

老年人白内障超声乳化术后低视力原因分析

隗秀玲, 刘 岚, 乔婷玉, 王 晶

作者单位: (102400) 中国北京市, 房山区中医医院眼科
作者简介: 隗秀玲, 女, 主治医师, 研究方向: 眼科临床。
通讯作者: 隗秀玲. wxlde@yahoo. com. cn
收稿日期: 2010-04-23 修回日期: 2010-06-21

Analysis of the factors of low visual acuity after phacoemulsification on senile cataract

Xiu-Ling Wei, Lan Liu, Ting-Yu Qiao, Jing Wang

Department of Ophthalmology, Beijing Fangshan Traditional Chinese Medicine Hospital, Beijing 102400, China

Correspondence to: Xiu-Ling Wei. Department of Ophthalmology, Beijing Fangshan Traditional Chinese Medicine Hospital, Beijing 102400, China. wxlde@yahoo. com. cn

Received: 2010-04-23 Accepted: 2010-06-21

Abstract:

- AIM: To investigate the factor of low visual acuity after phacoemulsification on senile cataract.
- METHODS: Forty-eight patients 54 eyes with senile cataract were collected, which presented low visual acuity after phacoemulsification and IOL implantation. Medical history, and medical examination of patients before and after operation were collected and the factor of low visual acuity were analyzed.
- RESULTS: In 48 cases 54 eyes, the best postoperative corrected visual acuities were < 0.3 , among which optic nerve injury in glaucoma were 5 eyes (9%), corneal leucoma and macula were 5 eyes (9%), corneal edema decompensation was 1 eye (2%), high myopia and amblyopia were 11 eyes (20%), senile macular degeneration were 10 eyes (18%), macular membrane and hole were 9 eyes (17%), diabetic retinopathy were 9 eyes (17%), branch retinal vein occlusion were 2 eyes (4%), reattached retina of retinal detachment was 1 eyes (2%), retinitis pigmentosa was 1 eye (2%).
- CONCLUSION: The pathological change of fundus is an important reason for the low visual acuity after phacoemulsification. To patients with high danger of low visual acuity, inspect strictly and comply with rules before operation can lower the rate of the low visual acuity after phacoemulsification and reduce medical dispute.
- KEYWORDS: senile cataract; phacoemulsification; low visual acuity

Wei XL, Liu L, Qiao TY, et al. Analysis of the factors of low visual acuity after phacoemulsification on senile cataract. *Int J Ophthalmol (Guji Yanke Zazhi)* 2010; 10(7): 1413-1414

摘要

目的: 探讨老年人白内障超声乳化术后低视力原因。
方法: 调查老年人群白内障超声乳化术后低视力病例 48 例 54 眼, 跟踪询问相关病史, 收集相关资料, 包括术前检查、术后随访、数据汇总, 分析归纳低视力的原因。
结果: 患者 48 例 54 眼术后 1mo 最佳矫正视力 < 0.3 , 其中青光眼视神经损害 5 眼 (9%), 角膜斑翳白斑 5 眼 (9%), 角膜水肿失代偿 1 眼 (2%), 高度近视弱视 11 眼 (20%), 老年性黄斑变性 10 眼 (18%), 黄斑前膜、黄斑裂孔 9 眼 (17%), 糖尿病性视网膜病变 9 眼 (17%), 视网膜分支静脉阻塞 2 眼 (4%), 视网膜脱离复位术后 1 例 1 眼 (2%), 视网膜色素变性 1 眼 (2%)。
结论: 眼底病变是导致白内障术后低视力的重要原因, 对低视力高危患者, 术前要引起足够重视, 严格术前检查并遵守操作规程, 可减少手术后低视力的发生, 减少医疗纠纷。
关键词: 老年人白内障; 超声乳化; 低视力
DOI: 10.3969/j.issn.1672-5123.2010.07.065

隗秀玲, 刘岚, 乔婷玉, 等. 老年人白内障超声乳化术后低视力原因分析. *国际眼科杂志* 2010; 10(7): 1413-1414

0 引言

近年来白内障超声乳化手术迅速发展并普及, 人们认识到其手术切口小, 反应轻, 视力恢复快。但术后低视力使部分患者术后仍未获得满意效果。我院 2007-01/2009-02 行老年人白内障患者超声乳化手术 482 例 512 眼, 共发生低视力 48 例 54 眼, 进行分析报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 收集我院老年人白内障超声乳化术后低视力患者 48 例 54 眼, 其中男 17 例 21 眼, 女 31 例 33 眼, 年龄 57~99 (平均 73) 岁。术前最佳矫正视力光感 $\sim < 0.05$ 者 24 例 28 眼 (52%), $0.05 \sim \leq 0.1$ 者 14 例 15 眼 (28%), $> 0.1 \sim < 0.3$ 者 10 例 11 眼 (20%)。术前检查: 所有患者术前均作系统眼科检查, 包括视力、色觉、光定位、裂隙灯、眼压、角膜曲率、眼底检查、A/B 超检查。

1.2 方法 采用白星超声乳化仪, 透明角膜切口, 连续环形撕囊, 据晶状体核硬度采取相应乳化技术, 手术当中发生后囊破裂 3 例, 其中 2 例做了前玻璃体切除, 但均常规植入后房型折叠人工晶状体。

2 结果

2.1 手术前后视力 手术前与术后 1mo 最佳矫正视力比较有显著差异 (表 1)。

2.2 手术后低视力原因 其中 37 眼术前诊断, 17 眼术后确诊。致术后低视力的因素有: 青光眼 (5 眼, 9%)、角膜斑翳白斑 (5 眼, 9%)、角膜水肿失代偿 (1 眼, 2%)、高度近视、弱视 (11 眼, 20%, 其中 2 眼为先天性白内障)、老年性黄斑变性 (10 眼, 18%)、黄斑前膜、黄斑裂孔 (9 眼, 17%)、糖尿病性视网膜病变 (9 眼, 17%)、视网膜分支静脉阻塞 (2 眼, 4%)、视网膜脱离复位术后 (1 眼, 2%)、视

表1 手术前后视力比较

	眼(%)		
	光感 ~ <0.05	0.05 ~ ≤0.1	>0.1 ~ <0.3
术前	28(52)	15(28)	11(20)
术后	9(17)	5(9)	40(74)

网膜色素变性(1眼,2%)。而致低视力的主要因素为高度近视、老年性黄斑变性、糖尿病性视网膜病变。

3 讨论

众所周知,白内障手术为复明手术,尽管手术成功,但部分患者仍未摆脱低视力的困扰,给生活、工作带来不便,也使白内障患者术后满意度下降。因此,术前检查及谈话很重要。(1)青光眼是眼科常见病,是致盲的主要原因之一^[2],视神经损害不可逆,致使视力下降,视野缺损。早期发现无症状青光眼尤为重要。(2)老年性黄斑变性病因不明^[3],发病率有逐年增高的趋势,其发病隐匿,早期不被患者注意,待症状明显,病情已很严重。所以,平素定期体检常规查眼底实属必要。(3)糖尿病性视网膜病变,术后视力低下主要原因为眼底出血、缺血^[4],黄斑水肿,增生性视网膜病变^[5]。早期积极控制血糖,定期检查眼底,适时行眼底荧光素血管造影及激光治疗尤为重要,可减少临床低视力的发生。(4)高度近视眼多为常染色体隐性遗传,部分高度近视患者为病理性近视,玻璃体多发生后脱离、液化等混浊。因眼轴不断加长,视网膜呈豹纹状,出现后巩膜葡萄肿,形成各种弧形斑,黄斑部发生萎缩斑甚至裂孔,周边部囊样变性,甚至形成裂孔,视网膜脱离,致使视

力严重下降;同时,有少部分患者未及时配戴眼镜而导致弱视。所以,即使手术成功,视力仍然<0.3。而眼轴≤30mm者3眼,>30mm者6眼,眼轴越长,术后视力恢复越差^[6]。本组病例中高度近视、弱视患者占20%,居第一位。(5)角膜水肿失代偿,为白内障超声乳化术后严重并发症,预后极差,若为糖尿病患者则处理更为棘手。患者手术心切,善意隐瞒血糖情况,多以空腹血糖充当餐后血糖值,临床值得注意。本组病例角膜水肿失代偿1例,其术后提出早晚用胰岛素,而午后血糖高,医生未予监测,从而引发医患之间不必要的麻烦。必要时术前行角膜内皮镜检查。白内障超声乳化手术虽然简便易行,无需住院,重在复明,但耐心细致的术前检查,医患之间良好沟通,可减少术后低视力的发生,避免医患纠纷。重视宣传教育工作,建议有手术指征者早做手术,以便术前对眼底情况有基本了解,对医患都有利。

参考文献

- 1 高培红,葛唯华,徐炜. 老年人白内障超声乳化手术摘除联和人工晶体植入术后低视力分析. 临床眼科杂志 2006;14(3):227-228
- 2 刘家琦,李凤鸣. 实用眼科. 北京:人民卫生出版社 2003:414
- 3 刘家琦,李凤鸣. 实用眼科. 北京:人民卫生出版社 2003:509
- 4 高培红,葛唯华,徐炜. 老年人白内障超声乳化手术摘除联和人工晶体植入术后低视力分析. 临床眼科杂志 2006;14(3):227-228
- 5 许宇东. 糖尿病患者白内障超声乳化吸出联合人工晶体植入. 眼科新进展 2005;25(2):162-163
- 6 鲁宇荣,石浔,郭海科. 超声乳化人工晶体植入术治疗高度近视白内障. 眼科新进展 2004;24(6):472-475