

(文章编号) 1007-0893(2021)22-0160-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.22.060

## 超声乳化与手术治疗白内障合并闭角型青光眼

刘 阳 刘晓军 陈润连

(东莞市虎门中医院, 广东 东莞 523900)

**[摘要]** **目的:** 探析超声乳化与手术治疗白内障合并闭角型青光眼的临床疗效。**方法:** 选取2018年10月至2020年2月在东莞市虎门中医院接受治疗的62例白内障合并闭角型青光眼患者为研究对象, 采用数字随机表法分为对照组和观察组, 各31例(31眼)。对照组患者接受传统手术治疗, 观察组患者采用超声乳化联合手术治疗, 对两组的治疗效果进行比较。**结果:** 观察组患者的治疗总有效率显著高于对照组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ); 治疗后, 两组患者的眼压均较治疗前降低, 且观察组治疗后的眼压低于对照组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ); 治疗后, 两组患者的视力水平均较治疗前明显改善, 且观察组治疗后的视力水平优于对照组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ); 治疗后, 两组患者的前房深度均较治疗前明显增大, 并且观察组患者治疗后的前房深度显著大于对照组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论:** 在白内障合并闭角型青光眼的临床治疗上, 超声乳化联合手术的效果更为理想, 可降低患者的眼压, 增加前房深度, 同时可改善患者的视力水平。

**[关键词]** 白内障; 闭角型青光眼; 超声乳化; 手术治疗

**[中图分类号]** R 779.6 **[文献标识码]** B

### Phacoemulsification and Surgery Treatment of Cataract Combined with Angle Closure Glaucoma

LIU Yang, LIU Xiao-jun, CHEN Run-lian

(Dongguan Humen Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guangdong Dongguan 523900)

**[Abstract]** **Objective** To explore the clinical efficacy of phacoemulsification and surgery on cataract combined with angle-closure glaucoma. **Methods** 62 patients with cataract and angle closure glaucoma treated in Dongguan Humen Hospital of Traditional Chinese Medicine from October 2018 to February 2020 were selected as study subjects by digital randomized table, including 31 cases each of the control group and observation group (31 eyes). The control group was treated with traditional surgery, and the observation group used phacoemulsification to compare the treatment effect of the two groups. **Results** The total treatment efficiency of the patients in the observation group was significantly higher than that in the control group, the difference was statistical significant ( $P < 0.05$ ); After treatment, intraocular pressure in both groups were lower than those before treatment, and intraocular pressure in the observation group was lower than that in the control group, the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ); After treatment, the visual acuity of the two groups were significantly improved compared with those before treatment, and the visual acuity of the observation group was better than that of the control group, the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ); After treatment, the anterior chamber depth in both groups were significantly increased compared with those before treatment, and the anterior chamber depth in the observation group was significantly greater than that in the control group, with statistical significances ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** In the clinical treatment of cataract with angle-closure glaucoma, phacoemulsification combined with surgery is more ideal, which can reduce the intraocular pressure of patients, increase the depth of anterior chamber, and improve the visual acuity level of patients.

**[Key Words]** Cataract; Angle-closure glaucoma; Phacoemulsification; Surgical treatment

闭角型青光眼是眼科临床上的常见、多发疾病, 以中老年人为主要患病人群, 且多数闭角型青光眼患者均合并白内障, 急性发作期患者会出现前房角关闭、晶体虹膜隔前移等症状, 严重影响患者的视力水平。手术是治疗白内障合并闭角型青光眼的最常用也是最有效的方法, 但选择适宜的手术方法是获得理想治疗效果的关键。以往临床上主要采用传统

的小梁切除术进行治疗, 此种手术方法虽然能够获得一定的治疗效果, 但并不利于患者眼压的控制, 预后不佳<sup>[1-2]</sup>。随着显微技术在外科手术中的不断应用和推广, 白内障合并闭角型青光眼的手术方式也逐渐拓宽, 晶状体超声乳化手术趋于成熟。笔者选取62例白内障合并闭角型青光眼患者, 旨在对超声乳化与手术治疗白内障合并闭角型青光眼的总体效

**[收稿日期]** 2021-08-12

**[作者简介]** 刘阳, 男, 主治医师, 主要研究方向是白内障、翼状胬肉、近视手术等眼科学手术。

果以及对患者眼压、视力等方面的影响进行进一步研究和分析，详情报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取 2018 年 10 月至 2020 年 2 月在本院接受治疗的 62 例白内障合并闭角型青光眼患者为研究对象，采用数字随机表法分为对照组和观察组，每组 31 例（31 眼）。对照组中：男 18 例，女 13 例；年龄 48~76 岁，平均年龄（59.62±2.13）岁。观察组中：男 17 例，女 14 例；年龄 47~78 岁，平均年龄（59.78±2.46）岁。两组患者性别、年龄等一般资料比较，差异均无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

纳入标准：（1）所有患者均明确诊断为白内障合并闭角型青光眼<sup>[3]</sup>；（2）临床资料完整；（3）对本研究表示知情同意，自愿参与研究。排除标准：（1）合并意识障碍；（2）合并精神障碍；（3）合并严重的肝肾功能障碍；（4）合并手术禁忌证。

#### 1.2 方法

1.2.1 对照组 行手术治疗：行常规麻醉，麻醉生效后，于巩膜瓣下做手术切口，行连续撕囊处理，呈环形，囊袋中置入人工晶状体，缩瞳后，前房内虹膜根底注入黏弹剂，将部分小梁切除，根切虹膜，形成前房后缝合巩膜瓣，缝合 2~3 针。

1.2.2 观察组 行超声乳化联合手术治疗：术前 1 d 散瞳，散瞳用复方托吡卡胺滴眼液（天津金耀集团河北永光制药有限公司，国药准字 H20066782）。表面麻醉后，于颞侧 10~11 点做 2.8 cm 角巩膜缘切口，15° 穿刺刀做侧切口，注射黏弹剂，行连续环形撕囊，水分离后，行超声乳化治疗。将晶状体核吸除干净，I/A 吸除晶状体皮质，在置入人工晶状体前注入黏弹剂。同时，在虹膜根部注入黏弹剂，行房角分离。使用房角镜对术中房角的分离情况进行观察，I/A 吸除黏弹剂，水密封口。

#### 1.3 疗效判定标准及观察指标

1.3.1 疗效判定标准 显效：经治疗后患者的各项症状和体征基本消失，治疗后眼压降至 21 mmHg 以下；有效：治疗后患者的各项症状和体征有所改善，在药物辅助下可将眼压降至 21 mmHg；无效：与治疗前相比，患者的症状、体征未改善，眼压未得到控制，甚至患者出现了病症恶化的情况。总有效率 =（显效 + 有效） / 总例数 × 100%<sup>[4-5]</sup>。

1.3.2 观察指标 （1）分别在治疗前后，测定两组患者的眼压，并将两组的测定结果进行组间和组内统计学处理。（2）在治疗前后对两组患者的视力水平进行准确测定，并对测定结果进行统计学分析。（3）对两组患者治疗前后的前房深度进行测定，并行组间和组内统计学处理。

#### 1.4 统计学处理

采用 SPSS 18.0 软件进行数据处理，计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表

示，采用  $t$  检验，计数资料用百分比表示，采用  $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 两组患者治疗总有效率比较

观察组患者的治疗总有效率显著高于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1 两组患者治疗总有效率比较（ $n = 31, n(\%)$ ）

组别	显效	有效	无效	总有效率 / %
对照组	10(32.26)	15(48.39)	6(19.35)	80.65
观察组	16(51.61)	14(45.16)	1(3.23)	96.77 <sup>a</sup>

与对照组比较，<sup>a</sup> $P < 0.05$

#### 2.2 两组患者治疗前后眼压比较

治疗前，两组患者的眼压值比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；治疗后，两组患者的眼压均较治疗前降低，且观察组治疗后的眼压低于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 2。

表 2 两组患者治疗前后眼压比较（ $n = 31, \bar{x} \pm s, \text{mmHg}$ ）

组别	治疗前	治疗后
对照组	40.27 ± 5.28	20.27 ± 2.63 <sup>b</sup>
观察组	40.23 ± 5.26	14.16 ± 2.37 <sup>bc</sup>

与同组治疗前比较，<sup>b</sup> $P < 0.05$ ；与对照组治疗后比较，<sup>c</sup> $P < 0.05$

#### 2.3 两组患者治疗前后视力水平比较

治疗前，两组患者的视力水平比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；治疗后，两组患者的视力水平均较治疗前明显改善，且观察组治疗后的视力水平优于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 3。

表 3 两组患者治疗前后视力水平比较（ $n = 31, \bar{x} \pm s$ ）

组别	治疗前	治疗后
对照组	0.23 ± 0.07	0.41 ± 0.05 <sup>d</sup>
观察组	0.24 ± 0.06	0.61 ± 0.03 <sup>de</sup>

与同组治疗前比较，<sup>d</sup> $P < 0.05$ ；与对照组治疗后比较，<sup>e</sup> $P < 0.05$

#### 2.4 两组患者治疗前后前房深度比较

治疗前，两组患者的前房深度比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；治疗后，两组患者的前房深度均较治疗前明显增大，并且观察组患者治疗后的前房深度显著大于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 4。

表 4 两组患者治疗前后前房深度比较（ $n = 31, \bar{x} \pm s, \text{mm}$ ）

组别	治疗前	治疗后
对照组	1.51 ± 0.17	2.12 ± 0.54 <sup>f</sup>
观察组	1.52 ± 0.16	2.49 ± 0.62 <sup>fg</sup>

与同组治疗前比较，<sup>f</sup> $P < 0.05$ ；与对照组治疗后比较，<sup>g</sup> $P < 0.05$

### 3 讨论

白内障合并闭角型青光眼是眼科临床上的常见疾病，患

者伴有晶状体体积增加、晶状体增厚、晶状体方位前置，从而造成虹膜前膨隆，严重影响生理解剖构造，造成前房角关闭、眼压升高等症状<sup>[6-7]</sup>。手术是治疗白内障合并闭角型青光眼的常用方法，但不同的手术方法获得的疗效不一，因此，临床上要选择一种兼具有效性和安全性的手术方案。

研究显示，观察组中采用的手术方式可获得更理想的效果，治疗效果主要体现在患者的治疗总有效率更高，治疗后眼压下降更明显，视力水平提升更高，且患者治疗后的前房深度增加更高，充分体现了超声乳化的治疗优势。分析原因：超声乳化手术可以分离患者粘连的房角，从而促进房水的排出，同时通过手术还可以将一定厚度的晶状体摘除，且不会影响患者的虹膜功能。将人工晶状体放置在撕囊内，可加深前房深度，以解除患者的瞳孔阻滞情况。手术后，可以将晶状体膨胀解除，以减少前房的拥挤情况，让膨隆的虹膜变平，增加前房深度，以提升房水的引流循环，从而降低患者的眼压<sup>[8-10]</sup>。此外，采用此种手术方法进行治疗，可开放房角，更有利于关闭房角的钝性分离，强化小梁网，不会影响滤过功能。

综上所述，采用超声乳化与手术治疗白内障合并闭角型青光眼可获得较好的治疗效果，不仅能够降低眼压，增加前房深度，同时还能够有效改善患者的视力水平，总体优势显著。

#### [参考文献]

(1) 李添天. 超声乳化人工晶体植入联合房角分离术治疗闭角

型青光眼合并白内障的疗效观察(J). 中国医疗器械信息, 2020, 26(2): 109-110, 112.

- (2) 徐威. 白内障超声乳化人工晶体植入联合房角分离术治疗闭角型青光眼合并白内障的临床效果(J). 中国医疗器械信息, 2020, 26(1): 128-130.
- (3) 金一衡. 白内障、青光眼与视网膜脱离(M). 上海: 上海科学普及出版社, 2002: 5-6.
- (4) 黄艳, 叶沐镛. 三联手术治疗老年性白内障合并急性闭角型青光眼的效果分析(J). 中国当代医药, 2017, 24(5): 93-95.
- (5) 钱苗苗. 单纯白内障手术治疗白内障合并闭角型青光眼临床效果研究(J). 医药论坛杂志, 2017, 38(8): 103-104.
- (6) 袁媛, 解云, 陈岚. 超声乳化联合房角分离术治疗闭角型青光眼合并白内障的临床效果(J). 临床医学研究与实践, 2019, 4(33): 94-95.
- (7) 杨康. 超声乳化白内障摘除联合改良式房角分离术治疗急性闭角型青光眼并白内障的有效性和安全性(J). 临床医学研究与实践, 2019, 4(29): 118-120.
- (8) 刘菲, 刘福祥, 赵玉玲. 超声乳化联合房角分离术治疗急性闭角型青光眼合并白内障的效果分析(J). 外科研究与新技术, 2019, 8(3): 157-159.
- (9) 张茜. 超声乳化人工晶体植入联合房角分离术治疗闭角型青光眼合并白内障效果观察(J). 首都食品与医药, 2019, 26(18): 41-42.
- (10) 陈小梅, 谢奇英, 刘新. 超声乳化白内障摘除联合房角分离术治疗急性闭角型青光眼合并白内障疗效观察(J). 中国医药科学, 2019, 9(16): 234-237.

[文章编号] 1007-0893(2021)22-0162-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.22.061

## 两种化疗方案辅助治疗乳腺浸润性导管癌的效果评价

黄思慧 梁英萍 罗向伟 赖颖添

(清远市妇幼保健院, 广东 清远 511500)

**[摘要]** **目的:** 比较分析两种化疗方案辅助治疗乳腺浸润性导管癌的效果。**方法:** 选取清远市妇幼保健院2018年7月至2020年6月收治的30例乳腺浸润性导管癌患者,并借助随机颜色球法将患者分为对照组和观察组,各15例,患者均为女性。对照组采用表柔比星+环磷酰胺联合多西他赛的化疗方案治疗,观察组则患者则采用多柔比星脂质体+环磷酰胺联合紫杉醇脂质体的治疗方案,对两组患者的临床治疗效果以及不良反应情况进行比较。**结果:** 两组临床治疗效果接近,而在不良反应的比较上,观察组显著优于对照组,不良反应差异均存在统计学意义( $P < 0.05$ )。观察组患者的成本-效果更优。**结论:** 对乳腺浸润性导管癌患者进行化疗的过程中,选用多柔比星脂质体+环磷酰胺联合紫杉醇脂质体,能够在保证治疗效果的同时,降低不良反应的发生率,并且,该种方法的成本-效果更优。

**[关键词]** 乳腺浸润性导管癌;化疗方案;辅助治疗

**[中图分类号]** R 737.9 **[文献标识码]** B

**[收稿日期]** 2021-09-14

**[作者简介]** 黄思慧,女,主管药师,主要研究方向是妇产科临床药学。