



白内障患者经小切口非超声乳化与超声乳化治疗的疗效分析

陈建辉 (四川省武胜县人民医院 四川广安 638400)

摘要: **目的** 探讨小切口非超声乳化与超声乳化治疗白内障患者的效果。**方法** 选择2015年1月-2016年12月本院白内障患者100例,依据随机原则将全部患者平均分成对照组50例,利用小切口非超声乳化方法治疗,观察组50例选择超声乳化方法治疗,比较两组效果。**结果** 观察组术后1周视力为 (0.68 ± 0.19) ,对照组术后一周视力为 (0.49 ± 0.14) ;观察组术后2h、12h、24h眼压结果均低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 超声乳化方法治疗白内障患者的疗效要优于小切口非超声乳化,能够加快视力恢复,减缓眼压升高速度,值得广泛应用。

关键词: 白内障 小切口非超声乳化 超声乳化

中图分类号: R779.66 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)12-009-02

Abstract: **Objective** To explore the effect of small incision non-phacoemulsification and phacoemulsification for cataract patients. **Methods** January 2015 - December 2016 in our hospital 100 cases of cataract patients, according to the principle of random will all the patients were divided into control group on average 50 cases, using the method of small incision non-phacoemulsification emulsification treatment, observation group of 50 cases choice ultrasonic emulsification method treatment, compared two groups. **Results** The visual acuity of the observation group was (0.68 ± 0.19) in 1 week after surgery, and the visual acuity of the control group was (0.49 ± 0.14) . The intraocular pressure of 2h, 12h and 24h after the observation group were lower than the control group, $P < 0.05$. **Conclusion** The effect of phacoemulsification in treating cataract patients is better than that of small incision non-phacoemulsification, which can accelerate vision recovery and slow the increase of intraocular pressure.

Key words: Cataract Small incision non-phacoemulsification Ultrasonic emulsification

白内障具体出现部位为人体眼球的晶状体,老年人群是白内障发生的高危人群,考虑是由于年龄的不断增长以及新陈代谢功能的逐渐衰减增加了白内障出现的可能性^[1]。白内障出现后会严重影响患者视力,严重情况会导致失明,对患者生活质量造成严重影响。手术是治疗白内障的临床多用方法,当前由于逐渐进入微创时代,超声乳化吸除术、小切口非超声乳化吸除术成为临床应用的两种主要方法^[2],本研究具体对比这两种方法治疗白内障患者的临床疗效。

1 资料、方法

1.1 基本资料

在2015年1月-2016年12月中选取我院收治的100例白内障患者参与本次研究。随机平分后50例观察组患者中包括男28例,女22例,年龄平均为 (66.2 ± 6.3) 岁;50例对照组患者中包括男29例,女21例,年龄平均为 (66.5 ± 6.1) 岁。全部患者都是单眼白内障,均排除玻璃体、视网膜以及角膜的严重病变。2组基本资料中的性别、年龄各项内容相比较,存在良好一致性,能够对比研究($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组患者手术开始前三天都选择抗生素滴眼,并且利用美多丽散瞳,将眼睫毛剪掉;手术开始前1天和手术当天对需要手术的眼睛、结膜囊以及泪道进行冲洗。

观察组:选择超声乳化白内障手术治疗,先选择20g/L利多卡因对患者实施球后神经阻滞麻醉、结膜下浸润麻醉,作一个透明角膜切口,在前方注入粘弹剂,选择撕囊镊续环完成形撕囊,保持撕囊直径大约在5-5.5mm,同时实施彻底水分离。对晶状体核实施超声乳化,将皮质彻底吸净,继续在前房和囊袋中注入粘弹剂。将折叠型人工晶状体置入囊袋中部,把囊袋及前房内残留粘弹剂进行彻底抽吸,检查切口,确保完全闭合。选择地塞米松以及庆大霉素注射到切口相邻的结膜下,其中庆大霉素注射剂量为2万U,地塞米松注入2.5mg。通过敷料将术眼遮盖。

对照组实施小切口非超声乳化术,选择20g/L利多卡因对患者实施球后神经阻滞麻醉、结膜下浸润麻醉,将球结膜顺着角巩缘剪开,对结膜下组织实施分离,完成电凝止血。通过巩膜隧道刀对板层巩膜实施切口,保持长度在6.0mm左右,接着通过穿刺入前房,注入粘弹剂,在角膜缘部位做一个辅助切口,选择撕囊镊续环完成形撕囊,保持撕囊直径大约在5.5-7mm,实施水分离,将巩膜隧道切口扩大,将核下、核与角膜内皮之间注入粘弹剂,把晶状体核托住,将核块取出,吸净剩下的皮质,把人工晶状体置入,彻底抽吸剩余的粘弹剂,检查切口,

确保完全闭合。如果发现切口出现渗漏,给予1-2针缝合处理。选择地塞米松以及庆大霉素注射到切口相邻的结膜下,其中庆大霉素注射剂量为2万U,地塞米松注入2.5mg。通过敷料将术眼遮盖。

1.3 观察指标

比较两组术前、术后不同时间视力恢复情况,分别在术前、术后一周、术后一个月以及术后3个月利用标准视力表进行测试,在术前、术后2小时、12小时、24小时比较两组眼压变化情况。

1.4 统计方法

通过SPSS19.0对研究结果进行分析, ($\bar{x} \pm s$)表示视力、眼压, t 检验, $[n(\%)]$ 表示并发症发生率, χ^2 检验, $P < 0.05$ 证实结果有统计学差异。

2 结果

2.1 视力恢复情况

两组术前视力差异不大, $P > 0.05$,术后持续升高,观察组术后1周视力高于对照组, $P < 0.05$,术后1个月、3个月两组视力差异不大, $P > 0.05$ 。见下表。

表1. 两组不同时间视力比较 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	术前	术后一周	术后1个月	术后3个月
对照组	50	0.14 ± 0.06	0.49 ± 0.14	0.72 ± 0.15	0.81 ± 0.22
观察组	50	0.15 ± 0.07	0.68 ± 0.19	0.76 ± 0.19	0.83 ± 0.20

2.2 眼压比较

术前两组眼压结果差异不明显, $P > 0.05$,术后2、12、24h观察组眼压均低于对照组, $P < 0.05$ 。见下表。

表2. 两组患者不同时间眼压比较 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

分组	例数	术前	术后2小时	术后12小时	术后24小时
对照组	50	14.34 ± 3.13	21.49 ± 4.03	28.29 ± 4.34	20.07 ± 3.09
观察组	50	14.46 ± 3.27	18.06 ± 3.89	24.63 ± 4.78	16.44 ± 3.12

3 讨论

白内障是致盲的重要原因,而手术是治疗白内障的主要方法,当前由于技术以及医学设备的进步,白内障手术慢慢从以往的大切口囊外摘除进展到当前的超声乳化吸出,其能够明显缩短手术时间,减小切口,手术过程可以良好控制,安全性以及稳定性有保障^[3]。另外小切口非超声乳化术增大了切口,必要时还需要进行1-3针的缝合,注入以及吸出皮质时前房较浅,存在比较大的操作难度。所以与超声乳化手术比较,在治疗效果方面存在一定的差异。有学者进行相关研

(下转第13页)



恐惧的心理,尤其是在注射治疗中,通过安抚让患儿逐渐放松,并积极主动的配合治疗。第五,营造优质的病房环境。病房是患儿治疗与恢复的地方,在医院中对于病房有着严格的要求,不仅应定期需要清理消毒,保证充分的光照以及通风外,还应注重病房的湿度以及装饰,为患儿营造安静,清洁,干净的病房,并在病房中悬挂幼儿喜欢的卡通人物这些都可对患儿的恢复恢复有着一定的促进作用。

3.3 统计学处理

临床研究,运用 SPSS 软件,将所有数据填写至 SPSS 软件之中,并对数据进行统计处理,整理其所得结果,最后运用卡方检验,检验数据准确率,得出具体数值,数值运用 P 值表示,若 $P < 0.05$,则说明该差异具有统计学意义。

3.4 满意度调查

研究采用问卷的方式,主要收集患儿的护理满意度,并分为护理技术以及服务态度两方面进行研究,护理技术分为满意,一般,不满意几个选项;服务态度氛围满意以及一般,并针对每个选项进行评分,分数越高证明满意度越高。

4 结果

表 1: 两组患儿护理结果对比情况

组别	例数	护理技术			服务态度	
		满意	一般	不满意	满意	一般
观察组	44	36	7	1	43	1
对照组	44	29	5	10	34	10
χ^2			8.45			8.41
P			0.01			0.00

对照两组患儿的治疗满意度,从中可知观察组患儿满意度要高于对照组,其中对照组患儿对护理服务的满意率和服务态度满意度分别为 97.73%、97.73%,观察组患儿满意率为 77.27%、77.27%。从护理

技术以及服务态度上对比,对照组皆低于观察组。两组之间读本具有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

5 讨论

非语言性沟通内容丰富,可在人际沟通中发挥重要作用,而用于儿科护理更是有明显优势。在儿科护理中应用非语言性沟通,要求护理人员掌握合理非语言性沟通技巧,同时还需要具备良好的自我修养和思想素质、专业知识,不断拓宽视野,完善自身,为患儿提供更人性化和贴心的护理服务。

非语言性沟通护理可通过表情、身体姿态、目光眼神、抚触等行为之间进行传递,运用非语言性的沟通方式让患儿认可该护理医师,以此进一步促进医护人员对患儿心理进行引导,从而达到加快患儿恢复的目的。从研究结果来看,对照组患儿满意率为 97.73%,观察组患儿满意率为 90.91%,不论是从护理技术还是服务态度上进行区分,观察组皆远远高于对照组,由此可见,非语言性沟通相比语言性沟通其更加具有临床应用价值。

综上所述。非语言性沟通在儿科护理中具有良好的应用效果,在护理中可提升患儿对医护人员的好感,促使患儿逐渐参与到护理治疗之中。故此可在儿科护理中推广使用非语言性沟通。

参考文献

- [1] 邓思梅. 针对性非语言性护理沟通服务在心肌梗死患者中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2014, 12(31):307-308.
- [2] 凌水英. 肢体语言沟通在小儿护理工作中的应用探析[J]. 中国医药指南, 2015, 13(06):224-225.
- [3] 郑星星. 在儿科护理中用肢体语言与患儿进行沟通的临床效果[J]. 当代医药论丛, 2015, 13(06):93-94.
- [4] 叶丽娟. 非语言性沟通在肿瘤科病房中应用效果观察[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2014, 35(15):2336-2337.

参考文献

- [1] 吴连井, 周武英, 楼倚天等. 小切口非超声乳化白内障摘除人工晶状体植入治疗高度近视白内障疗效观察[J]. 中国实用眼科杂志, 2013, 31(11):1452-1454.
- [2] 刘霞, 秦礼宝, 李国梁等. 超声乳化和小切口非超声乳化白内障摘除术治疗高龄白内障的近期疗效比较[J]. 海南医学, 2013, 24(16):2380-2382.
- [3] 姚迅. 超声乳化和小切口非超声乳化白内障摘除术与小切口非超声乳化白内障摘除术在高龄白内障患者中的应用疗效比较[J]. 海南医学院学报, 2013, 19(4):548-550.
- [4] 刘霞, 秦礼宝, 李国梁等. 超声乳化和小切口非超声乳化白内障摘除术治疗高龄白内障的近期疗效比较[J]. 海南医学, 2013, 24(16):2380-2382.

(上接第 9 页)

究,显示超声乳化较非超声乳化能够减小损伤组织,减轻不良反应,加快术后视力恢复^[4]。

本研究结果显示,观察组接受超声乳化白内障吸出术治疗后术后 1 周视力为 (0.68 ± 0.19),较接受小切口非超声乳化术治疗的对照组术后一周 (0.49 ± 0.14) 明显更高, $P < 0.05$,而两组在术后 1 个月以及术后 3 个月的视力测定结果差异不大, $P > 0.05$ 。证实超声乳化白内障手术治疗白内障后能够更快恢复视力。另外术后 2h、12h、24h,观察组眼压结果均低于对照组, $P < 0.05$,证实超声乳化白内障手术治疗白内障有助于延缓眼压升高,保障手术安全。

通过上述分析可以得知,白内障患者通过实施超声乳化手术治疗,其疗效要优于小切口非超声乳化术治疗,可以更快帮助患者恢复视力,值得推广。

(上接第 10 页)

参考文献

- [1] 李冬静, 赵慧玉, 董春艳, 等. 二级甲等医院门诊老年 2 型糖尿病患者的自我管理现状及影响因素分析[J]. 护理管理杂志, 2014, 14(1): 31-32.
- [2] 许克玲, 章爱萍. 基于微信平台的延续性护理模式对 2 型糖尿病患者影响的研究[J]. 中国初级卫生保健, 2016, 30(12): 85-86.

(上接第 11 页)

- [2] 严丽洁, 潘有蓉, 冯建萍等. 50 例乳腺癌患者改良根治即时背阔肌肌皮瓣辅助重建+扩张器植入术的手术配合[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(18):108-110.
- [3] 舒志芳, 毛雪萍, 张雪丽等. 系统性健康教育对假体植入乳房再造术患者生存质量的影响[J]. 护理与康复, 2014, 13(6):602-603.

再造术患者生存质量的影响[J]. 护理与康复, 2014, 13(6):602-603.

- [4] 于艳, 袁海娟. 自制护理用具在乳腺癌改良根治术后的应用[J]. 全科护理, 2016, 14(30):3239-3242.
- [5] 程应秀. 心理干预对乳腺癌改良根治术患者心理状态的影响及护理体会[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(4):50-52.