

- 5 Epstein RH, Stein AL, Marr AT, et al. High concentration versus incremental induction of anesthesia with sevoflurane in children: a comparison of induction times, vital signs, and complications[J]. J Clin Anesth, 1998,10(1):41-45.
 - 6 Martin-Larrauri R, Gilsanz F, Rodrigo J, et al. Conventional stepwise vs. vital capacity rapid inhalation induction at two concentrations of sevoflurane[J]. Eur J Anaesthesiol, 2004,21(4):265-271.
 - 7 Dubois MC, Piat V, Constant I, et al. Comparison of three techniques for induction of anaesthesia with sevoflurane in children[J]. Paediatr Anaesth, 1999,9(1):19-23.
 - 8 Pancaro C, Giovannoni S, Toscano A, et al. Apnea during induction of anesthesia with sevoflurane is related to its mode of administration [J]. Can J Anaesth, 2005,52(6):591-594.
 - 9 Green DH, Townsend P, Bagshaw O, et al. Nodal rhythm and bradycardia during inhalation induction with sevoflurane in infants: a comparison of incremental and high-concentration techniques[J]. Br J Anaesth, 2000,85(3):368-370.
 - 10 Constant I, Seeman R, Murat I. Sevoflurane and epileptiform EEG changes[J]. Paediatr Anaesth, 2005,15(4):266-274.
 - 11 Vakkuri A, Yli-Hankala A, Särkelä M, et al. Sevoflurane mask induction of anaesthesia is associated with epileptiform EEG in children[J]. Acta Anaesthesiol Scand, 2001,45(7):805-811.
 - 12 Boonmak P, Boonmak S, Pattanittum P. High initial concentration versus low initial concentration sevoflurane for inhalational induction of anaesthesia [J]. Cochrane Database Syst Rev, 2012, 9: CD006837.
- [收稿日期 2013-08-19][本文编辑 黄晓红 韦 颖]

学术交流

小切口非超声乳化囊外摘除人工晶体植入术治疗白内障的效果观察

冯桂强

作者单位: 545005 广西, 柳州市红十字会医院眼科

作者简介: 冯桂强(1978-), 男, 大学本科, 医学学士, 主治医师, 研究方向: 青光眼、白内障及眼底外科疾病的诊治。E-mail: 509597795@qq.com

[摘要] 目的 观察小切口非超声乳化囊外摘除人工晶体植入术治疗白内障的效果及安全性。方法 选取2011-02~2012-02该院眼科收治的639例白内障患者, 随机分成两组, 实验组339例采用小切口非超声乳化囊外摘除人工晶体植入术, 对照组300例采用超声乳化手术, 比较两组术后视力恢复情况及并发症发生情况。结果 实验组的疗效优于对照组($P < 0.05$), 两组并发症发生率比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论 小切口非超声乳化囊外摘除人工晶体植入术治疗白内障有较好的临床疗效及安全性, 是治疗白内障的主要方法, 具有重要的临床应用价值。

[关键词] 眼科; 白内障; 小切口非超声乳化囊外摘除术

[中图分类号] R 779.6 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2014)02-0146-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2014.02.18

Effect observation of small incision non phacoemulsification extracapsular cataract extraction and intracapsular lens implantation operation for treatment of cataract FENG Gui-qiang. Department of Ophthalmology, Red Cross Hospital of Liuzhou City, Guangxi 545005, China

[Abstract] **Objective** To explore the effect and safety of small incision non phacoemulsification extracapsular cataract extraction and intracapsular lens implantation operation for treating cataract. **Methods** From February 2011 to February 2012, 639 patients with cataract received cataract surgery for treating blindness in department of ophthalmology in Red Cross Hospital of Liuzhou City, were randomly divided into two groups: 339 patients in experimental group were treated by small incision non phacoemulsification extracapsular cataract extraction and intraocular lens implantation operation; 300 patients in the control group were treated by ultrasonic emulsification operation, postoperative visual acuity and complications were compared between two groups. **Results** The clinical effect of experimental group was better than that in the control group ($P < 0.05$), there was no significant statistically difference in compli-

cations between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion** Small incision non phacoemulsification extracapsular cataract extraction and intracocular lens implantation operation in the treatment of cataract has better clinical efficacy and safety, is the main method of treatment of cataract, and has important clinical application value.

[**Key words**] Ophthalmology; Cataract; Small incision non-phacoemulsification extra capsular cataract extraction

白内障为眼科的多发病、常见病,长期以来威胁着人类的视力健康。近年来,随着我国人口老龄化社会进程加剧,本病发病率逐年升高,受到社会广泛关注。白内障是眼球里晶状体上发生的一种疾病,任何类型的晶状体混浊均可称为白内障,可引发视力模糊,严重者甚至失明,且损伤后自我修复能力较低,手术为有效治疗方案之一^[1]。本研究选取 2011-02 ~ 2012-02 我院眼科住院白内障患者 639 例分为两组,分别行小切口非超声乳化囊外摘除人工晶体植入术和超声乳化术,对比观察两种手术方式的疗效和安全性,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2011-02 ~ 2012-02 我院眼科住院白内障患者 639 例,其中男 337 例,女 302 例;年龄 45 ~ 86 (62.3 ± 2.1) 岁。视力术前最高为 0.1,最低为光感,其中 459 例为 II 级核,180 例为 III 级核。皮质性白内障:视力减退、视物模糊、眩光、眼疲劳、晶体皮质灰白色混浊;核性白内障:早期晶体呈黄色,随着混浊加重,色泽渐加深至深黄色,深棕黄色;后囊下白内障:混浊位于视轴区。并通过术前观察、A 型及 B 型超声波检查、眼轴长度及晶体位置观察、眼底检查等方法确诊。按数字抽取法随机分为实验组 339 例和对照组 300 例,两组一般资料比较差异均无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。见表 1。

表 1 两组一般资料比较 [$(\bar{x} \pm s)$, n]

组别	例数	性别		年龄(岁)	术前最高 视力	核硬度(度)	
		男	女			II	III
实验组	339	178	161	62.4 ± 2.2	0.2 ± 0.1	246	93
对照组	300	159	141	62.5 ± 2.3	0.2 ± 0.1	213	87
t/χ^2	-	0.015		0.000	0.000	0.193	
P	-	0.937		0.972	0.996	0.661	

1.2 治疗方法 常规眼科术前消毒、铺单,球后阻滞及上方球结膜下浸润麻醉。(1)实验组:采用小切口非超声乳化白内障囊外摘除术,开睑后,作上直肌牵引缝线,上方角巩膜缘剪开结膜,角膜缘后 2 mm 巩膜作反眉形切口,约 1/2 巩膜厚度,宽度约 3 mm,巩膜隧道至角膜缘内 1 ~ 2 mm 透明角膜,穿刺入前

房,两点方向透明角膜作辅助切口,前房注入黏弹剂后截囊针行开罐式截囊或连续环形撕囊,充分水分离,将晶状体核脱位浮于前房,用劈核器劈开晶状体核,分块取出晶状体核,皮质注吸干净,扩大切口,囊袋内固定直径 5.5 mm PMMA 后房型人工晶状体,吸出黏弹剂,切口视闭合情况不缝或缝合 1 针。(2)对照组:采用超声乳化手术,手术切口的选择与实验组相同,2:00 位行透明角膜缘内辅助切口,前房内注入黏弹剂,连续环形撕囊,囊下水分离,劈核法进行囊袋内白内障超声乳化吸除,残留皮质用灌吸系统自动吸出,扩大切口,囊袋内植入直径 5.5 mm 人工晶状体,抽吸黏弹剂,前房注水切口自闭。术后,全身及局部给予抗生素加糖皮质激素抗炎治疗,托吡卡胺活动瞳孔。

1.3 观察指标 观察视力恢复情况,后囊破裂、前房积血、前房纤维素性渗出、角膜混浊水肿等并发症发生情况。

1.4 统计学方法 应用 SPSS17.0 统计学软件进行数据处理,计量资料以均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,两样本均数比较采用 t 检验,计数资料组间比较采用 χ^2 检验,等级资料比较采用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗结果表明,实验组的疗效优于对照组 ($P < 0.05$),两组并发症发生率比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 2。

表 2 两组白内障患者治疗效果和并发症比较 (n)

组别	例数	视力			并发症(%)
		>0.05	>0.30	>0.60	
实验组	339	29	290	20	17(5.01)
对照组	300	15	255	30	17(5.67)
Z/χ^2	-	-2.571			0.134
P	-	0.012			0.714

3 讨论

在现代生活中,人们对视力越来越重视,难以忍受白内障早期“漫长的视力紊乱”,希望在白内障出现前就能得到良好的治疗^[2]。传统方式采用晶体囊外摘除术,该手术切口大,对眼组织造成较大创伤,且术后有较高感染和并发症发生风险,散光严

重,影响视力恢复进程,而超声乳化术虽明显缩短了切口长度,能尽快恢复视力功能,但在基层医院应用受限。原因为仪器价格昂贵,且医师对超声乳化技术较难掌握,有较高并发症发生风险^[3,4]。小切口非超声乳化囊外摘除人工晶体植入术对这类患者的治疗具有其他治疗方法无法替代的效果,有效地减轻了对患者带来的危险和痛苦,满足了患者高质量生活的需求^[5]。小切口非超声乳化囊外摘除人工晶体植入术是目前公认治疗白内障的最佳方法之一。在我国边远和贫困地区,折叠式人工晶体尚未能广泛应用,昂贵的超声乳化仪无力购买,所以小切口非超声乳化白内障摘除术就显示其优势,其切口较小(需要 5.5~6 mm),损伤较小,术后散光较少,费用低,手术操作相对简单,医师培训时间较短等,兼有超声乳化和现代囊外摘除手术的优点。经临床实践证明,小切口非超声乳化术的疗效和手术时间与超声乳化术基本接近^[6,7]。本次研究结果显示,实验组在视力恢复方面显著优于对照组($P < 0.05$),并发症发生率比较差异无统计学意义($P > 0.05$),提示小切口非超声乳化白内障囊外摘除后行人工晶体植入具有较高的有效性及安全性。

综上所述,对眼科白内障患者实施小切口非超声乳化白内障囊外摘除人工晶体植入术疗效显著,无需昂贵手术设备,适合目前基层医院应用。

参考文献

- 1 胡淑英,汪振芳,谭素芬,等.白内障手术感染性眼内炎相关因素分析[J].中华医院感染学杂志,2007,13(6):541-542.
- 2 胡海鹏,张秀萍,刘云霞.超声乳化白内障摘除术后急性眼内炎临床分析(附2例报告)[J].山东大学耳鼻喉眼学报,2010,24(3):69-70.
- 3 曹向荣,龚力力,杨 漪,等.超声乳化白内障吸除术后眼内炎的临床分析[J].中华眼科杂志,2009,41(6):519-522.
- 4 赵 颖.小切口非超声乳化囊外摘除加人工晶体植入术治疗高度近视白内障30例[J].广西医科大学学报,2012,29(2):304-305.
- 5 覃克耀.老年性白内障小切口非超声乳化人工晶体植入术疗效分析[J].当代医学,2010,16(4):91-92.
- 6 宋汉义.改良小切口非超声乳化白内障囊外摘除人工晶体植入术治疗高龄白内障112例的体会[J].广西医学,2010,32(11):1372-1373.
- 7 张文强.非超声乳化小切口囊外白内障摘出人工晶状体植入术分析[J].国际眼科杂志,2007,7(2):560-562.

[收稿日期 2013-05-22][本文编辑 刘京虹 吕文娟]

学术交流

足 Lisfranc 关节隐匿轻微骨折的 CT 诊断价值

刘 正, 赵有礼, 于晓腾

作者单位: 261205 山东, 潍坊高新技术产业开发区人民医院放射科(刘 正, 于晓腾), 骨外科(赵有礼)

作者简介: 刘 正(1970-), 男, 大学本科, 医学学士, 主治医师, 研究方向: 医学影像学诊断。E-mail: wflzys@126.com

[摘要] 目的 探讨多层螺旋 CT 对足 Lisfranc 关节隐匿轻微骨折的诊断价值。方法 收集首诊时常规 X 线平片漏诊、而多层 CT 确诊的足 Lisfranc 关节隐匿轻微骨折 36 例, 分析其主要 CT 表现。结果 36 例足 Lisfranc 关节隐匿骨折的主要 CT 表现是单发为主的轻微裂纹骨折、微小撕脱骨折及少部分轻度凹陷骨折, 且多累及中间柱。结论 足 Lisfranc 关节隐匿轻微骨折常规 X 线平片易漏诊, 而多层 CT 可较准确地显示其损伤细节, 具有诊断和指导治疗的较高实用价值。

[关键词] X 线计算机体层摄影术; 足 Lisfranc 关节; 骨折

[中图分类号] R 445 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2014)02-0148-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2014.02.19

The diagnostic value of CT in occult and subtle fractures of lisfranc joint LIU Zheng, ZHAO You-li, YU Xiao-teng. Department of Radiology, the People's Hospital of High New Technology Industrial Developing District of Weifang, Shandong 261205, China