

# 创伤导致眼球摘出 49 例临床分析

李恒<sup>1</sup>, 米雪<sup>2</sup>

作者单位:(629000)中国四川省遂宁市中心医院<sup>1</sup>眼科;<sup>2</sup>耳鼻喉科

作者简介:李恒,男,医学硕士,主治医师,副主任,拥有国家实用新型专利1项,研究方向:眼底病、斜弱视、青光眼。

通讯作者:李恒. liheng1-1@163.com

收稿日期:2010-01-11 修回日期:2010-02-20

## Clinical analysis of 49 cases with extraction eyeball by ocular trauma

Heng Li<sup>1</sup>, Xue Mi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Ophthalmology; <sup>2</sup>Department of Otorhinolaryngology, the Central Hospital of Suining, Suining 629000, Sichuan Province, China

**Correspondence to:** Heng Li. Department of Ophthalmology, the Central Hospital of Suining, Suining 629000, Sichuan Province, China. liheng1-1@163.com

Received:2010-01-11 Accepted:2010-02-20

### Abstract

• **AIM:** To analyze the correlative factors of extraction eyeball by ocular trauma.

• **METHODS:** The data of cases with extraction eyeball by ocular trauma from July 2005 to July 2009 were collected, and the factors of trauma time, causation, age and occupation were analyzed.

• **RESULTS:** The shortest time from being injured to extraction eyeball was 1 hour, the longest time was 40 years, average 4.9 years. The main disease causing extraction eyeball was ocular rupture, secondary glaucoma the second and suppurative endophthalmitis the third. The primary causation causing extraction eyeball was complications from operation of cataract and glaucoma, wood or stone wound was the second. Occupational composition: agriculture and construction industry were the easiest to cause extraction eyeball, individual labour and factory worker were the second. The age of extraction eyeball was chiefly from 41 years to 60 years, followed by from 21 years to 40 years.

• **CONCLUSION:** The cases of ocular trauma should be treated in time and correctly, the especial population should receive skill training about how to protect eyes, the oculist from primary hospital should be reinforced the clinical skill training.

• **KEYWORDS:** ocular trauma; extraction eyeball; clinical analysis

Li H, Mi X. Clinical analysis of 49 cases with extraction eyeball by ocular trauma. *Int J Ophthalmol (Guoji Yanke Zazhi)* 2010;10(4):804-805

### 摘要

**目的:**分析因创伤导致眼球摘除的相关因素。

**方法:**收集我院2005-07/2009-07因创伤而导致摘除眼球的所有患者资料,对其受伤时间、原因、年龄和职业等因素进行分析。

**结果:**从受伤到住院摘除眼球时间1h~40a,平均4.9a;导致眼球摘除的首要眼病是眼球破裂伴眼内容物脱失,其次是继发性青光眼,再次是化脓性眼内炎;青光眼或白内障手术并发症是导致眼球摘除的首要原因,其次是木块和石块击伤;职业构成:占第一位的是从事农业或建筑行业人群,其次是从事个体经营和工厂工人。受伤主要年龄在41~60岁,其次是21~40岁。

**结论:**眼外伤后应及时正确处理,应加强对特殊人群有关眼睛保护知识的培训,对基层眼科医生应该加强技能训练。

**关键词:**眼创伤;眼球摘除;临床分析

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2010.04.070

李恒,米雪. 创伤导致眼球摘出49例临床分析. 国际眼科杂志 2010;10(4):804-805

### 0 引言

收集2005-07/2009-07因创伤而导致摘除眼球患者资料49例,因为常规白内障摘除手术和青光眼滤过手术对眼球完整构成创伤,故收集资料时,我们把因白内障和青光眼手术并发症而导致眼球摘除的病例也纳入其中,对资料中的受伤原因、临床诊断、年龄和职业等情况作临床分析,现在报告如下。

### 1 对象和方法

**1.1 对象** 患者49例49眼,男35例,女14例,右眼28例,左眼21例,年龄1~81(平均45.8)岁。受伤时间1h~40a,平均4.9a,所有患者被摘除的眼球均丧失视功能,而且影响外观或者反复给患者带来痛苦。

**1.2 方法** 把资料分别按临床诊断、创伤原因、职业因素和好发年龄分类,寻找其特点。

### 2 结果

**2.1 临床诊断及分类** 所有49例患者中眼球破裂伴眼内容物脱失致眼球摘除16例(33%),继发性青光眼13例(27%),化脓性眼内炎8例(16%),眼球萎缩7例(14%),角巩膜葡萄肿5例(10%)。

**2.2 创伤原因** 因为青光眼滤过手术或白内障摘除手术的并发症致眼球摘除8例(16%),木块击伤7例(14%),石块击伤5例(10%),刀剪戳伤4例(8%),铁钉击伤4

例(8%),钢筋弹伤3例(6%),车祸伤3例(6%),农作物挂伤3例(6%),鞭炮炸伤2例(4%),啤酒瓶炸伤1例(2%),拳头击伤1例(2%),橡胶带弹伤1例(2%),牛角顶伤1例(2%),竹签刺伤1例(2%),电砂轮割伤1例(2%),不明原因4例(8%)。

**2.3 患者的职业构成** 职业构成:从事农业或建筑27例(55%),从事个体经营11例(23%),工厂工人5例(10%),学生3例(6%),退休无业2例(4%),儿童1例(2%)。

**2.4 患者的年龄分布情况** 1~20岁年龄段有7例(14%),21~40岁年龄段有12例(25%),41~60岁年龄段有21例(43%),≥61岁年龄段有9例(18%)。

### 3 讨论

眼球位于人体暴露的部位,因此眼球容易受到来自外界的各种伤害,由于其组织结构精细而防护结构薄弱,在原发伤较重时,眼部的许多微小伤容易被忽视,眼外伤特别是严重的眼外伤一旦发生将造成眼球结构和功能的严重破坏,若治疗不及时或处理不当,常常导致严重后果,轻者视功能受损,重者丧失眼球<sup>[1,2]</sup>。

本组资料显示这些眼球摘除患者从创伤到住院摘除眼球时间1h~40a,平均4.9a,表明患者受伤后急救意识不强,可能是没有危及生命,患者或家属重视不够,所以没有及时就医;或者患者在基层医院就医,但处置效果不佳,导致其暂时放弃治疗或者再转至我院时已经丧失挽救眼球的时机。通过本组资料我们发现导致眼球摘除的首要眼病是眼球破裂伴眼内容物脱失,其次是继发性青光眼,再次是化脓性眼内炎,这表明眼球本身受伤太重,然后合并了严重并发症以及感染导致无法挽救眼球,这是患者丧失眼球的重要因素。提示我们伤后及时正确的处理至关重要。通过受伤原因分析,出乎意料的是:青光眼或白内障手术导致眼内炎、角膜失代偿或恶性青光眼等并发症居

然是导致眼球摘除的首要原因,我们分析认为这可能与近年来基层医院积极开展青光眼或白内障手术有关:一方面随着国家的医疗保险政策的实施,大量的白内障和青光眼患者有经济能力去接受治疗,另一方面一些基层医院积极开展青光眼或白内障手术来满足患者需求,但手术技巧和经验欠缺以及对术后并发症处理经验不足。它启发我们应该加强基层医院眼科医生的培训,对于开展青光眼或白内障等眼部手术的初期应有上级医院或有经验医生的指导。占受伤原因第二位和三位分别是木块和石块击伤,这些都是与我们生产和生活最密切联系和接触的材料,提示我们平时在生产和生活中要注意安全和自我防护。通过对资料中患者的职业分析,我们发现从事农业或建筑的人员占到27例,这可能与他们缺乏安全和自我防护意识的培训,而且从事的工作致伤机会较多有关。提示对从事农业或建筑的人群应加强安全和自我防护意识的培训。对年龄状况分析,我们发现最易受伤的年龄段是41~60岁,其次是21~40岁,两个年龄段共占33例,这与他们是社会的主体,致伤机会较多可能有关。提示这两个年龄段是最需要提供预防性保护的群体,当然其他群体也不能放松保护。

对于眼创伤应该以预防为主,特别要针对一些特殊的行业和人群开展有关眼睛防护知识的培训,对眼科医生特别是基层的眼科医生也应该培训,提高他们处理眼外伤的临床能力,同时对于基层开展内眼手术是否可以施行技术准入值得我们探讨。

#### 参考文献

- 1 尹小磊,袁容娣,叶剑. 眼创伤418例临床分析. 国际眼科杂志 2009;9(1):117-118
- 2 龚毅. 眼外伤1452例临床分析. 国际眼科杂志 2008;8(5):980-981