

前沿技术

徐州市中心医院

# 玻璃体切割术治疗眼底病形成特色

眼底病是一种病种繁多、病因复杂、病情多变的科目,对人的危害主要是影响视觉能力,严重的可至盲。徐州市中心医院眼科自1996年以来,在眼底病的诊断和治疗上,紧跟学术前沿、引进高端设备,在玻璃体切割治疗眼底病这一技术上已形成优势。

随着社会的进步,老龄化进程的加剧,老年性黄斑病变不断增多,同时近视眼患者和糖尿病患者越来越多,玻璃体视网膜疾病不断增加。徐州市中心医院实施的玻璃体切割术可以极大地改善这类患者的症状,避免更多由该病导致的失明或眼球萎缩的发生。通过切除混浊或机化玻璃体、脓液和积

血,玻璃体切割术既可清除细菌和毒素,又能恢复玻璃体腔内的屈光间质透明性。玻璃体切割术能做到直视下准确取出异物,避免盲目性,也因此将对周围组织的损伤降低到最低点。玻璃体切割术可同时取出多个、多种异物,尤其是非磁性异物、包裹异物、视网膜嵌顿异物等,提高了玻璃体腔内异物的1次取出率。玻璃体切割术还可同时行外伤性白内障、视网膜脱离、视网膜裂孔、填充硅油等手术,这样减少了手术次数,避免多次手术对患眼眼内结构损伤,降低了患者住院费用,可最大限度地恢复患眼视功能。

徐州市中心医院眼科一直致力于为需要玻璃体切除



治疗的患者提供安全有效的治疗,开展的玻璃体切割术治疗眼底病,有着14年的临床病例积累、经验总结,又有当前世界先进水平的玻璃体

切割系统的保驾护航,在人才队伍、手术设备、操作技巧等方面都具备了相当优势。

孙海芹

相关链接

## 玻璃体切割术及其适应症

玻璃体切割术是现代显微眼科手术之一,具有创伤小、安全性高、手术适应症范围广等优点。其基本作用是切除混浊的玻璃体或切除玻璃体视网膜牵拉,恢复透明的屈光间质和促进视网膜复位,治疗玻璃体视网膜疾病,以恢复患者视功能。能够用玻璃体切割术去除眼疾的具体病种有:

### 眼前段适应症:

1. 软性白内障:玻璃体切割机能较彻底清除晶体皮质,使瞳孔完全透明,而不出现后发障。
2. 瞳孔膜:各种原因引起的瞳孔膜均可切除。

3. 眼前段穿孔伤:眼前段穿孔伤合并外伤性白内障,尤其有玻璃体脱出时,在缝合伤口后,立即做晶体及前玻璃体切除,能提高视力,减少后发障。

4. 晶体脱位于前房:晶体如无硬核可预切除。

5. 玻璃体角膜接触综合征:白内障手术时,若玻璃体经瞳孔进入前房与角膜内皮接触时,可使角膜内皮功能失代偿。因此进入前房的玻璃体应全部切除。

6. 恶性青光眼:切除前部玻璃体皮质,解除房水向前引流阻滞,使高眼压得到控制。

### 眼后段适应症:

1. 玻璃体出血:是玻璃体切割术的一个主要适应症。玻璃体出血后经保守治疗3-6个月不吸收时,应做玻璃体切割。但一旦观察到视网膜脱离时应及时手术。儿童为防止弱视,一般宜尽早手术。外伤性玻璃体出血手术可提早。

2. 眼内异物:玻璃体切割术取异物是在直视下进行,尤其对非磁性异物,或伴有其它眼组织损伤时,便于一同处理。

3. 眼内炎:手术可清除细菌及其毒素,清除坏死组织及炎症物质,并可直接向

玻璃体腔内注入药物。

4. 视网膜脱离:视网膜脱离合并玻璃体混浊,巨大裂孔合并增殖性玻璃体视网膜病变,黄斑裂孔,玻璃体增殖引起的牵引性视网膜脱离,糖尿病性视网膜病变引起的视网膜脱离等情况,适合做玻璃体切割术。一些复发性视网膜脱离也可选择玻璃体切割术。

5. 其它:晶体脱位到玻璃体、白内障手术时有碎片落入玻璃体内、黄斑皱褶、黄斑前膜及黄斑穿孔、玻璃体内猪囊尾蚴等疾病,也是玻璃体切割术适应症。

杏林门诊

7月19日是入伏第一天,上午10点,据市中心医院冬病夏治门诊统计,已经有三十余名病人进行了穴位敷贴。其中,慢性支气管炎、支气管哮喘的病人占据了前来就诊人数的80%以上。

## 徐州市中心医院“冬病夏治”门诊受欢迎



张鹏医生正在给病人敷贴

47岁的李师傅患有慢性支气管炎7年。每年冬天,他都会由于病情发作而住院,少则一次,多则两三次。吃药不少但病却未见减轻,反反复复的折腾让李师傅及其家属深受其苦。今年入伏第一天,他拿着徐州市中心医院报《新健康》上所刊登的“冬病夏治”的文章,找到了

冬病夏治门诊坐诊医生张鹏,询问他的慢性支气管炎能否用穴位敷贴的方法来医治。

张鹏医生仔细询问了他的病史后,确定李师傅的病症完全适合于冬病夏治,遂在他的膻中、定喘、肺俞、膏肓四个穴位上贴了穴贴。并叮嘱他等到入伏、未伏的第一

天再来这儿进行敷贴,三年为一疗程。带到疗程结束后,可以视病情恢复情况而决定是否继续巩固疗效。

“冬病夏治”疗法是借助夏季人体阳气生发之势,应用温热养阳药物,补充阳气、温散寒邪。它是针对哮喘症(支气管哮喘、喘息性支气管炎、慢性咽炎、慢性支气管炎、体虚易反复感冒者)、痹症(风湿性关节炎、类风湿性关节炎)、过敏性鼻炎、慢性肠胃炎、冻疮等,在三伏天里进行敷贴治疗,能最大限度地驱风祛寒。该疗法所采用的内病外治方法——穴位贴药,不仅有内治同样的作用和机理,而且药物经皮肤进入体内后发挥作用,可调节人体各系统组织器官功能,提高机体免疫功能,增强抗感染及抗过敏的能力,往往取得事半功倍的效果。

关于贴敷的时机,市中心医院中医科罗伟主任介绍,一般在每年夏季,农历三

伏天的初、中、末伏的第一天进行贴敷治疗(如果中伏为20天,间隔10天可加贴1次)。在三伏期间也可进行敷贴,每2次敷贴之间间隔7-10天。若错过头伏,在二伏开始也可以,不过在每年“入伏”的第一天开始,特别是对于患病时间比较久的慢性病人来说,与节气相应,效果更好。敷贴疗程为3-5年,疗效与疗程成正比;病程长的患者可适当延长疗程。

由于该方法简单,治疗费用低,效果较好,影响面越来越宽。市中心医院中医科作为江苏省综合医院示范中医科,每年夏天开展“冬病夏治”门诊,将使一类常见病、多发病、慢性病的患者看得起病、医得好病。 乔珊

市中心医院冬病夏治门诊地址:门诊二楼VIP门诊  
预约咨询电话:0516-83956560

典型案例

肿瘤外科

## 脚部溃烂久不愈 原是得了恶性黑色素瘤

脚后跟一颗小小的“黑痣”却是一种恶性程度极高的肿瘤。今年86岁的周大爷在市中心医院肿瘤外科经过治疗,终于将这个脚部的“定时炸弹”成功清除。

2010年1月份,周大爷在一次洗脚的时候发现自己右脚的脚后跟处有一块硬硬的地方,仔细一看,像是一颗黑痣,老人并没放在心上。过了一个星期,这颗“黑痣”却开始溃烂流血,在一家医院诊断是普通的溃疡,医生为其做了简单的处理,并开了一些消炎和补充维生素的药物。可是三个月间,溃烂的情况却丝毫没有好转。周大爷无奈之下来到市中心医院求助。

病理检验显示,周大爷脚后跟的“黑痣”是一种恶性肿瘤,学名“恶性黑色素瘤”。

市中心医院肿瘤外科马向东主任医师介绍,“恶性黑色素瘤”是一种恶性程度很高的肿瘤,它的发展速度比常见的胰腺癌、肺癌等还要快,如果不及及时治疗,它可能在短短的几个月内致病人死亡。对于恶性黑色素瘤的治疗,以手术广泛切除后辅助化疗或者免疫治疗为主。周大爷必须尽快接受手术。

住院两天后,马向东主任医师为周大爷进行了手术,近一毛钱硬币大小的肿瘤及周围组织被大面积切除。考虑到老年人年事已高,对化疗副反应的抵抗力弱,医生遂为其选择了定期到医院进行免疫治疗的方法,为其注射增强免疫力的药物。

日前,在经过两个多月的治疗之后,医生欣喜地发现,周大爷的肿瘤并未出现转移,恢复情况良好。老人专门送来锦旗感谢医生的准确诊断让他避免了病情的恶化。

同时,肿瘤外科马向东主任医师提醒:恶性黑色素瘤的原发病变部位有90%是在皮肤表面。一般患者在发病初期都可发现病变处的皮肤出现黑色素沉着或色素痣,且逐渐增多、颜色加深,继之病变损害不断扩大,局部皮肤的硬度增强、皮肤瘙痒、疼痛,且可伴有溃烂和出血症状。

需要特别注意的是,一般情况下,皮肤表面的溃疡在两周内都可痊愈,如果经久不愈,则需要特别注意,这很有可能就是一种恶性病变的提示。

乔珊

介入放射科

## 21岁女孩额头上长个拳头大的包块 动静脉畸形栓塞术帮她解除病患

21岁正是爱漂亮的年龄,但来自安徽的小杉却因为左额头上长着一个拳头大的包块而自卑多年。日前,她慕名来到徐州市中心医院介入科,科主任李国均副主任医师为小杉进行了左额部动静脉畸形栓塞术,既帮她解除了病患又恢复了美貌。

小杉是一个非常漂亮的女孩子,今年初刚参加工作。在小杉刚生时,妈妈就发现她的左前额部有一个包块,并逐渐增大,曾到当地医院就诊,但因家庭经济原因所限,小杉一直都没有进行治疗。今年初,小杉自己积攒了一点钱,再加上随着年龄增长,额头上的包块一天天增大,“到医院手术除掉它”的愿望越来越迫切。

从7月初开始,小杉在母亲的陪伴下跑了安徽、徐州的好几家医院,但都因手术难度大而被婉拒。正当小杉全家无所适从时,有人推荐找徐州市中心医院介入科的李国均副主任医师试

试看。7月13日,小杉来到我院就诊,李国均副主任医师经过检查后发现,小杉左额部的搏动性包块已经达到8\*10cm,犹如成人拳头般大小,并且由于这个部位的供血动静脉比较复杂,手术技术要求非常严格,同时术中需要填充的医用胶的浓度掌握也要求非常精准,稍有偏差都会影响手术的效果。

7月15日,李国均副主任医师根据术前制定的详细方案,在局麻下行左额部动静脉畸形栓塞术,在造影显示下,小心翼翼地对供血动静脉分支进行栓塞,先后向右侧颈外动脉、颞浅动脉、颞浅动脉后支等部位注入不同浓度的医用胶。历时2个半小时,成功将血管封闭。

7月21日,我们在介入科病房里见到小杉时,原先拳头般大小的包块已经消至乒乓球般大小。李国均副主任医师表示,再过几天小杉就可以出院了。

张雪园