

石油工人挫伤性前房积血 85 例临床分析

孙凤海, 马洪梅, 贾健, 许美玲

作者单位:(300452) 中国天津市, 海洋石油总医院眼科
作者简介:孙凤海,男,毕业于天津医科大学,副主任医师,研究方向:白内障。
通讯作者:孙凤海. eyebarry@163.com
收稿日期:2010-04-12 修回日期:2010-06-09

Clinical analysis of 85 cases of oil workers with contusion hyphema

Feng-Hai Sun, Hong-Mei Ma, Jian Jia, Mei-Ling Xu

Department of Ophthalmology, CNOOC General Hospital, Tianjin 300452, China

Correspondence to: Feng-Hai Sun. Department of Ophthalmology, CNOOC General Hospital, Tianjin 300452, China. eyebarry@163.com
Received:2010-04-12 Accepted:2010-06-09

Abstract

• AIM: To analyze traumatic hyphema occurrence characteristics in oil workers, and propose the treatment and prevention measures.

• METHODS: Eighty-five patients with traumatic hyphema were analyzed to explore different effective treatment of hyphema.

• RESULTS: Eighty-five patients with traumatic hyphema underwent the treatment, the vision had significant improvement: 56 cases recovered to 1.0, 19 cases up to 0.5-0.8, 7 cases 0.1-0.4, 3 cases \leq 0.1.

• CONCLUSION: Early medical or surgical treatment play the key effect on the hyphema, which can achieve satisfactory results. Positive prevention is important to avoiding injury.

• KEYWORDS: oil workers; contusion; hyphema

Sun FH, Ma HM, Jia J, et al. Clinical analysis of 85 cases of oil workers with contusion hyphema. *Int J Ophthalmol (Guji Yanke Zazhi)* 2010;10(7):1376-1377

摘要

目的:分析渤海地区石油工人挫伤性前房积血发生的特点,提出治疗和预防的措施。

方法:通过对 85 例挫伤性前房积血的临床治疗,积极探寻对不同情况下前房积血的有效治疗方法。

结果:85 例患者治疗后,视力:56 例恢复至 1.0, 19 例达 0.5~0.8, 7 例 0.1~0.4, 3 例 $<$ 0.1。

结论:前房积血早期药物或手术治疗均达到满意的疗效,积极预防是避免伤害发生的关键。

关键词:石油工人;挫伤性;前房积血

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2010.07.049

孙凤海,马洪梅,贾健,等.石油工人挫伤性前房积血 85 例临床分析.国际眼科杂志 2010;10(7):1376-1377

0 引言

前房出血常见于眼部挫伤中,特别是在场地施工的工人当中,海洋石油渤海地区的石油工人参与平台制造、石油开采等工作,易接触各种受伤物而致眼挫伤性前房积血,现将我院收治的 85 例患者报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 眼别及年龄:自 2005-01/2009-12 经我院收治的海洋石油渤海地区石油工人挫伤性前房积血 85 例,患者全部为单眼伤,其中右眼 33 例,左眼 52 例;男 70 例,女 15 例;年龄 18~55(平均 36.5)岁,其中 18~25 岁 36 例,26~35 岁 29 例,36~45 岁 15 例,46~55 岁 5 例。致伤原因:金属、木材等硬物打击伤 23 例;高压液流、气流等冲击伤 19 例;金属丝、网等弹击伤 15 例;运动物体如:球型物等撞击伤 11 例;坠落物擦击伤 8 例;自行碰撞伤 5 例;交通事故伤 4 例。积血分级:前房积血分为 3 级, $<$ 前房 1/3 为 I 级 51 例(60%);1/3~2/3 为 II 级,24 例(28%); $>$ 2/3 为 III 级,10 例(12%)。就诊时间:患者就诊时间为 30min~48h,以 12h 内多见,就诊比较及时,就诊时 5 例患者有虹膜根部离断。

1.2 方法

1.2.1 一般治疗 (1)半卧位安静休息,双眼遮盖加压包扎;(2)肌肉注射止血酶 1U,1 次/d,连用 1~3d;口服三七胶囊 6 粒,2 次/d。(3)眼压高者给与口服醋甲唑胺片 25mg,2 次/d;静脉滴注甘露醇 200mg/L,1 次/d。(4)有前房渗出虹膜反应、血凝块粘连等,口服醋酸泼尼松片 60mg,1 次/d,每 3d 递减 10mg 直至停药;前房反应较重者给予局部球结膜下注射地塞米松 0.3mL,1 次/d。(5)止血治疗 1~3d 后可给予扩血管药物,如:曲克芦丁、地巴唑等以及中药促进积血吸收。

1.2.2 手术治疗 (1)若前房积血时间达 5~7d 仍无明显溶解吸收者,或继发性青光眼药物降眼压 5d 以上疗效不显著时及时行前房穿刺冲洗术,其中血凝块不易冲出者术中应用 1 000U/mL 尿激酶 0.2mL 注入前房,保留 3min 后再用灌注液注吸积血。(2)眼压仍高房角粘连闭合者,施行滤过性手术。(3)虹膜根部离断 $>$ 3mm 者行虹膜根部缝合术。

2 结果

2.1 一般治疗 平均治疗时间约为 3~7d;I 级积血吸收时间为 24~72h,II 级积血吸收时间为 4~8d,III 级积血吸收时间为 7~12d。13 例出现继发性青光眼者,9 例治疗后眼压降至正常。

2.2 手术治疗 5 例积血 7d 以上无明显吸收者应用前房穿刺、冲洗后,积血 3d 内完全吸收,其中 2 例凝血块较大,难以冲出者,应用尿激酶,使凝血块、纤维蛋白易于溶解排出。3 例虹膜根部离断给与缝合和前房冲洗。4 例继发性青光眼则采用小梁切除术+周边虹膜切除术+前房冲洗

术,术后眼压均恢复正常。

2.3 视力 本组 85 例患者经治疗后无角膜血染发生,56 例视力恢复至 1.0(包括满意的矫正视力)(66%);19 例视力恢复至 0.5~0.8(22%);7 例视力恢复至 0.1~0.4(8%);3 例视力<0.1(4%)。

3 讨论

外伤性前房出血机制为外力作用于眼球时,角膜压陷眼球变形,眼内压力骤然上升,房水冲击虹膜根部,此外晶状体波动及反弹,使睫状体悬韧带张力突然增加,虹膜及睫状体表面发生撕裂导致血管破裂引起的出血^[1-3]。前房积血的吸收主要是通过房角的小梁网和 Schlemm 管及其附近组织等途径,前房积血继发青光眼的常见原因为出血阻塞前房角或小梁网间隙,致房水外流受阻^[4]。前房积血治疗原则:制止出血,促进积血吸收,预防再出血和治疗并发症。嘱患者半卧位休息,双眼遮盖加压包扎,不散瞳也不缩瞳,保持房角开放,避免运动、便秘、咳嗽等引起继发性出血;51 例 I 级前房积血患者采用此法 1~3d 后积血全部自行吸收,无继发出血。半卧位可使积血仅积于下方不遮盖瞳孔区,并避免血块堵塞所有前房角,减少继发青光眼的发生;抬高头位可防止眶静脉压的增高,有助积血吸收。II、III 级前房积血均早期使用止血药物,可预防继发性出血。短时期使用 1~3d 止血剂,因为长时间使用止血药能促使前房凝血块形成,反而不利于积血的吸收。对出现前房渗出性虹膜反应、凝血块粘连等,给予口服醋酸泼尼松片,其中合并虹膜睫状体炎者给予局部球结膜下注射地塞米松及皮质类固醇滴眼液点眼治疗。皮质类固醇有减轻充血、降低毛细血管通透性、减少炎症渗出浸润等,并可以减慢凝血块形成和收缩,在血液凝固前使用有加速积血吸收的作用。手术目的是排出积血,防止凝血块阻塞房

角和小梁网而引起眼压增高。为减少高眼压的持续性损害,应及时进行手术治疗,现代显微手术的发展降低了手术带来的创伤,早期手术可降低并发症的发生发展,过分地依赖药物治疗,有可能错失治疗时机,手术时间越早,视力恢复越好^[5-7]。

从本组病例来看,金属、木材等硬物的打击,高压液流、气流等的冲击,金属丝、网等的弹击及运动物体撞击伤较多,与本地区施工环境,劳动者缺乏个人保护意识有关。有关部门应加强劳动保护,增设危险辨识,改善作业环境,强化劳动者安全意识,学会基本的医疗救助,避免伤眼的二次伤害。当眼外伤发生后,必须尽快就诊,积极配合治疗,避免或减轻对视功能的损害^[8]。

参考文献

- 1 杨君. 挫伤性前房出血 287 例临床分析. 眼外伤职业眼病杂志 2003;25(3):196
- 2 王巧玲, 马文霞. 挫伤性前房积血的临床分析. 眼外伤职业眼病杂志 2007;29(5):371-373
- 3 李谊, 朱豫. 外伤性前房出血药物治疗的临床研究. 国际眼科杂志 2009;9(10):2025-2026
- 4 吉洪宝, 李加茂, 王成荣. 外伤性前房积血治疗的临床观察. 眼外伤职业眼病杂志 2005;27(6):461-462
- 5 王国强, 丁颖, 宋耕, 等. 儿童外伤性前房积血 86 例临床分析. 眼外伤职业眼病杂志 2008;30(5):326
- 6 王斌. 外伤性前房积血 56 例临床治疗分析. 国际眼科杂志 2009;9(10):2027-2028
- 7 肖庆, 向超, 郭燕. 外伤性前房积血手术方式的改进. 眼外伤职业眼病杂志 2005;27(5):398-399
- 8 刘晓站. 综合方法治疗挫伤性前房积血 89 例临床分析. 眼外伤职业眼病杂志 2008;30(12):968-969