

巩膜扣带术治疗陈旧性视网膜脱离的临床疗效观察

黄海东, 郭颖, 李莉洋, 管迪, 李泓甫, 尹禄

作者单位: (110034) 中国辽宁省沈阳市, 武警辽宁省总队医院眼科

作者简介: 黄海东, 男, 本科, 主治医师, 主任, 研究方向: 眼视光及眼底病。

通讯作者: 黄海东. hhd91980@sina.com

收稿日期: 2012-11-12 修回日期: 2013-03-26

Clinical curative effect of scleral buckling surgery for the treatment of old retinal detachment

Hai-Dong Huang, Ying Guo, Li-Yang Li, Di Guan, Hong-Fu Li, Lu Yin

Department of Ophthalmology, Liaoning Armed Police Corps Hospital, Shenyang 110034, Liaoning Province, China

Correspondence to: Hai-Dong Huang. Department of Ophthalmology, Liaoning Armed Police Corps Hospital, Shenyang 110034, Liaoning Province, China. hhd91980@sina.com

Received: 2012-11-12 Accepted: 2013-03-26

Abstract

• AIM: To observe the clinical curative effect of scleral buckling surgery for the treatment of old retinal detachment.

• METHODS: We selected 134 cases old retinal detachment patients as the objects in our hospital in recent years, all the patients was monocular retinal detachment. 66 cases of them were less than six months, 68 cases of them were more than six months, they were given scleral buckling surgery and the vision rehabilitation was compared after surgery.

• RESULTS: Totally 61 cases (45.5%) of the patients' postoperative visual acuity was above 0.1, it was significantly higher than before the surgery; for the patients with retinal detachment less than half a year, 90.9% visual acuity was increased, 86.4% of the surgeries was success, they were significantly higher than the patients with retinal detachment more than six months. These differences were statistically significant ($P < 0.05$).

• CONCLUSION: Scleral buckling is a simple and effective method for the treatment of old retinal detachment. It can achieve higher cure rates and given the treatment earlier, the curative effect would be better.

• KEYWORDS: scleral buckling surgery; old retinal detachment; clinical curative effect

Citation: Huang HD, Guo Y, Li LY, et al. Clinical curative effect of scleral buckling surgery for the treatment of old retinal

detachment. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2013;13(4):752-753

摘要

目的: 观察巩膜扣带术治疗陈旧性视网膜脱离的临床疗效。

方法: 选择 2010-01/2012-09 在我院治疗的陈旧性视网膜脱离患者 134 例 134 眼为研究对象, 所有患者均为单眼视网膜脱离, 其中 66 例患者脱离未超过 6mo, 68 例患者脱离超过 6mo, 给予巩膜扣带术治疗方法, 比较术后视力恢复情况。

结果: 术后视力 0.1 以上者 61 例 (45.5%), 明显高于术前; 视网膜脱离时间 < 6mo 的患者术后 60 例 (90.9%) 视力提高, 57 例 (86.4%) 手术成功, 均明显高于视网膜脱离时间 > 6mo 的患者, 以上差异均有统计学差异 ($P < 0.05$)。

结论: 巩膜扣带术是治疗陈旧性视网膜脱离简单有效的方法, 可获得较高的治愈率, 同时治疗时间越早, 效果越好。

关键词: 巩膜扣带术; 陈旧性视网膜脱离; 临床疗效

DOI: 10.3980/j.issn.1672-5123.2013.04.34

引用: 黄海东, 郭颖, 李莉洋, 等. 巩膜扣带术治疗陈旧性视网膜脱离的临床疗效观察. 国际眼科杂志 2013;13(4):752-753

0 引言

视网膜脱离在眼科临床上是一种常见疾病, 一般选择手术方法治疗^[1]。玻璃体切割术是此类伴有视网膜下增生膜形成及增生性视网膜病变的适应证, 对于玻璃体不明显增生的陈旧性视网膜脱离者, 应用巩膜扣带术治疗也能够实现解剖复位。我们分析了巩膜扣带术治疗陈旧性视网膜脱离的临床疗效, 汇报如下。

1 对象和方法

1.1 对象 选择 2010-01/2012-09 在我院治疗的陈旧性视网膜脱离患者 134 例 134 眼为研究对象, 所有患者均为单眼视网膜脱离, 男 75 例, 女 59 例; 年龄 9~71 (平均 28.4±9.2) 岁; 病程: 1~2a 者 14 例, 6mo~1a 者 38 例, 3~6mo 者 55 例; < 3mo 者 27 例; 术前屈光状态: 正视眼 46 例, < -3.00D 者 41 例, -3.00~6.00D 者 21 例, > 16.00D 者 26 例; 裂孔数目: 裂孔数目为多个者 79 例, 裂孔数目为单个者 55 例; 裂孔形态: 锯齿缘截离者 7 例, 马蹄孔者 12 例, 圆孔者 115 例; 裂孔位置: 裂孔位于上方者 52 例, 裂孔位于下方者 82 例; 裂孔大小: 裂孔在 1~2PD 者 7 例, 1/2~1PD 之间者 28 例, < 1/2PD 者 99 例; 视网膜脱离范围: < 1 个象限者 21 例; 1~2 个象限者 89 例, 2~3 个象限者 16 例, > 4 个象限者 8 例; 完全玻璃体后脱离者 39 例, 不完全后脱离者 42 例, 无后脱离者 53 例。

1.2 方法 巩膜扣带手术方法: 具体的手术方式根据患者视网膜脱离的范围、裂孔数量、裂孔大小、裂孔分布情况、视网膜下膜形成等决定。98 例患者行巩膜环扎与外加压联合术, 26 例行单纯巩膜环扎术、10 例行单纯巩膜外加压

术。所有视网膜脱离患者均予 25-G,5/8-in 针头行视网膜下液穿刺放液术,穿刺的部位应避免裂孔处以及涡状静脉,在直肌两侧距离角膜缘后约 1.1cm 的位置,此处聚积较多的视网膜下液,同时手术操作更加方便。本组手术中,85 例穿刺液为黄色的黏稠液体,49 例为黄色的不黏稠液体。巩膜扣带术入选病例标准:患者有视网膜脱离,同时除外牵拉性及渗出性的视网膜脱离,并与以下条件之一相符合:视网膜变薄,可见其下色素的上皮层,黄白色颗粒覆盖于视网膜的外侧面;视网膜活动度不良,固定皱褶或视网膜下膜;可于脱离视网膜的边缘见到沉着的色素;有明确的发病史,时间>3mo。

统计学分析:采用 SPSS 17.0 的统计学软件,对手术前后视力情况比较及对不同视网膜脱离时间术后的疗效比较,应用 χ^2 检验,均以 $P<0.05$ 为有统计学差异。

2 结果

疗效评价标准:手术效果的观察指标根据术后 3mo 矫正后的最佳视力与术前比较进行判断,视力提高:术后矫正视力较术前增加超过 2 行;视力下降:术后矫正视力较术前下降超过 2 行;视力无变化:除外视力提高及视力下降者。如果患者术前视力 <0.1 ,则判断标准为术后视力 ± 0.02 。视力评价依据国际标准视力表。手术成功的评价标准:单次手术后,患者视网膜复位完全并>3mo。

2.1 陈旧性视网膜脱离患者手术前后视力情况比较 比较本组陈旧性视网膜脱离患者手术前后视力情况,结果术后视力 0.1 以上者 61 例(45.5%),明显高于术前($P<0.05$,表 1)。

2.2 根据视网膜脱离时间术后疗效比较 比较视网膜脱离时间 $<6mo$ 与 $\geq 6mo$ 者术后疗效及手术成功率,结果视网膜脱离时间 $<6mo$ 的患者 60 例(90.9%)术后视力提高;57 例(86.4%)手术成功,均明显高于视网膜脱离时间 $\geq 6mo$ 的患者($P<0.05$,表 2)。

3 讨论

陈旧性视网膜脱离指的是视网膜长时间的脱离而未得到治疗,视网膜脱离的范围因而增加,并出现色素颗粒增多及玻璃体混浊、不能吸收的视网膜下液增加、视网膜皱褶形成、视网膜下膜广泛多变等情况,患者的视力受到严重影响^[2]。视网膜脱离以青年患者居多,陈旧性的视网膜脱离由于脱离范围较大、脱离时间较长,较多的视网膜下液,玻璃体的条件不良及形成广泛的视网膜下膜,增加了手术的难度,即使手术能够成功,术后视力也很难恢复到满意的程度^[3]。伴随着医疗技术的不断发展、手术方法的不断探索及改进,视网膜脱离手术的成功率也在不断的提高,患者手术后的视力也有了显著的提高。如视网膜能够完全复位,视力也能趋于稳定。但是,临床上并未定论采用何种手术方法治疗陈旧性视网膜脱离,主要是根据施

表 1 陈旧性视网膜脱离患者手术前后视力情况比较 例(%)

时间	视力 <0.05	$0.05 \leq$ 视力 <0.1	视力 ≥ 0.1
术前	97(72.4)	17(12.7)	20(14.9)
术后	38(28.4)	35(26.1)	61(45.5)
χ^2	4.056	6.705	4.572
P	0.002	0.564	0.024

表 2 根据视网膜脱离时间术后疗效比较 例(%)

时间	例数	视力提高	视力无变化	视力下降	手术成功
$<6mo$	66	60(90.9)	4(6.1)	2(3.0)	57(86.4)
$\geq 6mo$	68	49(72.1)	15(22.1)	4(5.8)	41(60.3)
χ^2		5.794	5.545	6.741	5.683
P		0.043	0.032	0.189	0.041

术者的习惯及临床经验进行选择^[4]。随着玻璃体手术技术的不断成熟及在临床上广泛开展,玻璃体手术治疗视网膜脱离的适应证也在不断增加。国内外许多文献均报道了玻璃体切割术治疗视网膜脱离的良好效果,有着较高的手术成功率。但是巩膜扣带术与玻璃体切割术比较,手术损伤小、操作简单、术后恢复快,特别是对于玻璃体增殖不明显的陈旧性视网膜脱离患者,疗效更佳^[5,6]。我们研究了巩膜扣带术治疗陈旧性视网膜脱离的临床疗效,结果显示术后 45.5% 的患者视力超过 0.1;同时视网膜脱离时间 $<6mo$ 的患者术后视力恢复更佳,手术成功率高。但是,需要注意的是本组有些患者虽然术后视网膜实现复位,但是视力却较术前下降,考虑原因与患者术前视力较好,术后出现皱襞、表面膜等病变相关。此外,由于视网膜绷紧,在视网膜平复及吸收视网膜下液过程中,新的裂孔可能会出现,视网膜脱离复发,所以应该加强术后随访。总之,对于玻璃体增殖不明显的陈旧性视网膜脱离患者,可以行巩膜扣带术,同时尽量早期手术治疗,复位视网膜,能够很好的改善患者的视功能,也能够降低葡萄膜炎、白内障等并发症的发生率。

参考文献

- 王建洲,惠延年. 伴脉络膜脱离的孔源性视网膜脱离的研究进展. 国际眼科杂志 2008;8(1):120-122
- 梁亚,袁志兰,叶辉,等. 改良穿刺放液在外路法视网膜脱离复位术中的应用. 眼科 2010;19(6):393-396
- Goezinne F, La Heii EC, Berendschot TF, et al. Incidence of redetachment 6 months after scleral buckling surgery. *Acta Ophthalmol* 2010;88(2):199-206
- 姚毅,王志军,姜荔,等. 伴视网膜下增生的陈旧性视网膜脱离行巩膜环扎外加压术的疗效观察. 中华眼底病杂志 2005;21(3):150-152
- Stoffelns BM, Richard G. Is buckle surgery still the state of the art for retinal demulcents due to minimal dialysis. *J Pediatr Ophthalmol Strabismus* 2009;47(5):281-287
- 柯根杰,王林,顾永昊,等. 巩膜扣带术治疗陈旧性视网膜脱离临床分析. 中国实用眼科杂志 2006;24(11):1183-1184