

适合基层医院开展的白内障术式

王海蓉¹, 马惠玲¹, 杨侃²

作者单位:¹(743000)中国甘肃省定西市第二人民医院眼科;
²(730060)中国甘肃省兰州市第一人民医院眼科
作者简介:王海蓉,本科,主治医师,研究方向:白内障、青光眼。
通讯作者:王海蓉. wanghairong201008@126.com
收稿日期:2010-09-19 修回日期:2010-10-17

Suitable cataract surgery in the primary hospital

Hai-Rong Wang¹, Hui-Ling Ma¹, Kan Yang²

¹Department of Ophthalmology, the Second People's Hospital of Dingxi, Dingxi 743000, Gansu Province, China; ² Department of Ophthalmology, the First People's Hospital of Lanzhou, Lanzhou 730060, Gansu Province, China

Correspondence to: Hai-Rong Wang. Department of Ophthalmology, the Second People's Hospital of Dingxi, Dingxi 743000, Gansu Province, China. wanghairong201008@126.com

Received:2010-09-19 Accepted:2010-10-17

Abstract

• **AIM:** To investigate the significance of small incision extracapsular cataract extraction (ECCE) and intraocular lens implantation for patients with cataract in the primary hospital.

• **METHODS:** Totally 247 patients with hard nuclear cataract underwent ECCE and intraocular lens implantation surgery.

• **RESULTS:** On postoperative day 1, 7 and 14, patients with visual acuity above 0.5 accounted for 72.9%, 89.9%, 98.4%.

• **CONCLUSION:** There are some advantages in this surgery, including small incision, quicker recovery, small astigmatism, ideal postoperative vision, short operation time, and affordable under inadequate facilities in the primary hospital.

• **KEYWORDS:** cataract; surgery; primary hospital

Wang HR, Ma HL, Yang K. Suitable cataract surgery in the primary hospital. *Int J Ophthalmol (Guoji Yanke Zazhi)* 2010; 10(11):2193-2194

摘要

目的:探讨在基层医院开展小切口白内障囊外摘出联合人工晶状体植入手术的意义。

方法:对247例硬性白内障进行囊外摘出联合人工晶状

体植入手术治疗。

结果:术后1, 7, 14d, 视力达0.5以上的分别占72.9%, 89.9%, 98.4%。

结论:在基层医院设备简陋的条件下开展小切口白内障囊外摘出联合人工晶状体植入手术具有切口小、恢复快、散光小、术后视力恢复理想、手术时间短的特点,而且经济适用。

关键词:白内障;手术;基层医院

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2010.11.053

王海蓉,马惠玲,杨侃.适合基层医院开展的白内障术式.国际眼科杂志2010;10(11):2193-2194

0 引言

小切口白内障囊外摘出联合人工晶状体植入手术是在传统的白内障囊外摘出术的基础上改进而来的手术方法,随着技术的不断改进,几乎可以与超声乳化相媲美^[1]。2008年以来我院对247例249眼,采用小切口白内障囊外摘出联合人工晶状体植入术治疗白内障取得的良好效果,现报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 本组白内障病例247例249眼。年龄5~91(平均58.5)岁。老年性白内障237眼,为Ⅲ~Ⅴ级核;外伤性白内障3眼,并发性白内障8眼,先天性白内障1眼。术前视力:光感~0.1,光定位好,色觉正常。采用苏州产角膜曲率计,植入河南宇宙、美国奥斯美、眼力健、爱尔康等人工晶状体公司产的5.5mm后房型一体式人工晶状体。黏弹剂为上海产透明质酸钠,鹤牌小切口显微器械。

1.2 方法 常规白内障术前准备,以复方托品酰胺散瞳,20g/L利多卡因+7.5g/L布比卡因各1mL作球周麻醉,压迫眼球降低眼压。开睑器开睑,做上直肌吊线固定眼球。上方角膜缘剪开球结膜,手术区巩膜烧灼止血,以12:00为中心,距角膜缘1.5~2.0mm做一水平直线形或反眉形巩膜切口,长度为5.5~6.0mm,深达1/2巩膜厚度。用3.2尖刀直接做巩膜隧道至角膜缘内1mm,中央穿刺进入前房。注入黏弹剂,开灌式截囊,水分离,冲洗出部分皮质;前房内及晶状体核下注入黏弹剂,并用黏弹剂针头将核移置前房。扩大隧道内切口;使内口大于外口;用圈套器将核缓缓托出,助吸皮质和黏弹剂。囊袋内再次注入黏弹剂,植入人工晶状体,人工晶状体整位同时置换黏弹剂,水密切口调整眼压,一般不用缩瞳及缝合切口,结膜切口烧灼对合。地塞米松2mg加妥布霉素20mg结膜囊冲洗,术眼包扎。术后全身及局部应用抗生素和皮质类固醇,住院1~3d出院,1wk后门诊复查。

2 结果

术后视力:247例249眼术后1d裸眼视力 ≥ 0.5 者180眼(72.3%);术后7d裸眼视力 ≥ 0.5 者222眼(89.2%);术后14d裸眼视力 ≥ 0.5 者243眼(97.6%)。并发症:角膜水肿者,大部分于3d内消失;水肿较重伴后弹力层皱折者一般1~2wk内消失。术中后囊膜破裂3眼(1.2%),均发生在吸出皮质中,经术中处理玻璃体,术后全身及局部点药,视力均恢复在0.3以上。最后发生角膜失代偿1眼,由于术后大便干燥,又没及时复诊,使切口裂开,内容物脱出,角膜发生大泡性病变。

3 讨论

白内障手术重在复明^[2]。然而当地属西部干旱、贫困山区,医院设施落后,多数患者负担不起昂贵的手术费用,致使简单的白内障继发青光眼而终生失明。此类患者在本地区数不胜数,而小切口白内障囊外摘出联合人工晶状体植入手术是在传统的白内障摘出术的基础上改进而来

的手术方法,具有切口小、恢复快、散光小、术后视力恢复好、手术时间短的特点,而且价格低廉,更适合于基层医院及经济不发达地区。通过本组247例手术实践我们有如下体会:巩膜隧道切口内口大于外口,前唇厚于后唇,有利于密闭切口,保持前房深度,并有力悬吊作用^[3],以控制散光。用3.2尖刀直接做隧道并穿刺前房节省时间和费用。各级核皆适用,术中遇大核硬核时应扩大隧道内外切口或行线状劈核,便于核的托出,且不需缝合。术者操作轻巧,出现并发症及时处理。在基层医院开展此项技术,具有非常的现实意义。

参考文献

- 1 葛坚. 眼科学. 北京:人民卫生出版社 2002:125
- 2 夏林,孙松挺,酆小华,等. 反眉弓切口白内障囊外摘出人工晶状体植入术. 眼外伤职业眼病杂志 2005;27(7):544-545
- 3 张效房,吕勇,马静,等. 介绍一种小切口非超声乳化人工晶状体植入术. 眼外伤职业眼病杂志 2000;22(5):501-502