

玻璃体视网膜手术治疗严重角巩膜裂伤的临床疗效

卢欣阳, 陈晓隆

作者单位:(110001)中国辽宁省沈阳市,中国医科大学附属盛京医院眼科

作者简介:卢欣阳,女,硕士,研究方向:玻璃体视网膜手术的临床研究。

通讯作者:陈晓隆,男,教授,主任医师,博士研究生导师,研究方向:玻璃体视网膜手术的临床研究. chenxl@sj-hospital.org

收稿日期:2011-03-16 修回日期:2011-06-02

Clinical research on the effect of vitreoretinal surgery for severe corneoscleral laceration

Xin-Yang Lu, Xiao-Long Chen

Department of Ophthalmology, the Affiliated Shengjing Hospital of China Medical University, Shenyang 110001, Liaoning Province, China

Correspondence to: Xiao-Long Chen. Department of Ophthalmology, the Affiliated Shengjing Hospital of China Medical University, Shenyang 110001, Liaoning Province, China. chenxl@sj-hospital.org

Received: 2011-03-16 Accepted: 2011-06-02

Abstract

• **AIM:** To investigate, evaluate and analyze the clinical efficacy of vitreoretinal surgery in the treatment of severe corneoscleral laceration.

• **METHODS:** From 2009-03 to 2010-03 in our hospital, 37 cases (37 eyes) of hospitalized patients with corneoscleral laceration underwent vitrectomy, according to intraoperative conditions combined with silicone oil filling and retinal laser photocoagulation.

• **RESULTS:** Post-operative follow-up was 3 to 6 (average 5) months with visual acuity, best corrected visual acuity, intraocular pressure and fundus examination, and eye B-ultrasound, OCT and fundus photographic examination for partial affected eyes. Clear vitreous cavity and good retinal reattachment were in 31 cases (31 eyes), among which the number of visual acuity ≥ 0.1 was increased from preoperative 2 eyes to postoperative 11 eyes, visual acuity was improved in 28 cases (28 eyes) at different degrees, visual acuity remained unchanged in 3 cases (3 eyes) postoperation; 6 cases (6 eyes) without light perception before and after operation underwent eyeball enucleation joint orbital implantation due to postoperative eyeball atrophy.

• **CONCLUSION:** Vitrectomy is an effective way for severe corneoscleral laceration. Early surgical treatment may improve postoperative visual function of the affected eyes for most patients with fewer complications. The surgery is safe and effective.

• **KEYWORDS:** corneoscleral laceration; vitreoretinal surgery; retinal detachment

Lu XY, Chen XL. Clinical research on the effect of vitreoretinal surgery for severe corneoscleral laceration. *Guoji Yanke Zazhi(Int J Ophthalmol)* 2011;11(7):1272-1273

摘要

目的:探讨、评价并分析玻璃体视网膜手术治疗严重角巩膜裂伤的临床疗效。

方法:对我院2009-03/2010-03住院的37例37眼角巩膜裂伤患者行玻璃体切割术治疗,根据术中视网膜情况辅以硅油充填、视网膜激光光凝。

结果:手术后随访3~6(平均5)mo,随访中行视力、最佳矫正视力、眼压及眼底检查,部分患眼进行了眼B超、OCT和眼底照相检查。患者中31例31眼玻璃体腔清晰,视网膜复位良好,其中 ≥ 0.1 者由术前2眼增加到术后的11眼,术后视力不同程度提高28例28眼,术后视力无变化3例3眼;6例6眼术前术后视力无光感,因术后眼球萎缩行眼球摘除联合义眼台植入。

结论:玻璃体切割术是治疗严重角巩膜裂伤的有效方法。早期手术治疗,可使大多数患者术后患眼视功能改善,并发症少,手术安全有效。

关键词:角巩膜裂伤;玻璃体视网膜手术;视网膜脱离
DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2011.07.049

卢欣阳,陈晓隆.玻璃体视网膜手术治疗严重角巩膜裂伤的临床疗效.国际眼科杂志2011;11(7):1272-1273

0 引言

角巩膜裂伤是严重的眼外伤,它不仅使眼球结构遭到破坏,而且还会使视功能受到不同程度的损害,甚至导致失明^[1]。严重的角巩膜穿通伤不仅可使角膜破裂,晶状体混浊,也可造成巩膜破裂,严重的巩膜破裂可导致色素膜脱出、玻璃体积血,患者视力严重障碍,甚至失明。因此,角巩膜穿通伤的及时、准确的诊断,高质量的处理及治疗具有极为重要的意义^[2]。另一方面,随着玻璃体视网膜手术技术日趋成熟、术后效果逐渐提高以及术后并发症不断减少,玻璃体视网膜手术已成为严重角巩膜裂伤有效的治疗手段。我们对37例37眼严重角巩膜裂伤患者进行玻璃体切割术治疗,术后效果良好,并对该病的手术方式、术后疗效及术后并发症等进行探讨。

1 对象和方法

1.1 对象 对本组37例37眼严重角巩膜裂伤患者进行玻璃体切割术治疗。其中男22例22眼,女15例15眼,年龄8~65(平均36.5)岁。对所有患者术前进行常规眼科检查、B型超声波和CT检查。32例示玻璃体积血,其中视网膜脱离26例。8例行电生理检查,其中2例闪光VEP有反应,潜伏期明显延长,6例VEP无反应。

1.2 方法 所有患者中29例于受伤当天在我院行清创缝合术,8例在外院行清创缝合术后转入我院,37例患者均先急诊下行角巩膜清创缝合术,择期行玻璃体视网膜手

术,手术时间为伤后3~18(平均14)d。手术治疗采取标准的三通道的玻璃体切割手术,在进行玻璃体手术前,剪开球结膜详细探察伤口愈合情况及有无遗漏或隐匿伤口并进行有效缝合修补,建立临时灌注清除前房积血包括有玻璃体切割、视网膜激光光凝,硅油填充玻璃体腔。其中对4例角膜损伤严重的患者采用了人工角膜。术后常规抗炎治疗。术后观察:常规行视力、眼压、裂隙灯、间接检眼镜、B超检查。

2 结果

2.1 疗效判断标准 疗效标准分为成功与失败,成功病例参照 Ryan 标准^[3],包括:(1)功能性治愈:视力从术前光感或手动提高到0.02或0.02以上,术前数指提高到0.1或0.1以上,或较术前提高2行视力表;(2)解剖治愈:屈光间质透明,视网膜解剖复位。眼球重建成功,而视力未达上述标准;(3)未愈:术后视力未改善或更差,屈光间质仍混浊,或眼球重建失败或萎缩。

2.2 术后视力 术后视力见表1。

2.3 术后疗效 本组病例均进行手术后观察随访,随访3~6(平均5)mo。严重角巩膜裂伤患者37例37眼进行疗效评定:功能性治愈28眼占75.7%,解剖治愈3眼占8.1%,未愈6眼为眼球萎缩占16.2%。

2.4 术后并发症 主要有低眼压1例;眼球萎缩6例;视网膜脱离1例;术后高血压2例,经对症处理后眼压维持稳定。

3 讨论

严重复杂的角巩膜裂伤可造成眼球多个部位结构破坏和视功能损害^[4],常伴有外伤性白内障、玻璃体积血、脉络膜脱离、脉络膜下积血、视网膜脱离、视网膜缺损等并发症,若不及时处理,后期可发生外伤性增生性玻璃体视网膜病变,导致眼球变形、萎缩,以往多放弃治疗或摘除眼球,这不仅是对患者生理、心理的严重创伤,更是对眼科医生的一个挑战^[3]。玻璃体视网膜手术的开展,为严重的角巩膜裂伤患者的复明带来了希望^[5]。包括彻底切割机化条索、剥膜、松解性视网膜切开和硅油填充等技术。玻璃体视网膜手术可有效地切割增生细胞依附的纤维支架,为

表1 玻璃体切割术治疗严重角巩膜裂伤术前术后视力 眼

	无光感	光感	手动	数指	>0.1
术前	10	3	15	7	2
术后	6	3	4	13	11

视网膜复位创造条件,恢复眼球正常的解剖结构,有效切割混浊的屈光间质、玻璃体内机化条索,解除视网膜表面和视网膜下增生膜的牵引,视网膜光凝封闭视网膜裂孔,使脱离的视网膜得以复位^[6]。严重的角巩膜裂伤术后并发症较多,主要有:(1)低眼压:这主要是视网膜缺如或视网膜切开后或外伤致睫状体损伤严重引起的,目前这种低眼压尚无有效治疗办法。(2)眼球萎缩:也主要是术后长期低眼压引起。(3)视网膜脱离:常见原因是视网膜裂孔未能封闭或术后发生玻璃体增生牵拉引起。因此封闭视网膜裂孔、解除牵拉因素、避免增生是手术的关键。(4)高眼压:主要是硅油填充过量或是手术刺激造成睫状突上皮细胞分泌房水增加,经对症处理后眼压均维持稳定。我们对37例严重角巩膜裂伤眼行玻璃体视网膜手术治疗后,有31例(83.8%)患者经恢复屈光间质透明,复位视网膜后,恢复了光感或光感以上视力,功能性治愈28眼占75.7%,解剖治愈3眼占8.1%,充分说明了正确的选择手术时机和细致的进行玻璃体视网膜手术,能够最大限度挽救患者的眼球和保护视功能。

参考文献

- 1 袁容娣,刘少章,记淑兴,等.玻璃体手术治疗严重眼外伤的效果及预后相关因素分析.创伤外科杂志 2010;12(3):198-201
- 2 许泽骏,许艺民,林会儒,等.眼外伤无光感玻璃体视网膜手术治疗的临床观察.国际眼科杂志 2010;10(7):1370-1371
- 3 Ryan SJ, Allen AW. Pars plana vitrectomy in ocular trauma. *Am J Ophthalmol* 1979;88(3Pt1):483-491
- 4 陈放,庄朝荣,赵明,等.玻璃体手术治疗严重眼外伤影响治疗效果因素分析.眼外伤职业眼病杂志 2009;31(5):324-327
- 5 王小军,姚克,杜新华.严重眼外伤的玻璃体手术治疗.眼外伤职业眼病杂志 2005;27(6):406-408
- 6 刘会英.严重复杂眼外伤玻璃体视网膜手术48例临床分析.中外医学研究 2010;8(12):172-173