

57.3%。(2)近视程度和角膜的水平垂直屈光力无显著相关性。(3)前房深度、晶状体厚度与近视的发生发展无相关性;而玻璃体腔长度及眼轴长度与近视正相关。人眼屈光成分根据 Gullstrand 模型眼,可分解为 6 组 43 项屈光参数,角膜曲率半径是眼重要的屈光因子之一。角膜曲率的变化对眼屈光影响很大。角膜曲率对近视屈光度的影响方面,国内进行了许多的研究<sup>[1-3]</sup>,结论尚有争议。可能与研究的病例构成样本大小及使用的测量仪器不同有关,还需要进一步研究。许多国内学者研究表明,近视屈光不正主要表现在眼球前后径增长<sup>[1,3,4]</sup>,本研究结果与这一观点相符,即随着近视程度加深,眼轴长度相应增长,二者关系密切。同时我们发现从本组测出的近视中,轻度与正视眼轴长度之间差异没有显著性( $P > 0.05$ ),中度与正视及轻度近视眼轴长度差异无显著性( $P > 0.05$ ),高度组与其它 3 组之间的差异均有显著性( $P < 0.05$ )。说明

同龄青少年中、高度近视主要是眼轴过长引起的,而轻度近视的产生与眼轴无明显关系。

本次流行病学研究分析了上述各年级学生的眼屈光状态特点,为我们进一步进行大规模的近视横断面和纵断面流行病学调查奠定了一定基础,利用统计学的方法,我们可以进一步寻找与近视发生发展相关的因素,包括环境和基因对近视的影响。

#### 参考文献

- 1 马胜生,梁纳,甄兆忠,等.眼屈光要素对青少年近视的影响.眼视光学杂志 2003;5:104-106
- 2 翟英,张斌,吴玉潭,等.近视眼屈光度与角膜曲率及角膜厚度的关系分析.现代中西医结合杂志 2008;17:1975-1976
- 3 杜连娟,孟祥毓,陈明,等.近视眼的轴与角膜屈光力相关研究.中国实用眼科杂志 1998;16:361-362
- 4 沈洁,孙慧华.儿童眼轴与角膜曲率在单纯性近视初期的变化.上海第二医科大学学报 2003;23:533-534

### · 短篇报道 ·

## 高频电针治疗睑缘赘生物 55 例

任普阳,张丽艳,唐梦雨

作者单位:(710054)中国陕西省西安市,中国人民解放军 451 医院理疗科

作者简介:任普阳,毕业于上海第二军医大学,本科,副主任医师,研究方向:脊柱牵引动力学研究。

通讯作者:任普阳. rpy560510@yahoo.com.cn

收稿日期:2010-07-22 修回日期:2010-08-31

任普阳,张丽艳,唐梦雨.高频电针治疗睑缘赘生物 55 例.国际眼科杂志 2010;10(10):1962

### 0 引言

睑缘赘生物多见于色素痣、血管瘤、丝状疣等先天或后天扁平或隆起的病变,界限较清,其色素痣由痣细胞构成,呈深黑色、棕色或两者结合在一起;丝状疣是由疣状病毒感染发病,成乳头瘤状;血管瘤由增生的毛细血管和内皮细胞构成。睑缘赘生物其生长部位多位于睑缘黏膜或睑结膜交界处,无恶性趋势,因生长部位属高风险区或治疗后一旦造成睑缘缺损直接影响美观等问题,个别患者和临床医生均担心或持谨慎态度避之。

### 1 临床资料

患者 55 例 55 眼,右眼 39 例,左眼 16 例,上睑缘 51 例,下睑缘 4 例,其中色素痣 38 例,血管瘤 2 例,丝状疣 15 例,最大 4mm × 5mm × 3mm (色素痣部分痣细胞嵌入睑结膜),最小 2mm × 2mm × 3mm 以上(丝状疣),男 12 例,女 43 例,年龄 17 ~ 54 岁,确信患者瘤体无恶变。采用我院研制的 DZ-III 型治疗仪,输入电压 220V,输出频率

4352Hz,输出电流 0 ~ 100μA。患者平卧,用 2.5g/L 氯霉素滴眼液 10mL 冲洗结膜囊,眼睑皮肤常规消毒,20g/L 利多卡因 5 号针头局部浸润麻醉,上睑缘向上拉眼脸皮肤,下睑缘向下拉眼脸皮肤,充分暴露施术视野,采用直径 0.2mm 高频电针,根据瘤体大小调节输出电流,利用其电阻值与瘤组织瞬间产生高温炭化,并将病灶逐层微修至基底,确认无痣细胞残留;血管瘤治疗则将高频电针直接从瘤体正中刺入基底先行高温炭化止血再微修残余瘤体。术后用 2.5g/L 氯霉素滴眼液冲洗,红霉素眼膏涂患眼包扎,第 2d 去除包扎,自用 2.5g/L 氯霉素滴眼液滴患眼,4 ~ 5 次/d,7 ~ 10d 愈后停药,因局部属微创伤口不需口服抗生素。

### 2 讨论

睑缘较薄,手术切除、激光、冷冻操作难度大,易造成睫毛囊破坏或睑缘缺损,而采用高频电针治疗的特点是:电极触点小,手控性强,易于微修,能有效避免损伤周围正常组织,治疗时产生的高温使创面干燥不出血,少数扁平痣治疗时虽可使局部有轻微缺损,但随伤口 7 ~ 10d 愈合后缺损均修复完整,且局部无痕无色素沉着,术后 3mo 随访观察,55 例患者无一例复发,满意率达 100%。临床发现,睑缘有惊人的修复能力可能与以下因素有关:(1)眼睑血液循环丰富,修复能力极强;(2)高频电针微创不损伤周围正常组织;(3)术后产生的泪液具有较强的抗菌作用,创面不易感染,且保持湿润,有利于修复及防止挛缩。

#### 参考文献

- 1 陈萍.高频电针治疗睑黄疣的疗效观察.宁夏医学杂志 2005;27(5):327-328
- 2 赵堪兴,杨培增.眼科学.第 7 版.北京:人民卫生出版社 2008:61-62
- 3 赵辨.临床皮肤病学.第 3 版.南京:江苏科学技术出版社 2001:976-977