

# 超声乳化白内障吸除术治疗急性闭角型青光眼合并白内障的疗效分析

Clinical analysis of phacoemulsification for acute angle-closure glaucoma complicated with cataract

雷鹏

Lei Peng

(浙大邵逸夫新疆兵团阿拉尔医院 眼科 新疆阿拉尔 843300)

(Department of Ophthalmology, Alar Hospital, Run Run Run Shaw Xinjiang Corps, Zhejiang University, Alar 843300, Xinjiang)

**摘要:**目的: 研究分析讨论超声乳化白内障吸除术治疗急性闭角型青光眼合并白内障的疗效。方法: 研究选取我院 2022 年 3 月-2023 年 3 月收治的急性闭角型青光眼合并白内障患者 30 例, 分为对照组与实验组, 每组各 15 例。对照组采用小梁切除术治疗, 实验组采用超声乳化白内障吸除术治疗。分析比较两组患者手术有效性等指标。结果: 与对照组相比, 实验组患者手术有效性增高,  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义。结论: 超声乳化白内障吸除术治疗急性闭角型青光眼合并白内障的疗效较好, 可以在临床中开展使用。

**Objective:** To study and discuss the efficacy of phacoemulsification for acute angle-closure glaucoma complicated with cataract. **Methods:** 30 cases of acute angle-closure glaucoma complicated with cataract admitted to our hospital from March 2022 to March 2023 were divided into control group and experimental group, with 15 cases in each group. The control group was treated with trabeculectomy, while the experimental group was treated with phacoemulsification. Analyze and compare the surgical effectiveness and other indicators between the two groups. **Results:** Compared with the control group, the effectiveness of operation in the experimental group was improved,  $P < 0.05$ , and the difference was statistically significant. **Conclusion:** Phacoemulsification cataract extraction is effective in the treatment of acute angle-closure glaucoma complicated with cataract, and can be used in clinic.

**关键词:** 超声乳化白内障吸除术; 随机对照研究; 治疗有效性; 急性闭角型青光眼; 白内障

**Key words:** phacoemulsification; Randomized controlled study; Therapeutic effectiveness; Acute angle-closure glaucoma; cataract

白内障以及青光眼均是临床中较为常见的眼科疾病, 其发生均受到多种临床以及非临床相关的因素影响<sup>[1]</sup>。而近年相关统计指出临床中同时患有急性闭角型青光眼以及白内障的患者数量有显著的增高, 考虑与两种疾病之间的互相影响互相促进等有关关系。同时患有以上两种疾病的患者无论是从患者的疾病临床症状方面还是从预后水平方面均有明显的恶化趋势。因此对于二者应该尽早进行医学干预处理<sup>[2]</sup>。目前采用的最为有效的治疗手段就是外科手术治疗。临床中能够开展的手术术式较多, 如何对其选择是应该关注的重点问题。超声乳化白内障吸除术是临床中近年来开展的较多的术式, 但是对于同时患有急性闭角型青光眼以及白内障的患者其应用效果如何尚缺乏相关的研究<sup>[3]</sup>。因此本研究选取我院收治的急性闭角型青光眼及白内障患者 30 例, 分析超声乳化白内障吸除术对其治疗的效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选取我院收治的急性闭角型青光眼合并白内障患者 30 例, 分为对照组与实验组, 每组各 15 例。纳入标准: ①符合相关诊断标准, 明确诊断为急性闭角型青光眼合并白内障。②具有相关手术的适应症。排除标准: ①患者基本情况差无法完成全程试验研究。②患者既往精神麻醉类药物滥用以及依赖史。对照组中年龄 50-90 岁, 平均  $(75.33 \pm 8.26)$  岁; 男性患者 8 例, 女性患者 7 例。实验组中年龄 52-90 岁, 平均  $(75.41 \pm 8.22)$  岁; 男性患者 7 例, 女性患者 8 例。两组患者基线资料无显著差异 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组采用小梁切除术治疗。对患者进行常规的手术前检查。入手术室后进行常规的监护以及麻醉。对患者眼部做一以角膜缘为

基底的结膜瓣与角膜瓣, 根据患者的眼部情况选择丝裂霉素 C 进行敷贴治疗, 使用无菌水进行充分的冲洗角膜等。切除患者的小梁与角膜的深部组织。同时对周围的巩膜进行部分切除。采用尼龙细线对损伤的角膜瓣、虹膜瓣进行缝合。手术结束后在前房部位进行注入适量的生理盐水, 维持前房压力。手术后注意观察患者的视力等变化, 避免感染发生。

实验组采用超声乳化白内障吸除术治疗。手术前采用裂隙灯、前房角镜对患者的前房功能进行了解, 确保患者具有手术适应症。在手术前对于肾功能无明显异常的患者进行甘露醇的静脉点滴。在进行局部麻醉后于角膜右侧缘行一 2.5 毫米左右的切口, 注入粘弹剂对患者的角膜内皮进行保护并增强前房的深度。对于瞳孔小的患者可以在瞳孔中心行巩膜外向牵拉, 同时进行连续性的环形撕裂。保证晶体核的活动性良好。采用超声乳化仪器进行超声乳化治疗干预。其中输出的能量为 35%-50%之间, 负压吸引压力应该控制在 150-180mmHg。乳化清除晶体核后进行后囊的抛光治疗, 再次进行粘弹剂的注入, 植入人工晶体。在手术结束后关注患者的视力变化以及眼内压水平, 及时使用抗生素预防感染发生。

### 1.3 观察指标

### 1.4 统计学方法

将本组数据代入 SPSS21.0 软件处理分析, 计量资料用  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 采用 t 检验; 计数资料用%表示, 采用  $\chi^2$  检验。当  $P < 0.05$  时, 表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者生活质量评分比较

与对照组相比, 实验组患者生活质量评分增高, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。具体结果见表 1。

表1 两组患者生活质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 (例) | 躯体疼痛 (分)     | 生理功能 (分)     | 生活能力 (分)     | 社会功能 (分)     | 心理健康 (分)     | 总体健康 (分)     |
|-----|--------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 对照组 | 15     | 52.33 ± 5.28 | 56.34 ± 5.78 | 55.10 ± 5.55 | 54.85 ± 5.37 | 54.69 ± 5.65 | 55.21 ± 5.46 |
| 实验组 | 15     | 88.37 ± 4.38 | 85.95 ± 4.43 | 88.75 ± 4.28 | 86.12 ± 4.45 | 87.96 ± 4.20 | 86.86 ± 4.33 |
| t   | -      | 20.347       | 15.747       | 18.595       | 17.365       | 18.303       | 17.590       |
| P   | -      | 0.000        | 0.000        | 0.000        | 0.000        | 0.000        | 0.000        |

## 2.2 两组患者手术有效性比较

意义 ( $P < 0.05$ )。具体结果见表2。

与对照组相比,实验组患者手术有效性增高,差异具有统计学

表2 两组患者手术有效性比较 (n, %)

| 组别       | 例数 (例)      | 十分有效 (%)   | 基本有效 (%)  | 一般有效 (%)  | 基本无效 (%)  | 总有效率 (%)    |
|----------|-------------|------------|-----------|-----------|-----------|-------------|
| 对照组      | 15(100.00%) | 3(20.00%)  | 3(20.00%) | 4(26.67%) | 5(33.33%) | 10(66.67%)  |
| 实验组      | 15(100.00%) | 10(66.67%) | 5(33.33%) | 0(0.00%)  | 0(0.00%)  | 15(100.00%) |
| $\chi^2$ | -           | 6.652      | 0.682     | 4.615     | 6.000     | 6.000       |
| P        | -           | 0.010      | 0.409     | 0.032     | 0.014     | 0.014       |

## 2.3 两组患者不良反应比较

与对照组相比,实验组患者不良反应发生率降低,差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。具体结果见表3。

表3 两组患者不良反应比较 (n, %)

| 组别       | 例数 (例)      | 血压增高 (%)  | 葡萄膜炎 (%)  | 视网膜脱离 (%) | 角膜水肿 (%)  | 总发生率 (%)   |
|----------|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| 对照组      | 15(100.00%) | 3(20.00%) | 3(20.00%) | 2(13.33%) | 2(13.33%) | 10(66.67%) |
| 实验组      | 15(100.00%) | 1(4.00%)  | 1(2.00%)  | 1(1.00%)  | 0(0.00%)  | 3(20.00%)  |
| $\chi^2$ | -           | 1.154     | 1.154     | 0.370     | 2.143     | 6.652      |
| P        | -           | 0.283     | 0.283     | 0.543     | 0.143     | 0.010      |

## 3 讨论

随着我国人口数量的不断增多,越来越多的疾病在临床中的发生率呈现出显著的发病率增高的趋势。其中与年龄关系最为显著的是眼科疾病。白内障作为一种常见于老年人群的眼科疾病其近年来发病率增高显著。研究显示白内障的发生受到多种因素的影响,其中比较重要的就是高龄以及遗传因素<sup>[4]</sup>。年龄的增高会导致患者眼底功能的改变以及玻璃体等功能发生异常,进而诱发严重的白内障出现。此外研究也指出对于白内障的患者而言,其不仅会对患者的视力造成影响,而且还可能造成心理方面的异常<sup>[5-6]</sup>。因此及时的对患者进行白内障的治疗十分必要。而青光眼尤其是急性闭角型青光眼则是临床中较为严重的眼科急性疾病。研究显示对于大多数的急性闭角型青光眼的患者而言其发病均较急,且与前房的房水循环有关。因此对于该类患者应该进行积极的干预治疗,避免眼内压力过高而导致严重的并发症如失明发生。近年来研究指出临床中同时发生白内障以及闭角型青光眼的患者数量有较为明显的增高趋势。考虑与两种疾病互相影响有关。对于该类合并疾病的患者而言,外科手术是快速缓解疾病的重要方式。而如何对手术方式进行选择则是需要着重关注的问题<sup>[7]</sup>。常规的手术方式主要是小梁切除术。该手术能够通过切除小梁而达到快速降低眼内压力,促进房水循环的目的。但是研究指出采用小梁切除术的患者无论是其眼内压力水平变化还是整体预后水平差异均较大,考虑与患者的自身差异有关。因此需求其他的治疗方式十分必要。超声乳化白内障吸除术是近年

来临床中对于白内障患者开展的较多的一种手术治疗措施。其能够通过超声的方式对患者的病变晶体核进行碎裂清除以及人工晶体植入,进而快速且安全的对白内障进行治疗。而研究指出对于急性闭角型青光眼患者来说,采用超声乳化白内障吸除术同样能够起到较好的治疗效果。考虑该手术能够在进行碎裂晶体核的同时快速安全的降低眼内压力有关<sup>[8]</sup>。本研究结果也指出,对于白内障合并急性闭角型青光眼的患者采用超声乳化白内障吸除术其治疗效果有显著的改善,并提高患者的整体预后水平。

综上所述,在进行闭角型青光眼合并白内障的患者中使用超声乳化白内障吸除术进行治疗的临床效果较好,可以开展使用。

## 参考文献:

- [1]周琨,周玉柱,丁相奇,等.小梁切除术联合超声乳化白内障吸除术人工晶状体植入术治疗闭角型青光眼合并白内障患者的近期随访研究[J].实用防盲技术,2022,17(02):65-67.
- [2]柳维艳.老年青光眼合并白内障患者应用超声乳化联合小梁切除术治疗的临床效果分析[J].中国实用医药,2022,17(14):57-59.
- [3]豆艳,陈曼,曹雪艳.小切口非超声乳化白内障手术治疗硬核白内障的效果及对角膜改善情况、泪膜功能、前房房水炎症指标的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(19):116-118.
- [4]赵旖旎,沙倩,宋向远.白内障超声乳化吸除术联合小梁切除术治疗闭角型青光眼的临床观察[J].贵州医药,2022,46(07):1071-1073.
- [5]杨健.重组人表皮生长因子联合卡波姆治疗白内障超声乳化吸除术后干眼症的疗效及机制分析[J].现代医学与健康研究电子杂志,2022,6(09):79-82.
- [6]桑万春,张小平.白内障患者行超声乳化术中发生后囊膜破裂的相关危险因素分析[J].现代医学与健康研究电子杂志,2022,6(16):106-109.
- [7]王斌,连浩,邓彦,等.脉络膜上腔引流术联合白内障超声乳化人工晶状体植入术治疗合并白内障的闭角型青光眼[J].中国现代手术学杂志,2022,26(04):299-303.
- [8]宋影慧,贺琳,李艳华.氩激光周边虹膜成形术联合超声乳化及房角黏连分离术治疗闭角型青光眼合并白内障患者的效果[J].中国民康医学,2022,34(17):56-59.