

# 白内障术后低视力原因分析

刘爱英, 李曦

作者单位:(256400) 中国山东省桓台县人民医院眼科  
作者简介:刘爱英,女,副主任医师,副主任,研究方向:白内障。  
通讯作者:刘爱英. lixi.weifang@163.com  
收稿日期:2012-02-16 修回日期:2012-04-28

## Causes of low vision after cataract surgery

Ai-Ying Liu, Xi Li

Department of Ophthalmology, People's Hospital of Huantai County, Huantai County 256400, Shandong Province, China

**Correspondence to:** Ai-Ying Liu. Department of Ophthalmology, People's Hospital of Huantai County, Huantai County 256400, Shandong Province, China. lixi.weifang@163.com  
Received:2012-02-16 Accepted:2012-04-28

### Abstract

- **AIM:** To investigate the causes of low vision after cataract surgery.
- **METHODS:** During 2009-2011 740 eyes underwent phacoemulsification and intraocular lens (IOL) implantation. The clinical data of 48 eyes of low vision after cataract surgery were retrospectively analysed.
- **RESULTS:** The reasons of low vision after cataract surgery: diabetic retinopathy involving the macula lutea accounted for 22.9% (11/48), high myopia retinopathy accounted for 20.8% (10/48), age-related macular degeneration accounted for 18.8% (9/48), optic atrophy accounted for 16.8% (8/48), and the other 20.8% (10/48).
- **CONCLUSION:** The main reasons of low vision after phacoemulsification and IOL implantation are retinopathy and optic neuropathy, but the operation itself still has important clinical significance.
- **KEYWORDS:** cataract; phacoemulsification and IOL implantation; low vision

Liu AY, Li X. Causes of low vision after cataract surgery. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2012;12(6):1202-1203

### 摘要

**目的:**探讨白内障术后低视力的主要原因。  
**方法:**2009/2011年740眼白内障行白内障超声乳化摘除+IOL植入术,回顾性分析术后低视力48眼的临床资料。  
**结果:**引起术后低视力的原因:糖尿病视网膜病变累及黄斑占22.9%(11/48),高度近视眼视网膜病变占20.8%(10/48),年龄性黄斑变性占18.8%(9/48),视神经萎缩占16.8%(8/48),其它占20.8%(10/48)。  
**结论:**白内障超声乳化摘除+IOL植入术后低视力主要原

因是视网膜及视神经病变,但手术对有眼底疾病的白内障仍有重要临床意义。

**关键词:**白内障;白内障超声乳化摘除+IOL植入术;低视力

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2012.06.66

刘爱英,李曦. 白内障术后低视力原因分析. 国际眼科杂志 2012; 12(6):1202-1203

### 0 引言

白内障为眼科常见病、多发病,常规手术方式为超声乳化摘除加人工晶状体植入术,目前手术方式已成熟,大多数白内障患者术后都能获得满意的视力提高,但仍有一定比例的患者术后视力不理想,因为手术本身已经不是导致术后低视力的主要原因,本文结合临床对白内障术后低视力的原因进行分析,以期对白内障患者预后有一定指导意义。

### 1 对象和方法

**1.1 对象** 2009/2011年内参与复明工程的白内障患者共718例740眼,男220例226眼,女498例514眼,年龄37~99岁,视力:光感~0.3。术后低视力者(术后最佳矫正视力<0.3)48眼。

**1.2 方法** 患者术前血糖<8.0mmol/L,血压<160/100mmHg,胸部X线无急性肺部感染,血常规、尿常规正常。术前按白内障常规准备。术前30min用美多丽滴眼液滴眼,术前10min结膜囊内滴爱尔凯因滴眼液3次。于10:30~11:00角巩膜缘处做以穹隆部为基底的结膜瓣,角膜缘后2mm处做一长约6mm巩膜隧道切口,青光眼术后患者行颞侧或鼻侧角巩膜缘切口,穿刺刀穿刺进入前房,穿刺口3.2mm。在2:30位角巩膜缘内透明部角膜做辅助切口,前房内注入黏弹剂。连续环形撕囊,直径5~6mm,水分离及水分层,囊袋内乳化碎核,吸除残留皮质。前房内及囊袋内注入黏弹剂,囊袋内植入折叠式人工晶状体或PMMA人工晶状体,置换出前后房黏弹剂。

### 2 结果

采用国家残疾人低视力诊断及分级标准:最佳矫正视力<0.05者为盲,0.05≤最佳矫正视力<0.1者为一级低视力,0.1≤最佳矫正视力<0.3者为二级低视力。观察术后1mo时最佳矫正视力,共48眼最佳矫正视力<0.3,为低视力眼。此48眼手术切口愈合均良好,KP(-),房水闪烁(-),瞳孔居中,人工晶状体位置正常。其术前、术后最佳矫正视力见表1。此48眼术前检查:糖尿病视网膜病变11眼,高度近视眼10眼,抗青光眼术后6眼,角膜斑翳3眼,年龄性黄斑变性3眼,视网膜脱离复位术后1眼,内斜视1眼,眼底窥不清且无既往病史者13眼。此48眼术后行常规散瞳眼底检查,发现糖尿病视网膜病变累及黄斑11眼(22.9%),高度近视性视网膜病变10眼(20.8%),年龄性黄斑变性9眼(18.8%),视神经萎缩8眼(16.7%),角膜

表1 低视力眼术前术后最佳矫正视力

	眼					
	光感	手动	指数	0.02~0.04	0.05~<0.1	0.1~<0.3
术前	7	9	10	10	7	5
术后	0	0	0	6	13	29

斑翳3眼(6.2%),视网膜色素变性3眼(6.2%),视网膜中央静脉栓塞1眼(2.1%),视网膜脱离术后1眼(2.1%),内斜视合并弱视1眼(2.1%),手术并发症1眼(2.1%)。

### 3 讨论

白内障超声乳化摘除+IOL植入术具有切口小、术后散光小、裸眼视力恢复快的优点。随着手术熟练程度的提高,眼科医师已把手术并发症降低到了最低限度,手术并发症已不是造成术后低视力的主要原因<sup>[1]</sup>。本研究显示术后角膜失代偿眼,仅占术后低视力原因的2.1%,绝大多数术后低视力是由术前行已存在的眼部疾病和已波及眼部组织的全身疾病所引起。术前行应详细询问病史及仔细查体,尤其是晶状体混浊程度与视力降低程度不相符合者应特别重视,因为多数眼底病变亦与年龄相关,同白内障表现症状相似,常以“无痛性视力逐渐下降”为主诉,临床上易被忽视而疏于检查被漏诊<sup>[2]</sup>。

通过对本组48眼术后低视力原因分析,主要原因为糖尿病视网膜病变累及黄斑、高度近视眼视网膜变性、年龄性黄斑变性和视神经萎缩。(1)糖尿病视网膜病变累及黄斑11眼(22.9%),糖尿病微血管病变的发病机制较为复杂,在血糖升高的基础上可引起视网膜血管的一系列病理变化,对视网膜结构和功能破坏严重,常使患眼的中心视力下降,甚至全盲,糖尿病视网膜病变累及黄斑是影响术后视力的主要原因。糖尿病病程越长,术后视力恢复程度就越差。早期干预治疗能减少临床低视力的发生,这在预防白内障复明手术后低视力发生上是不可忽视的一个方面。(2)高度近视眼视网膜变性10眼(20.8%),高度近视视网膜病变主要是视网膜色素上皮和脉络膜萎缩,少数还有脉络膜新生血管及黄斑出血等,高度近视其眼轴不断加长,眼轴过度伸长与脉络膜微循环障碍是引起黄斑视网膜下新生血管膜形成的原因。后极部进行性脉络膜视网膜变性病理损害,是致盲的主要眼病,也是引起白内障复明手术后低视力的重要原因<sup>[3-5]</sup>。(3)老年性黄斑变性9眼(18.8%),已日益成为重要致盲性疾病之一。多见于65岁以上老年人,病因尚不明确,表现为视力慢性进行性下降,双眼先后或同时发病,且随年龄增长发病率明显增高,与白内障为同一发病人群。因其发病隐匿常和白内障一起影响视力,故应引起高度重视。对于这类患者应检查眼电生理,有条件者做光学相干断层扫描,利用此项

技术可有助于对部分老年性黄斑变性进行诊断。(4)视神经萎缩8眼(16.7%),其中发生在青光眼术后及合并青光眼者6眼(12.5%),也是白内障复明手术后低视力发生的主要原因。另缺血性视神经病变2眼。本组患者多伴有慢性单纯性青光眼缺血性视神经病变病史,早期几乎没有症状而不被重视,如伴有白内障即使发现视力下降也会被误诊或漏诊,从而使视神经萎缩进一步加重。造成不可挽救的损失。早期诊断、早期治疗是保持良好视功能的有效方法,在降低和减少复明手术后低视力发生有重要临床意义。另外,角膜斑翳、视网膜色素变性、弱视等,均是引起白内障复明手术后低视力的另一方面原因,亦要认真对待<sup>[6,7]</sup>。

对术前视力光感及指数、眼底窥不见的患者,只要还存在一定视功能,就不要轻易放弃手术治疗的机会。本组病例术前视力<0.05者36眼,0.05~<0.1者7眼,0.1~<0.3者5眼。术后视力0.02~0.04者6眼,0.05~<0.1者13眼,0.1~<0.3者29眼,和术前相比,本组患者的术后视力都有不同程度提高,从其看不见到术后低视力,对这些老年人来说仍有生活意义,白内障复明手术对这些低视力高危人群仍有重要临床意义。术前详细询问病史,B超、电生理等检查可初步了解视网膜及黄斑情况,并向患者及家属讲明视力预后差,以免由于前述众多因素的存在使成功的手术不可避免地发生术后低视力,避免不必要的医疗纠纷。

### 参考文献

- 1 朱冬梅. 白内障超声乳化术后低视力原因分析. 眼外伤职业眼病杂志 2003;25(2):86-88
- 2 顾文斌,刘蕾. 白内障超声乳化术后低视力原因分析. 眼外伤职业眼病杂志 2004;26(4):242-244
- 3 朱本虎,杨文忠. 白内障超声乳化与小切口非超声乳化的效果比较. 中国基层医药 2010;17(18):2545-2546
- 4 杨敏. 小切口非超声乳化手术治疗白内障90例疗效观察. 中国医师进修杂志 2010;33(21):69-70
- 5 陈蓓莉. 白内障超声乳化联合折叠人工晶状体植入手术的临床应用. 中国基层医药 2010;17(19):2687-2688
- 6 何爱群,余礼军,钟晓东. 超声乳化白内障手术中后囊破裂的原因及预防. 中国基层医药 2006;13(1):140
- 7 郑直,张区,陈健. 国产材料软壳技术在白内障超声乳化手术中的疗效评价. 中国医师进修杂志 2010;3(24):8-10