

深圳地区近 3a 白内障手术趋势探讨

方 敏, 罗 恒, 刘欣华, 冯其高, 杜 冰

作者单位:(518000)中国广东省深圳市眼科医院
作者简介:方敏,毕业于中山眼科中心,博士,主治医师,研究方向:青光眼防治。
通讯作者:刘欣华,毕业于中山眼科中心,博士,主任医师,研究方向:白内障防治. xhualiu@sohu.com
收稿日期:2010-11-30 修回日期:2011-01-05

Investigation of cataract surgery tendency in Shenzhen during last three years

Min Fang, Heng Luo, Xin-Hua Liu, Qi-Gao Feng, Bing Du

Shenzhen Eye Hospital, Shenzhen 518000, Guangdong Province, China
Correspondence to: Xin-Hua Liu, Shenzhen Eye Hospital, Shenzhen 518000, Guangdong Province, China. xhualiu@sohu.com
Received: 2010-11-30 Accepted: 2011-01-05

Abstract

• **AIM:** To investigate cataract surgery tendency in Shenzhen during last three years.
• **METHODS:** The cataract categories and surgery types were retrospectively analyzed for the inpatients with cataract.
• **RESULTS:** Cataract surgery was performed in 10058 cases, 4284 cases were male (42.59%) and 5774 cases (57.41%) were female, the average age was 67.03 ± 15.37 years old, the youngest was 3 months old and the eldest was 99 years old. Cataract categories: senile cataract 9000 cases (89.48%), complicated cataract 565 cases (5.62%), traumatic cataract 265 cases (2.63%), congenital cataract 178 cases (1.77%), metabolic cataract 14 cases (0.14%), aphakia 36 cases (0.36%). Surgery types: phacoemulsification with posterior intraocular lens 9499 cases (94.44%), extracapsular cataract extraction with posterior intraocular lens 220 cases (2.19%), extracapsular cataract extraction 100 cases (1.00%), second stage intraocular lens 228 cases (2.27%), patients without surgery for other reasons 11 cases (0.1%).
• **CONCLUSION:** Cataract inpatient cases increase during the last 3 years, senile cataract is the main cataract category, phacoemulsification with posterior chamber IOL is the predisposing cataract surgery.
• **KEYWORDS:** cataract; surgery tendency; inpatient

Fang M, Luo H, Liu XH, et al. Investigation of cataract surgery tendency in Shenzhen during last three years. *Guoji Yanke Zazhi (Int J Ophthalmol)* 2011;11(2):319-320

摘要

目的:分析深圳地区近 3a 白内障手术趋势。

方法:通过统计出入院相关资料,回顾近 3a (2007-01/2009-12) 在我院住院治疗的白内障患者,对白内障类型及手术方式进行统计分析。

结果:我院 2007-01/2009-12 住院治疗白内障患者 10058 例,其中男 4284 例 (42.59%),女 5774 例 (57.41%),男女比例约为 1:1.35;年龄 3 月龄~99 岁,平均 67.03 ± 15.37 岁;2007 年共 2803 例 (27.87%),年龄 4 月龄~99 岁,平均 66.06 ± 16.76 岁,2008 年共 3265 例 (32.46%),年龄 3 月龄~96 岁,平均 66.16 ± 15.61 岁,2009 年共 3990 例 (39.67%),年龄 5 月龄~99 岁,平均 67.82 ± 14.94 岁;白内障类型:老年性白内障 9000 例 (89.48%),并发性白内障 565 例 (5.62%),外伤性白内障 265 例 (2.63%),先天性白内障 178 例 (1.77%),代谢性白内障 14 例 (0.14%),无晶状体眼 36 例 (0.36%);手术方式:白内障超声乳化摘除联合折叠型后房型人工晶状体植入术 9499 例 (94.44%),白内障囊外摘除联合人工晶状体植入术 220 例 (2.19%),白内障囊外摘除术 100 例 (1.00%),二期人工晶状体植入术 228 例 (2.27%),未行手术 11 例 (0.1%)。

结论:深圳地区近 3a 来白内障住院患者数量逐年递增,老年性白内障是最主要的白内障类型,超声乳化白内障摘除联合折叠型人工晶状体植入术是治疗白内障稳定、占优势地位的手术方式。

关键词:白内障;手术趋势;住院患者

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2011.02.040

方敏,罗恒,刘欣华,等.深圳地区近 3a 白内障手术趋势探讨. *国际眼科杂志* 2011;11(2):319-320

0 引言

白内障手术技术的发展和医疗保健水平的提高,对白内障住院患者数量及手术方式的选择产生很大的影响。近几年来,白内障超声乳化手术技术的提高,绝大部分的白内障患者通过超声乳化手术可获得满意疗效,本文对近几年我院的白内障住院患者作统计分析,结果如下。

1 对象和方法

1.1 对象 选择 2007-01/2009-12 在本院住院手术治疗的白内障患者。资料来源于出入院相关报表,以第一诊断为白内障行资料统计。白内障类型有:老年性白内障、并发性白内障、外伤性白内障、先天性白内障、代谢性白内障、无晶状体眼。

1.2 方法 行白内障超声乳化摘除联合折叠型后房型人工晶状体植入术、白内障囊外摘除联合人工晶状体植入术、白内障囊外摘除术、二期人工晶状体植入术。

2 结果

2.1 年龄及性别分布 住院治疗白内障手术患者共 10058 例,年龄 3 月龄~99 岁,平均年龄 67.03 ± 15.37 岁,其中男 4284 例 (42.59%),女 5774 例 (57.41%),男女比例约为 1:1.35。

2.2 白内障类型分类 老年性白内障 9000 例 (89.48%),

并发性白内障 565 例(5.62%),外伤性白内障 265 例(2.63%),先天性白内障 178 例(1.77%),代谢性白内障 14 例(0.14%),无晶状体眼 36 例(0.36%)。

2.3 白内障手术方式分布 白内障超声乳化摘除联合折叠型后房型人工晶状体植入术 9499 例(94.44%),其中 2007 年超声乳化手术的比例为 92.50%,2008 年超声乳化手术的比例为 92.83%,2009 年超声乳化手术的比例为 92.10%;白内障囊外摘除联合人工晶状体植入术 220 例(2.19%),白内障囊外摘除术 100 例(1.00%),二期人工晶状体植入术 228 例(2.27%),未行手术 11 例(0.1%)。

3 讨论

近 3a 住院治疗的 10058 例白内障患者中,绝大多数为老年性白内障,患者年龄多数在 60 岁以上,占总的白内障患者的 88.79%,并发性白内障患者偏年轻,年龄多分布于 40~50 岁,而先天性白内障患者年龄分布于在 3 月龄~10 岁,代谢性白内障均为糖尿病患者,外伤性白内障患者以中青年男性为主。白内障患者中女性比例较高(57.41%),这个统计值与其它文献报道相似^[1],与女性的平均寿命较男性高有关,国家人口普查数据亦显示 60 岁及以上女性人群所占比例较男性高。

随着超声乳化术的不断推广应用,仪器的不断改进,手术方法的不断完善及联合手术的开展,其适应证越来越广^[2]。除单纯性的老年性白内障、先天性白内障、并发性白内障、代谢性白内障和外伤性白内障以外,白内障合并有角膜病变、泪道阻塞、青光眼、眼内异物、玻璃体和视网膜病变、视网膜脱离复位术后早期等及全身情况较差的患者(如高血压、心脏病、哮喘、老年性慢性支气管炎等)均可采用超声乳化术。超声乳化术刚开展不久时认为对瞳孔散大后 <6mm(儿童除外)及角膜内皮不健康者要慎用,对老年性皮质性白内障过熟期及棕黑色核性白内障者禁用超声乳化术,以免发生较严重的并发症。经过这么多年的临床实践,虽然操作技术及设备都在进一步完美,但上述白内障超声乳化术的相对及绝对禁忌证目前依然存在,临床上依然需慎重选择适应证。

白内障囊外摘除术均为经过改良的小切口非超声乳化白内障手术,多用于先天性白内障、外伤性白内障及眼部条件较差、存在超声乳化手术相对或绝对手术禁忌证者等,极个别经济条件较差的患者也选择小切口白内障手术,眼外伤患者如眼部条件允许则一期植入人工晶状体,部分患者因受伤多年或眼部条件较差,仅行白内障摘除手

术,未植入人工晶状体,部分患者因受眼部或全身条件限制,未行手术。在我院近 3a 的白内障手术中,超声乳化白内障摘除联合折叠型后房型人工晶状体植入术是占绝对优势的手术类型,约占手术量的 94.44%,其中 2007 年超声乳化手术的比例为 92.50%,2008 年超声乳化手术的比例为 92.83%,2009 年超声乳化手术的比例为 92.10%,3a 之间无明显差异,说明该手术操作效果稳定,除外禁忌证,是目前白内障的首选治疗方式,所有患者均一期植入人工晶状体,未发生角膜内皮失代偿、眼内炎及爆发性脉络膜上腔出血等严重并发症。美国 90% 以上的白内障是通过超声乳化完成的。3mm 小切口、折叠型人工晶状体使手术因素引起的散光降至白内障摘除手术史以来最低程度。随着人均寿命的延长及视觉质量要求的提高,白内障手术由原来的复明手术逐渐向屈光手术方向发展,个性化手术已不再是一个名词,在相当多患者身上得以体现^[3],而小切口超声乳化手术为新型功能型人工晶状体的应用奠定了一定的基础,但也同时对手术医师的要求更高。

最近,有一些关于超声乳化白内障手术同小切口非超声乳化白内障手术的比较,认为同超声乳化白内障摘除术相比,小切口非超声乳化白内障手术的治疗效果相似,术中术后并发症无明显差异,而其相对于超声乳化技术具有的突出优点是:无需特殊设备、操作简单、手术医师成长较快、手术费用较低等^[4]。应该说,超声乳化手术具备无可比拟的优点:首先手术切口更小,术后散光小、愈合快,而且这种手术方式给越来越多的功能型人工晶状体的临床开展提供了基础,比方说非球面人工晶状体、多焦人工晶状体、可调节人工晶状体等的应用,因此,小切口非超声乳化手术在目前我国经济欠发达地区是较为理想的复明手术选择,而在经济发达地区还是应该推荐应用手术效果更好及损伤更小的手术,具体情况具体分析,不一概而论,无论选择哪种手术方式,最终目的是满足患者的视觉需要。

参考文献

- 1 陈倩如. 1667 例白内障住院患者的统计分析. 医学信息 2006; 19(9):1531-1532
- 2 刘奕志,葛坚,程冰. 抗青光眼滤过术后超声乳化白内障摘除术的临床观察. 中华眼科杂志 2000; 36(6):435-437
- 3 刘奕志. 新型人工晶状体的个体化选择. 中华眼科杂志 2007; 43(2):97-98
- 4 何伟,徐玲,张欣. 适合中国国情的非超乳小切口囊外白内障摘除术. 中国实用眼科杂志 2005; 23(2):121-123