃疡患者的临床治疗十分重要。目前,羊膜移植术在角膜溃疡患者治疗中较为常用,但该治疗方式的缺陷明显,因羊膜材料的限制,患者常常错过最佳的治疗时机,易导致病情的加重,故结膜瓣遮盖术在难治性角膜溃疡患者治疗中仍较常见^[3]。结膜瓣遮盖术是一种历史较为悠久的治疗方式,临床使用时间长达百年,但因该治疗方式易导致患者术后视力水平的降低,故逐渐被羊膜移植术所替代^[4]。但经临床实践发现,角膜溃疡常见于我国的乡村等经济欠发达地区,乡镇医院往往缺乏角膜材料的储备,这便导致羊膜移植术难以推广,不利于患者病情的改善。本研究结果显示:观察组的治疗效果、生活质量和术后并发症预防情况要优于对照组($P < 0.05$)。这一研究结果在证明了结膜瓣遮盖术在难治性角膜溃疡患者治疗中的优质作用,表明该术式在患者临床治疗过程中有着较高的应用价值,有助于患者的治疗与康复,能够促进患者生活质量的提升。

综上所述,难治性角膜溃疡患者采用结膜瓣遮盖术进行治疗的效果较好,该术式可在保障治疗效果的前提下,降低患者的并发症发生率,应用价值较高。并且,结膜瓣遮盖术具有操作简便的优点,更适宜我国基层医院的使用,推广价值更高。

参考文献

- [1]陶丹,杨于力,谢汉平.结膜瓣遮盖手术在难治性角膜疾病治疗中的作用评价[J].第三军医大学学报,2016,38(10):1166-1172.
- [2]王润,赵莲,张敏.结膜瓣遮盖用于难治性角膜溃疡的疗效和安全性研究[J].湖南师范大学学报(医学版),2022,19(1):159-162.
- [3]郭萌,史建江.结膜瓣遮盖术在各种类型难治性角膜疾病治疗中的疗效分析[J].健康前沿,2018,27(12):232.
- [4]赵玉霞,殷慧丽.改良清创术联合结膜瓣遮盖术治疗真菌感染性角膜炎的临床效果及术后并发症研究[J].实用防盲技术,2020,15(4):163-166.