维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2007年第16卷第4期
J Regional Anat & Operative Surg,2007,Vol.16,No.4

表面麻醉下高度近视白内障超声乳化折叠人工晶体植入术分析

Analysis of ultrasound emulsification intraocular lens implantation under superficial anaesthesia in excessive myopia cataract

周新柳,田孝义 (新疆伊犁州奎屯医院眼科,新疆 奎屯 833200)

[关键词] 白内障;人工晶体植入;超声乳化
[中图分类号] R776.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)04-0262-01

白内障超声乳化术因手术切口小、手术时间短、术后炎症反应轻、视力恢复快等特点,是当前治疗白内障的主流术式。表面麻醉下白内障超声乳化手术是近年来白内障手术的一大进展,而高度近视眼白内障是一种特殊类型的白内障[1-2]。随着超声乳化技术的不断提高,我院眼科在表面麻醉下经透明角膜切口行超声乳化及人工晶体植入术取得良好疗效。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

我院2003年6月至2006年6月在表面麻醉下高度近视眼白内障超声乳化及折叠人工晶体植入术45例,60眼。男30例36眼,女15例24眼。年龄46~80岁,平均年龄63岁。术前视力:光感0.2,眼轴长度26~35 mm。眼B超检查伴有巩膜后葡萄肿24眼,玻璃体浑浊。人工晶体植入度数在+14~-3之间。

1.2 手术方法

常规白内障手术前准备。采用表面麻醉,分别于术前每5 min点眼一次,共3次。麻醉剂为0.4%盐酸奥布卡因(倍诺喜),眼球不做任何固定,开睑器开睑,用一次性3.2 mm隧道刀在颞侧透明角膜缘做深0.3 mm,宽3.2 mm,长1.75 mm的隧道。前房内注入粘弹剂,做直径5~5.5 mm连续环形撕囊,水分离,应用改良的乳化劈裂法,超声乳化晶体核,将晶体核碎裂乳化吸出,以注、吸系统抽吸残留晶体皮质,后囊抛光,前房再次注入粘弹剂,植入折叠人工晶体于囊袋内,置换粘弹剂,检查眼压情况及角膜缘切口有无漏水。

2 结果

45例病人均手术配合良好,麻醉效果满意。术后一周视力0.1~0.4者19眼,0.5~0.9者25眼,1.0以上者3眼。术后3个月后矫正视力0.1~0.4者15眼,0.5~0.9者38眼,1.0以上者7眼。角膜水肿多在术后1~3 d内消失,少数在一周内完全消失。术中3眼发生后囊破裂,为小破口,均顺利植入折叠人工晶体,未发生角膜失代偿等严重并发症。

3 讨论

表面麻醉下白内障超声乳化手术是近年提倡开展的微创手术,可以避免球后和球周麻醉诸多并发症,尤其对患有全身疾病,如心血管疾病的老年人,手术安全性增大,扩大了手术的适应症,简化了手术的操作步骤,缩短了手术的时间[2-3]。表面麻醉适用于做透明角膜切口并使用折叠型人工晶体,高度近视眼的患者眼轴较长,巩膜较薄,晶状体韧带脆性较大,容易断裂,而且玻璃体液化明显,对晶体托浮作用也弱,术前应对高度近视眼患者深入了解,除常规检查外,眼部B超了解视网膜情况,有否巩膜后的葡萄肿及玻璃体浑浊[3-4]。A超反复测量眼轴的长度,取平均值,植入的折叠人工晶体我们选用的是光学直径为6 mm的丙烯酸酯类折叠人工晶体,其优点是:生物相容性好,Acrysof折叠人工晶体表面的巨细胞数量低,具有较高程度的生物相容性,该人工晶体光学直径大,中心稳定性好,置于囊袋内不易偏位,而且不易造成后囊浑浊,高度近视眼的白内障术后矫正视力较一般的白内障为差。影响术后视力的因素是多方面的,眼底改变越重,眼轴越长,则术后视力较差。

白内障超声乳化术常见并发症有:①后囊膜破裂;②虹膜损伤;③角膜内皮水肿;④葡萄膜炎。其中角膜内皮水肿较常见,主要是未完全掌握操作技巧所致。防范措施:术中保持充分散瞳,选用理想灌注液,充分利用粘弹剂,节约超声能量并缩短乳化时间,降低注吸力可减少角膜内皮损害。虹膜损伤也与手术技巧的掌握有关。防范措施:要充分散大瞳孔,手术切口要正确,内切口不要过于靠近前房角,超声头应在囊袋内操作避免到虹膜后,对残核应吸引到瞳孔区完成超声,减少进出切口的次数等。虹膜损伤只能以预防为主,所以规范、合理、准确的操作尤为重要[4]。本文结果显示,表面麻醉下行白内障手术安全性较大,手术时间短,而高度近视眼手术难度较一般白内障要大,并发症多,折叠人工晶体植入,切口小,稳定性强,恢复快,是较理想的方法之一。

[参考文献]

[1] 侯习武,雷 方,靳中良.超声乳化吸出与小梁切除双切口联合手术的临床观察[J].眼外伤职业眼病杂志,2006,28(11):825-827.
[2] 张广斌,陈 伟,毛祖红.微小切口晶状体超声乳化吸出术应用价值[J].眼外伤职业眼病杂志,2006,28(11):817-819.
[3] 付宇鹏,朱玉萍.超声乳化术治疗白内障的临床应用[J].局解手术学杂志,2006,15(6):428.
[4] 李万明,郭东华.白内障超声乳化术65例并发症临床分析[J].中国现代医药杂志,2006,8(10):115-116.

(编辑:郭光金)

[收稿日期] 2007-01-25 [修回日期] 2007-04-30