

◇临床医学◇

白内障病人双眼手术中疼痛和配合度的比较

季青山,孙思勤,温跃春

(安徽医科大学附属省立医院眼科,安徽 合肥 230001)

摘要:目的 探讨双眼白内障病人第一眼和第二眼术中疼痛和配合度的差异。**方法** 纳入双眼白内障病人 157 例,所有手术采用表面麻醉下透明角膜切口白内障超声乳化方式,双眼白内障选择其中较重的眼先行手术,在 7 d 内再行另外一只眼。术后立即使用视觉模拟评分法(VAS)评估术中疼痛,手术者手术中评估病人术中配合度。**结果** 第一眼术中 VAS 疼痛评分与第二眼术中 VAS 评分比较差异有统计学意义($Z = -7.38, P < 0.001$)。第一眼术中配合度评分与第二眼术中配合度评分比较差异有统计学意义($Z = -6.615, P < 0.001$)。**结论** 双眼白内障病人第二眼较第一眼术中疼痛明显,且配合度差。

关键词: 白内障;超声乳化;人工晶体植入;疼痛;配合度

doi:10.3969/j.issn.1009-6469.2017.07.010

Comparison of pain experience and compatibility between consecutive surgeries in patients with bilateral cataract

JI Qingshan, SUN Siqin, WEN Yuechun

(Department of Ophthalmology, Affiliated Anhui Provincial Hospital of Anhui Medical University, Hefei, Anhui 230001, China)

Abstract: Objective To compare pain experience and compliance between first and second cataract extractions in patients with bilateral cataract. **Methods** In this study, 157 patients with bilateral senile cataracts were recruited. All operations were performed using a clear corneal phacoemulsification technique and topical anesthesia. The first surgery was performed on the eye with the higher grade cataract. The other eye was operated on within 7 days. Every patient was graded using a visual analogue scale (VAS) after the surgery. The compliance of the patient was graded by the surgeon. **Results** There were significant differences in pain score and compliance score between the first and second cataract surgeries ($Z = -7.38, P < 0.001; Z = -6.615, P < 0.001$ respectively). **Conclusions** Patients who previously underwent phacoemulsification surgery on one eye experience more pain and showed worse compliance during the phacoemulsification surgery on the second eye.

Key words: Cataract; Phacoemulsification; Intraocular lens implantation; Pain; Compliance

基金项目:安徽省自然科学基金(1508085SQH221)

通信作者:温跃春,男,主任医师,硕士生导师,研究方向:白内障和屈光, E-mail:Wenyuechun@sina.com

3.6 转移率分析 对两批药材对应 10 批皮肤病血毒片中 7 种成分含量分析,结果转移率均在 85% 以上,表明 7 种活性成分大部分转移至制剂中,说明制剂工艺良好,很好的控制了制剂质量。

综上所述,该含量测定方法简便、准确、重复性好,可作为药材与皮肤病血毒片中绿原酸、羟基红花色素 A、芍药苷、连翘酯苷 A、阿魏酸、小檗碱和甘草酸的定量方法,7 种成分的转移率高,表明制剂制备工艺有利于该有效成分的转移,为制剂疗效提供了理论依据。

参考文献

- [1] 国家药典委员会. 中国药典(一部)[S]. 北京:中国医药科技出版社,2015.
- [2] 魏明,杨晓梅,刘佳红,等. 绿原酸的药理作用研究进展[J]. 陕西中医,2016,37(4):511-512.

- [3] 扈晓佳,殷莎,袁婷婷,等. 红花的化学成分及其药理活性研究进展[J]. 药学实践杂志,2013,31(3):161-168,197.
- [4] 郑世存,李晓宇,欧阳兵,等. 芍药苷药理作用研究新进展[J]. 中国药物警戒,2012,9(2):100-103.
- [5] 肖会敏,王四旺,王剑波,等. 连翘抗病毒的研究进展[J]. 中国医药导报,2010,7(2):9-10.
- [6] 梁娜,孙少平,罗跃娥,等. 阿魏酸的研究进展[J]. 黑龙江中医药,2009,38(3):39-40.
- [7] 陈阳峰,钟晓红. 黄柏的药理作用及其活性成分提取[J]. 作物研究,2015,29(5):564-568.
- [8] 吕春霞,冯玉红. 甘草临床应用概况[J]. 内蒙古中医药,2003,22(S1):42-43.
- [9] 王吉锡,孟丹,张玉瑶,等. 甘草抗流感病毒作用的研究探讨[J]. 中医药信息,2010,27(1):42-43.
- [10] 刘育辰,陈有根,王丹,等. 甘草化学成分研究[J]. 药物分析杂志,2011,31(7):1251-1255.

(收稿日期:2016-12-28,修回日期:2017-01-23)

老年性白内障是眼科最常见致盲性眼病之一,其主要表现为晶体混浊,视力渐进性减退,严重影响病人生活质量。随着我国人口老龄化加剧,老年性白内障患病率有逐年增加的趋势。白内障超声乳化及人工晶体植入术是目前治疗老年性白内障最主要手术方式之一^[1-2],现临床上我们更多关注如何提高病人的术后视觉质量,而忽视了病人本人术中感受的变化,尤其双眼白内障病人分次手术,病人第一只眼手术中不适感受(如疼痛、术中高灌注引起胀痛感等)会进一步加剧病人第二只眼手术中不适感受。在临床上,我们发现病人常主诉第二眼较第一眼中疼痛明显,然而双眼白内障分次手术第二眼是否比第一眼疼痛明显,仍存在一定争议^[3-4]。本研究通过比较双眼白内障病人第一只眼和第二只眼术中疼痛和配合度评分差异,来阐述白内障手术第二眼是否较第一眼疼痛明显且配合度差。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2016年1—8月安徽省立医院眼科同期行双眼白内障超声乳化合并人工晶状体植入的手术病例,第一眼与第二眼手术间隔时间7 d内。纳入标准:病人诊断为白内障且需双眼手术;意识清楚并无认知障碍;自愿参加本研究。排除标准:病人合并眼部其他疾病及既往有内眼手术史;有老年性痴呆或认知障碍;合并全身慢性疼痛性疾病;术中出现严重并发症。按照上述标准共纳入病人并签署知情同意书,并经安徽省立医院医学伦理委员会批准。

1.2 方法 所有纳入研究的病例全部由白内障超声乳化手术经验丰富的眼科医师完成,选择视力差眼先行手术,再行另一眼白内障手术。数据收集由一名经过专业训练的眼科医师完成。术前记录病人的年龄、性别、全身合并症情况,手术眼别、双眼手术间隔时间。术前常规口服5 mg地西泮片镇静,减轻病人焦虑。

1.2.1 手术方法 常规消毒铺巾,5 g·L⁻¹盐酸丙美卡因滴眼液表面麻醉,11:00位行2.2 mm大小透明角膜切口,连续环形撕囊,充分水分离、分层,劈核、超声碎核,注吸皮质后植入人工晶体。

1.2.2 术中疼痛评分 术后5 min内采用视觉模拟评分法(VAS)对病人进行术中疼痛的评估,基本方法是使用一条长约10 cm的移动标尺,一面标有10个刻度,两端分别“0”分端和“10”分端,“0”表示无痛,“1~3”表示轻微疼痛,“4~6”表示中度疼痛,“7~9”表示重度疼痛,“10”表示无法

忍受疼痛,记录评分结果并进行分级记录。一共分为5级并记录,0分,术中完全无疼痛;1分:轻微疼痛;2分:中等疼痛;3分:重度疼痛;4分:不能忍受疼痛(图1)。

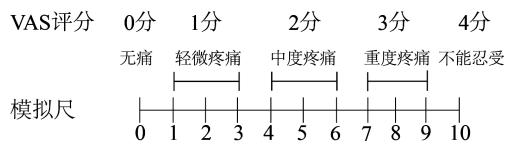


图1 视觉模拟评分法

1.2.3 术中配合度评分 根据病人术中配合情况进行评分,0分,非常配合;1分,配合度好,有眼睑挤压;2分,配合度一般,有眼球动和眼睑挤压;3分,配合度差,有头动、眼球动和眼睑挤压。

1.3 统计学方法 所有数据记录在Excel表格中,两组一般资料比较采用配对 t 检验;两眼疼痛评分和配合度评分比较采用Wilcoxon秩和检验;两眼疼痛和配合度评分在各年龄段比较采用方差分析;所有统计分析采用SPSS 22.0软件进行分析; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料情况 本研究一共纳入病人157例314眼的手术病例,38.2% (60例)是男性,61.8% (97例)是女性;所有病人的平均年龄为(71.76 ± 10.11)岁;双眼间隔平均时间为(2.65 ± 1.37) d;第一眼行白内障超声乳化手术时间平均为(10.68 ± 1.12) d,第二眼行白内障超声乳化手术时间平均为(10.83 ± 1.31) d,两眼手术时间比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表1。

2.2 两眼术中VAS评分比较 根据VAS视觉模拟评分法进行术中疼痛评分,两眼先后行白内障超声乳化手术术中疼痛比较情况见图2A和表1,结果显示:两组疼痛VAS评分差异有统计学意义($Z = -7.38, P < 0.001$) (表2)。进一步根据年龄划分进行分层分析不同年龄(<50, 50~<60, 60~<70, 70~<80和≥80岁)组间第一眼及第二眼VAS评分之间差异,结果显示各年龄组间第一眼行白内障超声乳化术中VAS评分及第二眼中VAS评分间差异无统计学意义(分别为 $F = 0.344, P = 0.848$ 及 $F = 0.893, P = 0.47$) (表2)。此外,我们结果还显示,24例(15.3%)病人诉第一眼较第二眼疼痛明显;99例(63.1%)病人诉第二眼较第一眼疼痛明显;29例(18.5%)病人诉两眼一样痛;仅有5例(3.1%)病人诉两眼均没有任何疼痛感觉。