

## · 基层医院之窗 ·

## Tecnis 多焦点人工晶状体的临床应用

苏晓华 刘平 黎国英 张巍巍 徐瑶 刘英豪

近年来植入多焦点人工晶状体,使白内障术后的视觉质量不断提高<sup>[1]</sup>。我科开展白内障超声乳化联合植入 Tecnis 多焦点人工晶状体,现报告如下。

## 1 资料与方法

1.1 资料 2007年5月至2009年4月我科开展白内障超声乳化联合植入 Tecnis 多焦点人工晶状体治疗白内障患者28例(43眼),其中男性17例(26眼),女性11例(17眼);年龄38~72岁。双眼15例,单眼13例。术前视力光感至0.5。晶状体核硬度包括I~IV级,其中包括外伤性白内障1眼,先天性白内障1眼,其他均为老年性白内障。所有病例角膜散光小于1.5D,无影响视力的其他眼病及全身疾病。人工晶状体度数用SRK-II公式计算,植入的人工晶状体度数尽量使术后屈光度为+0.00~+0.50。本研究使用的是由美国食品药品监督管理局批准的 TecnisZM900 型非球面软性多焦点人工晶状体。

1.2 方法 所有手术均在显微镜下由同一资深医师操作完成。表面麻醉,于上方做透明角膜切口,颞侧做辅助切口,连续居中的环形撕囊;水分离及水分层;超声乳化晶状体核,注吸皮质,后囊抛光,推注器植入人工晶状体于囊袋内,恢复前房,切口自行闭合。全部患眼术中无并发症发生。术后常规处理、随访。

## 2 结果

2.1 术后视力 术后3个月裸眼远视力 $\geq 1.0$ 者31眼(72.1%),0.8~0.6者11眼(25.6%), $\leq 0.5$ 者1眼(2.3%)。术后3个月裸眼近视力 $\geq 1.0$ 者25眼(58.1%),0.8~0.6者16眼(37.2%), $\leq 0.5$ 者2眼(4.7%)。矫正远近视力均 $\geq 1.0$ 。术后3个月在+1.0~-3.50D调节范围内,裸眼远视力 $>0.5$ 者42眼(97.7%)。

2.2 并发症 患者术后均无人工晶状体偏位、黄斑囊样水肿等并发症发生。术后3个月后晶状体后囊膜混浊1眼(2.3%),尚不影响视力。

2.3 视觉症状 2例(4.7%)单眼患者术后主诉眩光,1个月后1眼症状减轻,另1眼轻微眩光感,但不影响日常生活;其他患者均自觉裸眼远近视力明显提高,不配戴眼镜便可以满足看电视、走楼梯、做家务等日常生活需要,满意度好。患者在阴天、暗处视物情况良好。

## 3 讨论

随着超声乳化白内障摘出手术技术的不断提高,白内障手

术已经由过去的复明手术发展到屈光手术,更加关注患者术后视觉和生活质量的提高。多焦点人工晶状体(multifocal intraocular lens, MIOL)由于具有多个焦点,无影像焦距的突然改变,接近正常晶状体的调节效果,克服了单焦点人工晶状体缺乏调节力的缺点,发挥了很好的屈光调节作用,使患者获得良好的远、中、近视力,术后生活质量提高。

本研究结果显示, Tecnis 多焦点人工晶状体手术能使患者术后各阶段获得很好的全程视力,术后3个月裸眼远视力、近视力均较术前显著提高;术后屈光度数调节范围在+1.0~-3.5D;术后视野、色觉均正常;绝大多数患者不配戴眼镜便可以满足看电视等日常生活需要;所有患者在阴暗处的视物无不良主诉,明显改善了患者的生存质量。

Tecnis 非球面多焦点人工晶状体植入术对病例的选择、术前检查、手术操作均有较高的要求。手术能否成功取决于以下几方面的因素:(1)选择患者应倾向心理健康、知识型和生活质量要求较高的人群<sup>[2]</sup>,排除其他影响视力的眼病及全身重大疾病;(2)人工晶状体度数的准确性是保证患者获得良好视功能的重要条件,本研究采用SRK-II公式计算人工晶状体度数,尽量使患者术后屈光状态接近正视;(3)患者双眼均做本手术能获得更高的满意度;(4)术者须有娴熟的白内障超声乳化技术,撕囊强调中央连续圆滑完整的环形撕囊,直径大小适宜,由特制推送器植入多焦点人工晶状体,保证其前表面光学设计不受损伤,光学中心位于视轴上。确保人工晶状体位于囊袋内正位无偏斜,避免人工晶状体偏位而造成难以矫正的不规则散光。

随着健康观念的转变,生活质量在现代医学中的地位显得日益重要。研究表明, Tecnis 多焦点人工晶状体的应用可明显提高患者的术后远、近视力,术后视物清晰,使人工晶状体的作用更接近于生理性晶状体<sup>[3]</sup>,提高了患者术后的生活质量<sup>[4]</sup>,在临床中值得进一步推广。

## 参考文献

- [1] DICK H B, KRIST R, SCHWENN O, et al. Near vision after implantation of monofocal versus multifocal intraocular lenses [J]. Klin-Monatsbl Augenheilkd, 2001, 218(6):406-411.
- [2] 雷晓军, 邵彦. Tecnis 多焦点人工晶状体植入术后早期疗效观察 [J]. 中国实用眼科杂志, 2007, 25(12):1304-1306.
- [3] 张国亮, 赵云娥, 王勤美, 等. 多焦点人工晶状体假性调节幅度的研究 [J]. 眼视光学杂志, 2006, 8(5):315-317.
- [4] 林呈飞, 俞存, 李波, 等. 多焦点折光式人工晶状体植入术的临床观察 [J]. 中国眼耳鼻喉科杂志, 2008, 8(3):183.

(收稿日期 2009-04-25)

(本文编辑 周勤芳)

作者单位:黑龙江省大庆市龙南医院眼科 大庆 163453

通讯作者:苏晓华(Email:zhanguirong66@126.com)