

# 四川省米易县攀莲镇眼病筛查及扫盲情况调查与分析

杨楠, 陈启凤

作者单位: (617200) 中国四川省米易县人民医院五官科

作者简介: 杨楠, 女, 硕士, 主治医师, 研究方向: 白内障。

通讯作者: 杨楠. 54935193@qq.com

收稿日期: 2013-11-18 修回日期: 2014-02-14

## Investigation and analysis of eye disease screening and literacy situation in Panlian Town, Mi County in Sichuan Province

Nan Yang, Qi-Feng Chen

Department of Otolaryngology, Mi County People's Hospital, Mi County 617200, Sichuan Province, China

Correspondence to: Nan Yang, Department of Otolaryngology, Mi County People's Hospital, Mi County 617200, Sichuan Province, China.

54935193@qq.com

Received: 2013-11-18 Accepted: 2014-02-14

### Abstract

• AIM: To understand the status of distribution of Panlian Town, Mi County of ophthalmopathy through the screening, which provides reliable data for the future prevention of blindness.

• METHODS: In 2013 each villages and towns area of Mi County had a total of 227 patients with above 60 years old, visual acuity less than 0.3. Concentrated routine physical examination and eye examination were checked. Qualified for the preoperative indexes, 42 cases (42 eyes) of other diseases caused by cataract and lens nucleus of grade IV were excluded, for monocular "extracapsular cataract extraction combined with intraocular lens implantation" were performed, and observing the vision of the first postoperative day and the situation of ophthalmology.

• RESULTS: Mi County in the elderly population with low vision in 2013, the prevalence rate of cataract was 81.06%, including senile cataract (69.60%), the complicated cataract (8.81%), metabolic cataract (3.52%), other causes low vision eye disease (15.06%). Selecting 42 cases (42 eyes) underwent surgical operation. After operation, the literacy rate is up to 100%.

• CONCLUSION: Publicity in senile cataract and other eye disease should be strengthened continually. Strengthening the prevention and treatment knowledge, which can cause cataract and internal medicine disease, can improve the clinic diagnostic rate and change the cataract operation mode, so as to make the development of township of Mi County in prevention of blindness much better.

• KEYWORDS: cataract screening; prevalence rate; postoperative visual acuity

Citation: Yang N, Chen QF. Investigation and analysis of eye disease screening and literacy situation in Panlian Town, Mi County in Sichuan Province. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2014; 14(3):513-514

### 摘要

目的: 通过本次筛查了解四川省米易县攀莲镇眼病分布的现状, 为今后的防盲治盲工作提供可靠数据。

方法: 对 2013 年米易县攀莲镇地区 60 岁以上、视力低于 0.3 的老年人共 227 例, 集中行常规体格检查及眼科检查。对术前各个指标合格, 排除其他眼病所致白内障且晶状体核达 IV 级者 42 例 42 眼, 行单眼“白内障囊外摘除联合人工晶状体植入术”, 观察术后第 1d 视力及眼科情况。

结果: 2013 年米易县攀莲镇低视力老年人群中, 白内障患病率为 81.06%, 其中老年性白内障患病率为 69.60%, 并发性白内障患病率 8.81%, 代谢性白内障患病率为 3.52%, 其他引发低视力眼病患病率 15.06%。选取 42 例 42 眼行手术治疗, 术后脱盲率达 100%。

结论: 应在继续加强老年性白内障宣传的同时, 加强可引发白内障其他眼病及内科疾病的防治知识, 提高门诊诊断率, 改进白内障手术方式, 从而更好地开展好米易县乡镇的防盲治盲工作。

关键词: 白内障筛查; 患病率; 术后视力

DOI: 10.3980/j.issn.1672-5123.2014.03.37

引用: 杨楠, 陈启凤. 四川省米易县攀莲镇眼病筛查及扫盲情况调查与分析. *国际眼科杂志* 2014; 14(3): 513-514

### 0 引言

白内障是我国致盲的首要原因, 其中单纯老年性白内障患者数量达一半以上, 随着人口老龄化, 患病率将继续增大, 在农村地区尤为突出<sup>[1,2]</sup>。做好白内障患者的筛查及手术治疗, 是防盲治盲工作的重点, 跟踪观察患者术后视力及眼部情况, 总结出高效、经济以及适合本地区的手术方式是目前的首要任务。在筛查的过程中也可以发现其他引发低视力的眼疾及相关内科疾病, 做到及时干预。2013 年, 我科对米易县攀莲镇共 227 例 60 岁及以上, 视力低于 0.3 的低视力人群进行了集中筛查。

### 1 对象和方法

1.1 对象 于 2013-09 米易县乡政府召集 60 岁及以上人群在米易县人民医院集中行眼科筛查, 流程如下: (1) 视力检查: 凡双眼最佳矫正视力低于 0.3 的患者 (本阶段共入选 227 例患者), 由眼科医生进行裂隙灯、眼压及眼底检查。(2) 血压、血糖、胸透、心电图及凝血功能检查。(3) 冲洗双眼泪道, 无粘脓性分泌物。(4) 眼球 B 超及晶状体度数的测量由同一医师完成, 防止误差。入选标准: 符合老年性白内障, 晶状体核达 IV 级及以上, 无手术禁忌证。根据以上标准本次筛查共 42 例 42 眼行免费白内障囊外摘除联合人工晶状体植入术。晶状体核分级标准<sup>[1]</sup>: 应用裂隙灯显微镜检查晶状体混浊情况, 对晶状体核进行分级。用 Emery 核硬度分级标准: I 级: 晶状体透明, 无核, 软性。II 级: 晶状体核呈黄色或黄白色, 核软。III 级: 晶状体核呈深黄色, 中等硬度核。IV 级: 晶状体核呈棕色或琥珀色甚至黑色, 硬核。V 度: 核呈棕褐色或黑色, 极硬核。

1.2 方法 检查前眼科医生统一学习培训。对于双眼白内障患者, 如果双眼晶状体核级别不统一, 以晶状体核较

硬的眼为入选眼别。裂隙灯显微镜:重庆康华科技有限公司,型号SLM-2;非接触式眼压计:日本拓普康公司,型号CT-80A;手持直接检眼镜:苏州六六视觉公司;角膜曲率计及眼科AB超:日本拓普康公司。数据分析:原始资料由一人录入,另一人核对,确保数据的准确性。主要分析各种眼病造成低视力的百分比;老年性白内障中核低于IV级及主要后囊混浊为主的病例在老年性白内障中所占百分比;老年性白内障的发生与性别、年龄等的关系;接受手术的42眼术后视力等。

## 2 结果

**2.1 2013年米易县攀莲镇各种引发低视力的主要眼病及所占比率** 通过本次筛查发现,今年低视力的主要原因仍然以白内障为主,其中白内障主要包含了老年性白内障、并发性白内障(由葡萄膜炎、青光眼等眼内疾病引发)、代谢性白内障(糖尿病等全身疾病引发),老年性白内障达69.60%;并发性白内障达7.93%;代谢性白内障达3.52%;翼状胬肉达11.05%;眼表疾病占4.01%。其中白内障所占比率高达81.06%。本次手术方式选用白内障囊外摘除联合人工晶状体植入术,因此对于IV级以下晶状体核以及后囊膜混浊为主的病例按照未成熟白内障处理,所占比率:IV级以下晶状体核(未成熟)109人(68.99%);IV级及以上晶状体核(成熟)42例(27.85%);后囊混浊7例(4.43%)。

**2.2 老年性白内障各种类型所占比率** 由于手术方式的需要,本次筛查以IV级及以上晶状体核为主要入选标准,在所有老年性白内障中还有大量未成熟型及后囊混浊为主。

**2.3 老年性白内障中性别和年龄的关系** 在所有确定为老年性白内障的158例病例中,男性患者的数量少于女性患者且发病年龄较女性晚:在60~70岁年龄段,女性患者人数多于男性(男27例,女40例);在70~80岁年龄段,男性患者数量略多于女性(男35例,女31例);在≥80岁年龄段女性患者数量多于男性(男10例,女15例),总体来说男女各占比率分别为:45.57%,54.43%。

**2.4 白内障术后视力** 在白内障囊外摘除联合人工晶状体植入术的42例病例中,所有患者均顺利植入人工晶状体(晶状体度数由角膜曲率计和眼球A超测量)。按照1973年世界卫生组织标准,我们将术后术眼矫正视力≥0.05定义为脱盲,术后视力≥0.3为脱残,0.05~0.3的术后矫正视力为术后低视力,术后脱盲率达100%,术后脱残率达95.24%,术后低视力达4.76%。白内障术后主要影响视力恢复的并发症在本次中所占比率如下:角膜混浊(0,0)、角膜散光(1,50%)、后囊膜混浊(0,0)、眼底病变(1,50%)。

## 3 讨论

本次筛查以米易县最大乡镇攀莲镇为代表的眼病筛查,白内障仍然是我县致盲的主要原因(81.05%),其中老年性白内障占大部分(69.60%)。流行病学调查发现,老年性白内障的发生与紫外线照射、内分泌、激素改变以及生活习惯、经济状况等有关。远高于上海北新泾社区白内障患病率39.86%,与患病率西部高、东部低的特点符合<sup>[3-5]</sup>。米易县地处青藏高原边缘地带,属于亚热带干湿河谷气候,全年日照强烈,大部分居民从事农业活动,整体经济较落后,这些因素共同促进了老年性白内障的高发。

在所有老年性白内障患者中,男性患者明显少于女性患者,男性患者的发病年龄比女性发病年龄晚,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),与上海及北京所做的流行病学调查

结果相吻合。其中在60~70岁女性患者明显多于男性患者,70~80岁男女患者相差不多,在80岁以上患者女性患者再次明显高于男性患者,分析原因可能与社会地位、雌激素分泌及女性寿命较长等多种原因有关<sup>[6-8]</sup>。

研究表明,翼状胬肉在户外工作的人群(农民、渔民)中发病率较高,与紫外线的照射及烟尘、风沙等有密切关联,符合我县的地理状况及人口组成现状<sup>[9]</sup>。在本次初选的227例低视力老年患者中,白内障为第一致盲因素,翼状胬肉(特别是遮盖瞳孔中央)影响视力为第二致盲因素(11.05%)。在今后的临床工作中,加强对翼状胬肉防治知识的宣传,发现进展期特别是侵及瞳孔区的病例积极采取手术治疗。

本次接受白内障囊外摘除联合人工晶状体植入术的患者,均采用大切口联合角巩膜缘缝线的手术方式,从术后视力情况来看,出现部分并发症,其中最突出的是角膜不规则散光。评价白内障手术质量成功与否的重要指标包括了术后角膜散光,理论上来说,切口越大,角膜散光越容易发生。采用小切口囊外摘除,切口小,对眼内组织的损伤小且不受晶状体核的严格限制,不需要添加额外的手术设备和器械,基层医院开展起来更加简便。白内障超声乳化切口更小,对眼内组织损伤小,患者恢复快,手术技术的提高以及人工晶状体工艺的改进,术后后发性白内障的发病率已有所降低,成人发病率约11.8%~20.7%,大大降低后囊膜混浊的发病率,但是设备昂贵且不适合IV级以上的硬核是该手术方式的局限性<sup>[10,11]</sup>。

诊断为老年性白内障的158例病例中,由于我院大切口囊外摘除手术方式的局限,选择了硬核的42例患者,大部分为晶状体核IV级以下以及后囊膜混浊的患者,未能进行手术,低视力的情况仍然存在,生活质量没有得到改善,晶状体核持续硬化的情况下,今后也许只能被迫继续选择大切口囊外摘除。因此,今后在米易县乡镇地区白内障治疗的工作重心应放在改变手术方式上,力争向小切口囊外摘除和白内障超声乳化术过渡,使软核及后囊膜混浊的患者能提前复明,并使本地区白内障手术由初级的复明手术逐渐转变为提高视觉质量的屈光手术。

## 参考文献

- 1 高扬,涂昌森,徐栩,等.白内障筛查及早期手术在防盲治盲中的作用.中华医学杂志2012;29:2055-2058
- 2 Zhang XJ, Liang YB, Liu YP. Implementation of a free cataract surgery program in rural China: a community-based randomized interventional study. *Ophthalmology* 2013;120(2):260-265
- 3 黄晓波,邹海东,王宁,等.上海北新泾老人白内障流行病学调查.国际眼科杂志2009;9(7):1321-1324
- 4 Gao Y, Tu CS, Xu X, et al. A new model of blindness prevention with the target of cataract elimination. *Zhonghua Yi Xue Za Zhi* 2012;92(29):2055-2058
- 5 杨晓慧,崔彤彤,梁庆峰,等.北京农村居民白内障筛查流程的探讨.眼科杂志2009;18(2):80-83
- 6 李凤荣,赵家良,陆宏,等.我国九省眼病调查中北京市顺义区50岁及以上人群白内障患病率和手术状况的调查.中华眼科杂志2012;48:211-218
- 7 唐斌,李治,罗奔,等.重庆市江北区城乡6岁及以上人群白内障的流行病学调查.重庆医学2011;2:561-564
- 8 许明.浙江省平湖市年龄相关性白内障发病情况的调查.调查与实验研究2012;29:11-13
- 9 张明昌,王勇.重视翼状胬肉的基础与临床研究.中华眼科杂志2007;43(10):184-187
- 10 梁永强.小切口白内障囊外摘除术与白内障超声乳化术在临床疗效比较.中国现代医生2013;13(6):159-160
- 11 Pei C, Xu Y, Jiang JX, et al. Application of sustained delivery microsphere of cyclosporine A for preventing posterior capsular opacification in rabbits. *Int J Ophthalmol* 2013;6(3):1-7