

· 临床研究 ·

严重眼外伤的玻璃体手术治疗效果观察

牟玲玲

(山东省栖霞市人民医院, 山东 栖霞)

摘要:目的 对于严重眼外伤的玻璃体手术治疗方法与效果进行分析研究。方法 将本院在2017年3月至2018年3月期间眼科收治的80例、共计80眼严重眼外伤患者作为研究对象。全部患者均接受玻璃体手术治疗,并对治疗效果进行观察。结果 手术取得成功的例数为75例,手术成功率为93.75%,其中,在伤后11-20d内行玻璃体手术患者的患者共计30例,这些患者的功能治愈率最高。

结论 对于严重眼外伤对患者进行玻璃体手术治疗,对患者造成的伤害很小,并发症发生率低,效果佳,值得在临床中推荐使用。

关键词: 严重眼外伤; 玻璃体手术; 治疗; 效果

中图分类号: R779.6

文献标识码: A

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.64.025

本文引用格式: 牟玲玲. 严重眼外伤的玻璃体手术治疗效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(64): 42, 49.

0 引言

严重眼外伤患者多数患者的伤情是比较复杂且严重的,对患者实施手术治疗,手术治疗的方法复杂,难度大,如果治疗不当很容易使患者致盲。本研究对严重眼外伤患者实施玻璃体手术治疗,取得了理想的治疗效果,现将有关的情况汇报如下。

1 基础资料和方法

1.1 一般资料

将本院在2017年3月至2018年3月期间眼科收治的80例、共计80眼严重眼外伤患者作为研究对象。其中,男性患者有55例,其余为女性患者;左眼为45例,其余为右眼;患者的年龄为20-49岁,患者的中位年龄为(35.0±5.5)岁;患者的受伤原因主要包括交通伤、拳脚伤、镜片、玻璃划伤、木棍、树枝扎伤、铁丝、钢丝扎伤等。患者手术至就诊时间为1h-5个月;行玻璃体手术距受伤时间为2-11d。

1.2 治疗方法

在为患者实施玻璃体手术前均行手术前检查,严格把握手术的适应证和禁忌证。实施手术在专用的显微镜辅助下进行,手术方式:常规经睫状体平坦部闭式三通道玻璃体切除。手术具体方法:使用导光纤指引玻切头切除中轴部存在积血或浑浊玻璃体,然后应用巩膜顶压法或者是顶压法切除基底部与周边玻璃体。依据患者的实际情况实施前后联合手术。具体方法:(1)对于合并外伤白内障患者。如果患者的晶状体位置正常,在上方巩角膜缘的切口使用超声将晶状体核和皮质乳化抽吸出来;如果患者的晶状体存在不完全脱位情况,在睫状体平坦部位置使用玻切头行晶状体予以切除,注意尽量保留晶状体的前囊,然后依据患者的实际病情行I期、II期人工晶体植入;如果患者有晶状体脱位情况的,则把全氟化碳液注入到玻璃体腔中,让其浮起到达中央部玻璃体腔,再切除。(2)对于眼后段存在异物的患者。先将异物找到,然后实施光凝法对异物周围视网膜实施预防性的水下透热,然后将异物的包裹破开,游离异物,扩大平坦部切口(根据异物的具体大小、形状),异物钳从切口伸入将异物摘出,再应用激光对位于视网膜的异物巢和裂孔实施光凝。(3)对于伴有眼内炎的患者。在为患者治疗的时候在眼内灌注液(500ml)中加入5mg万古霉素与10mg地塞米松。(4)对于有视网膜脱离情况的患者。应用玻璃体条索切除,让视网膜被玻璃体牵引的状态消失,剥离视网膜前膜,使视网膜活动度恢复正常。如果病人的症状严重,使用重水让视网膜平复。作玻璃体内C3F8气体或者是硅油注入治疗。

1.3 统计学方法

本文研究所得数据资料采用SPSS15.0统计学软件进行处理分析,计量资料使用均数±标准差表示,实施t检验;计数资料使用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

手术取得成功的例数为75例,手术成功率为93.75%,其中,在伤后11-20d内行玻璃体手术患者的患者共计30例,这些患者的功能治愈率最高。

3 讨论

人体中眼睛是最为薄弱的部位,前端暴露在体外,因此很容易受伤。眼外伤容易致盲,而严重眼外伤的情况更加严重与紧急,如果没有采取有效的方法治疗,那么很容易致盲,造成不良的结果,这对患者的身体健康有很大的伤害,甚至影响患者的心理健康^[1]。由此,对于严重眼外伤患者应用有效的手术治疗方法,提升治疗效果是很重要的。早年严重眼外伤的常规治疗方法是经巩膜异物取出术,但是这种手术治疗效果不佳,成功率很低,并且在手术后患者出现并发症的概率较高,并且在手术过程中手术视野不佳,如果疾病情况复杂可能需要实施多次手术治疗,这就容易造成患者再次受伤,给患者造成不良的影响^[2]。

随着科学技术的不断发展进步,近年来眼部显微手术技术得到了普遍的发展,在临床中得到了广泛的应用,玻璃体手术技术逐渐变得成熟,在临床中应用得越来越多,这种治疗方法在治疗严重眼外伤中越来越显示出优势。这种手术方法与传统的手术治疗方法相比优势突显,避免了传统手术中很多的缺点。玻璃体手术是在显微镜辅助下实施的,借助显微镜来探查并摘出异物,手术方法是安全、准确的,不会损伤患者的眼组织,手术成功率显著提升。特别是对于存在玻璃体积血、外伤白内障、球内异物等的患者,应用光凝、冷凝等方法进行干预,这样能够最大程度减少手术治疗次数,减少对患者的伤害,治愈效果佳,并发症发生率较低^[3]。另外,玻璃体手术可同时切除混浊的玻璃体与晶状体,这样就确保了屈光间质的透明性,较好地保留了患者的视功能。通过本文的研究,结果为:在全部的80例患者中,手术取得成功的例数为75例,手术成功率为93.75%,其中,在伤后11-20d内行玻璃体手术患者的患者共计30例,这些患者的功能治愈率最高。

需要注意的是,对患者实施手术要选择好玻璃体手术的时机,选择好手术时机对提高眼部功能治愈率是有重要意义的,也是非常重要的一点。要依据患者的伤情来实施综合评估,选择最佳的手术时间,通常除眼内异物存留或发生无法控制的严重眼内炎等情况,没必要实施急诊手术治疗,最佳手术时间为手术后10-14d左右^[4]。如果手术时间距手术超过1个月,则手术效果不佳。

总之,对于严重眼外伤应用玻璃体手术治疗^[5-7],能够取得较好的临床效果,对患者造成创伤小,并发症发生率低,值得在临床中推荐使用^[8,9]。

参考文献

- [1] 汪蕾. 眼外伤早期激发青光眼的临床分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2014, (下转第49页)

3 讨论

研究表明,相对于其他科室而言,急诊科发生风险事故的比例及医患纠纷事件明显高于其他科室,且患者对急诊科医务人员的护理满意度得分较低,所以提高急诊科的护理质量是很有必要的^[6]。分诊工作是指医务人员根据病种、病情的严重程度将患者划分在不同的急诊亚科就诊,指导其在对应的科室接受诊疗,旨在缩短就诊时间、提高抢救效率^[7]。但护理管理者发现,在实际工作中,急诊分诊工作落实不到位、缺乏系统性和规范性。风险管理是指护理人员通过对护理工作过程中危险因素的识别、评价和处置,用来改善医护人员的安全意识,以期降低风险,提高患者的安全范围,促进其早日康复^[8]。本研究中给予对照组患者常规管理干预,对观察组患者实施急诊分诊安全管理与风险管理,可以看出,分配在观察组接受急诊分诊安全管理结合风险管理的患者在护理满意度各维度得分方面明显高于分配在对照组接受常规管理的患者,且护理质量得分高于对照组患者。

综上所述,急诊分诊安全管理结合风险管理可以提升急诊科患者的护理满意度及护理质量,值得在临床上推广应用。

(上接第 42 页)

- 5 (1) :17-18.
- [2] 据怀民. 严重眼外伤玻璃体手术探查术的临床价值 [J]. 中华眼外伤职业眼病杂志, 2013, 35 (8) :596-588.
 - [3] 殷俊秀. 严重眼外伤的玻璃体手术治疗体会 [J]. 中国卫生标准管理, 2014, 14 (6) :53-54.
 - [4] 张毅. 严重眼外伤的玻璃体手术治疗 [J]. 维吾尔医药, 2013, 21 (4) :26-27.
 - [5] 谢平, 张薇玮, 胡仔仲, 等. 严重眼外伤非接触广角观察系统下玻璃体视网膜手术 [J]. 中华眼外伤职业眼病杂志, 2015, 37(5):330-333.

(上接第 43 页)

织器官情况,可对新生儿机体缺氧情况以及酸碱状态进行反映,有较高的敏感度^[7]。若胎儿的机体正常环境为酸碱平衡状态中,在缺氧发生时可阻碍需氧能量代谢的过程,使得无氧酵解系统占据优势,导致大量的酸性产物产生,进一步将机体内环境 pH 值提升,于缓冲系统调节和碳酸氢根反应共同作用之下可提升 PaCO₂ 含量,同时明显降低 PaO₂ 水平^[8]。

本次研究中,观察组新生儿的各项观察指标均与对照组有明显差距存在,且轻度窒息新生儿的各项指标同重度窒息新生儿相比,亦有较大差距存在, $P < 0.05$ 。说明在在新生儿重度窒息诊断中应用新生儿脐动脉血气分析有较高的价值,值得在今后临床中进一步推广实施。

参考文献

- [1] 王俊怡, 虞人杰, 刘淑芳, 等. 新生儿脐动脉血气分析在新生儿窒息多器官损害诊断中的应用 [J]. 中华新生儿科杂志, 2016, 31(2):91-96.
- [2] 李志涛, 李立新, 包莉娜. 新生儿脐动脉血气分析在新生儿窒息多器

参考文献

- [1] 逢淑秀, 刘东伟, 庄玉群. 急诊分诊管理控制在急诊护理中应用效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(56):185.
- [2] 蒋月花. 急诊分诊安全管理模式在急诊护理中的应用 [J]. 中医药管理杂志, 2015, 23(07):171-172.
- [3] 胥建平. 急诊分诊实行安全管理模式对护理满意度的影响 [J]. 中医药管理杂志, 2015, 23(18):46-47.
- [4] 李淑玲. 急诊护理中急诊分诊安全管理模式的价值研究 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(06):748-749.
- [5] 赖伟兰, 黄秋萍, 胡佳俊, 等. 急诊分诊安全管理结合风险管理对急诊科护理质量的影响 [J]. 全科护理, 2016, 14(07):730-732.
- [6] 钟敏. 风险管理对急诊分诊接诊患者护理服务质量满意度的影响 [J]. 护理实践与研究, 2018, 15(05):107-108.
- [7] 陈芝华. 急诊科实施急诊分诊安全管理的效果 [J]. 中医药管理杂志, 2017, 25(17):135-136.
- [8] 朱晖晖. 急诊分诊安全管理模式在急诊科的应用效果 [J]. 中医药管理杂志, 2017, 25(06):103-105.
- [6] 任慧, 江睿, 徐格致, 等. 眼内镜下玻璃体切除术治疗伴角膜混浊的严重眼外伤的疗效观察 [J]. 中华眼科杂志, 2014, 50(3):194-196.
- [7] 詹冬梅, 哈玲芳, 武淑玲. 玻璃体手术救治严重眼外伤 25 例疗效观察 [J]. 宁夏医科大学学报, 2010, 32(9):1001-1004.
- [8] 巩慧. 玻璃体视网膜术治疗复杂性眼外伤患者的临床效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(77):33.
- [9] 吴泽慧, 粟永华. 探讨玻璃体手术治疗开放性眼外伤无光感眼的临床效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(16):82-83.
- 官损害诊断中的应用 [J]. 罕少疾病杂志, 2016, 23(4):45-46.
- [3] 许亚红, 闵敏, 高宇, 等. 窒息新生儿脐动脉血气分析和 Apgar 评分相关性的临床研究 [J]. 西南国防医药, 2016, 26(5):555-557.
- [4] 赵燕凤, 张志群, 芦蕙, 等. 脐动脉血气分析联合 Apgar 评分对新生儿窒息多器官损害的诊断意义 [J]. 中华全科医学, 2017, 15(2):267-269.
- [5] 陈环, 张春华. 脐动脉血气分析和 Apgar 评分在新生儿窒息中的应用价值分析 [J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(18):59-60.
- [6] 张颖芳. 新生儿实施脐动脉血气分析诊断新生儿窒息的临床价值探析 [J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(6):1150-1151.
- [7] 黄敏霞. 脐动脉血气分析在新生儿窒息预防及诊断中的临床价值 [J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(9):27-28.
- [8] 朱科研. 新生儿窒息致重要器官损害 84 例的临床监测与观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(a0):294-295.