

白内障

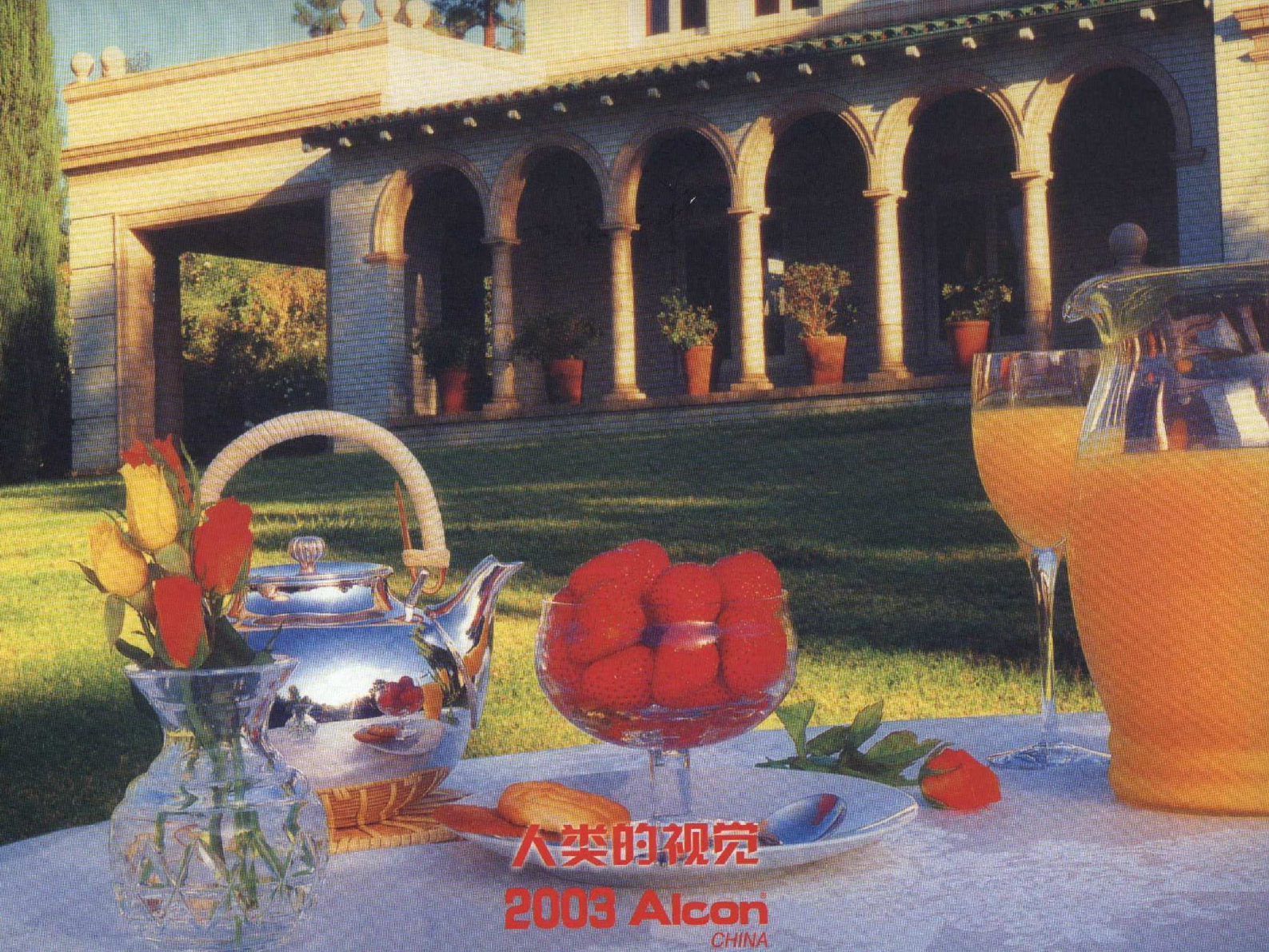
Cataract



Adult Nursing **第二军医大学**

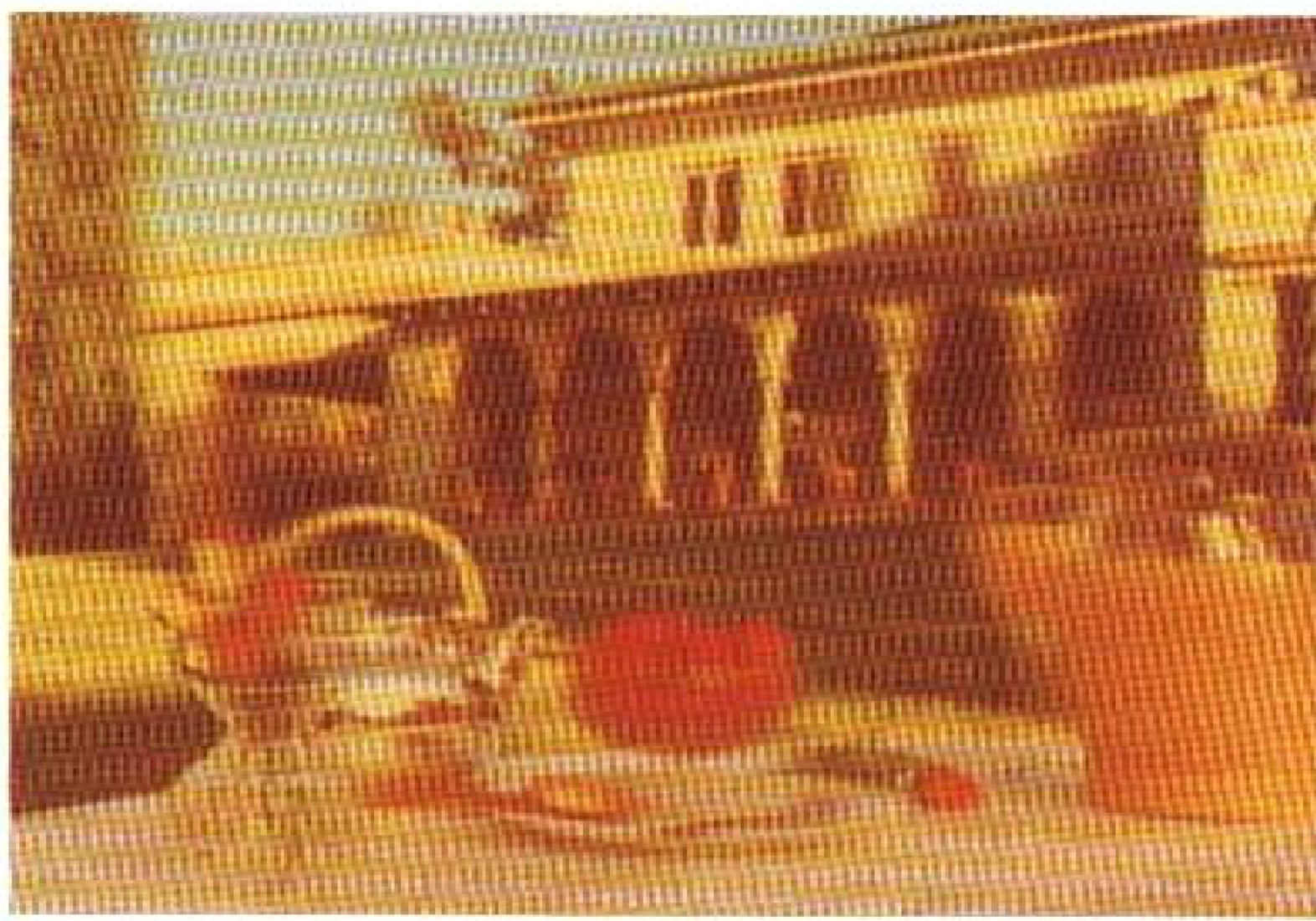
授课大纲

- 白内障定义
- 皮质性白内障的分期及特点
- 白内障术前、术后护理要点



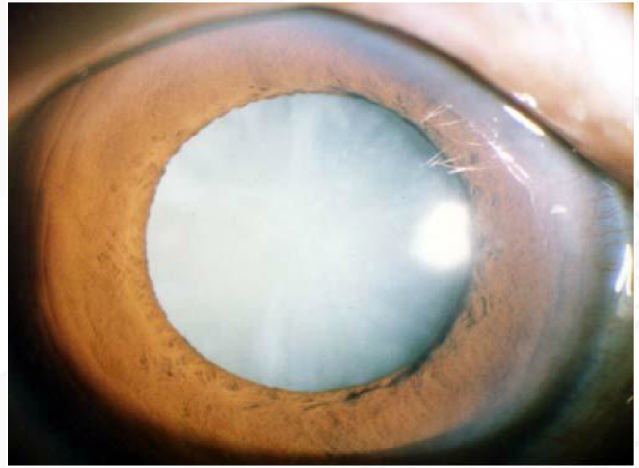
人类的视觉

2003 Alcon
CHINA



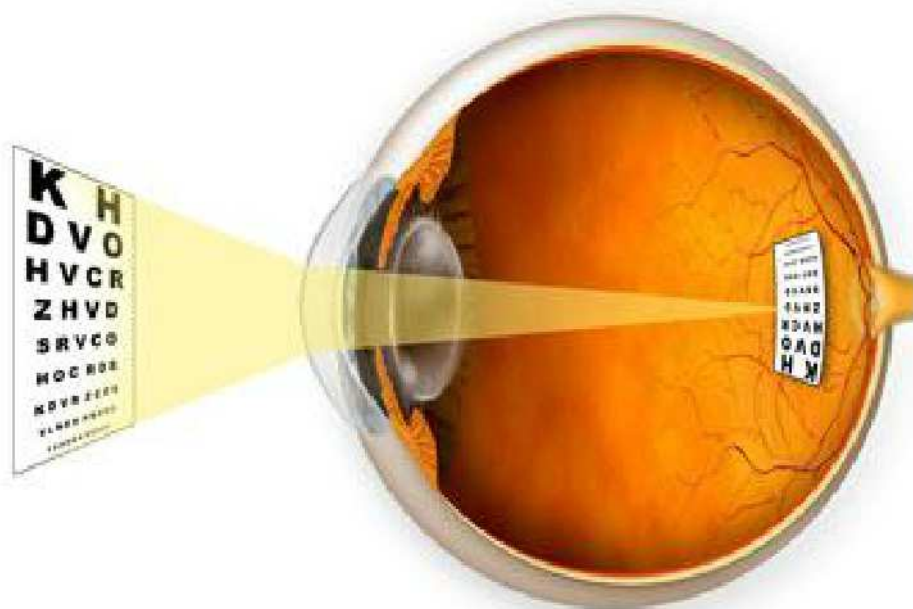
白内障

- 全球第一致盲眼病（占盲人的 46 %）
- 中国：500多万患者，200万急需手术
每一年新增 50 ~ 100 万

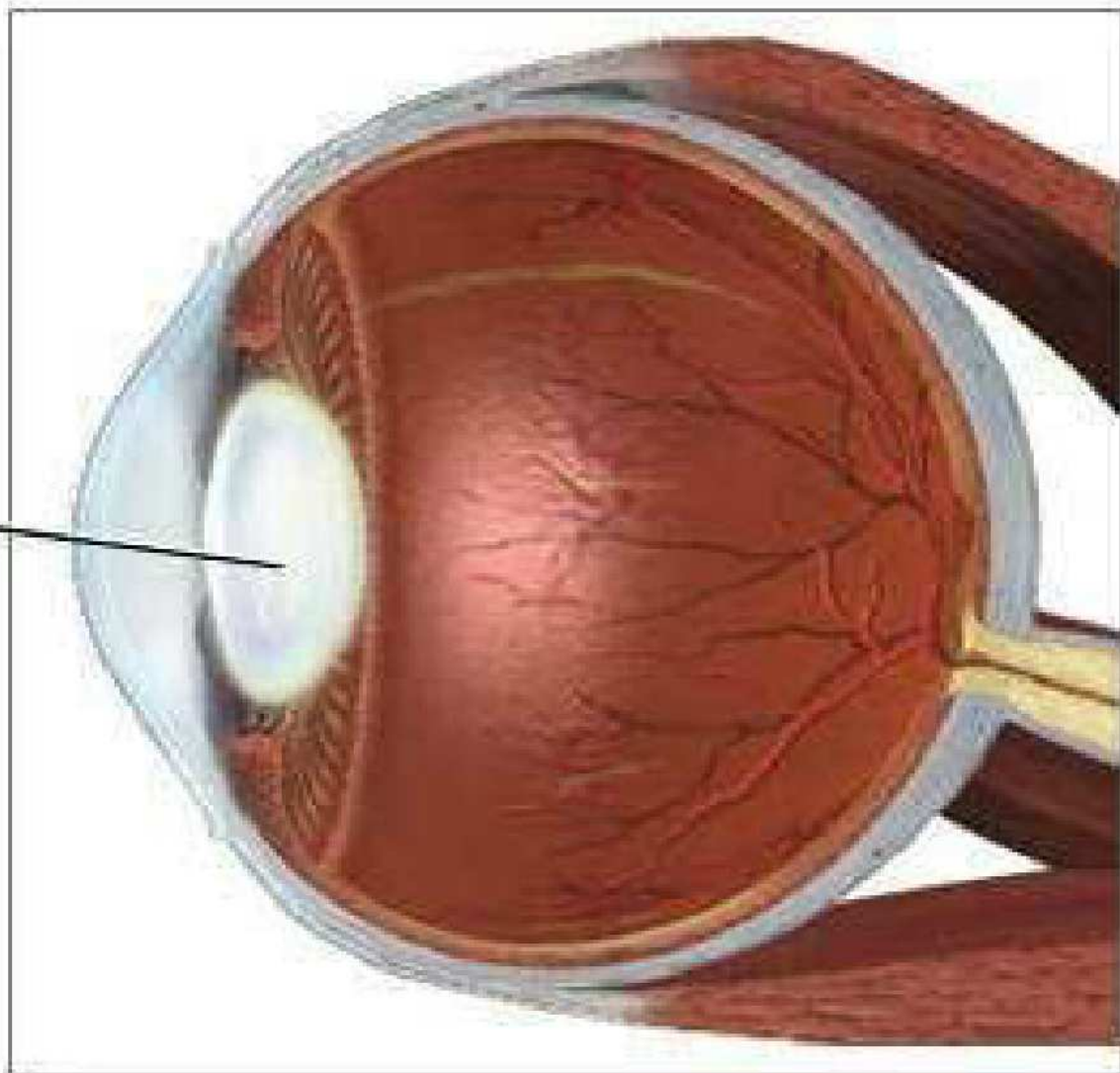


白内障的概念

- 晶状体混浊影响视力称为白内障



晶状体



晶状体的结构

- 囊膜
- 上皮细胞组织
 - ◆ 位于前囊下
- 皮质层
- 核层



白内障发生的危险因素

- 日光照射，严重腹泻，营养不良
- 糖尿病，饮酒，吸烟，受教育程度
- 阿司匹林和糖皮质激素应用
- 青光眼和遗传因素等.....
- 病因机制：多种学说



白内障分类

● 病因

- ◆ 年龄相关性 外伤性 并发性 糖尿病性
- ◆ 辐射性 发育性 后发性

● 混浊部位

- ◆ 皮质性 核性 囊膜下白内障

● 混浊形态

- ◆ 点状 冠状 板层

● 发病时间

- ◆ 先天性 后天获得性



年龄相关性白内障

●概述

- ◆ 50岁以上发病
- ◆ 最常见后天性原发性白内障
- ◆ 以往又称“老年性白内障”
- ◆ 双眼患病，先后发病
- ◆ 临床特点：进行性无痛性视力减退



分类（按晶体混浊部位）

- 皮质性白内障
- 核性白内障
- 后囊下白内障



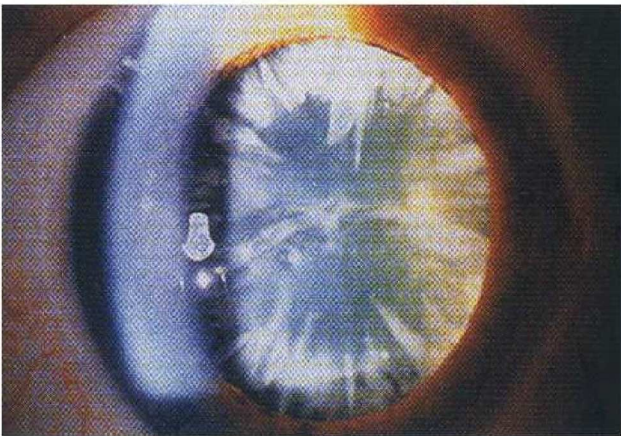
皮质性白内障 cortical cataract

- 初发期 **incipient stage**
 - ◆ 楔形混浊
- 膨胀期 **intumescent stage**
 - ◆ 晶状体肿胀诱发青光眼
- 成熟期 **mature stage**
 - ◆ 晶状体完全混浊
- 过熟期 **hypermature stage**
 - ◆ 发生葡萄膜炎 青光眼



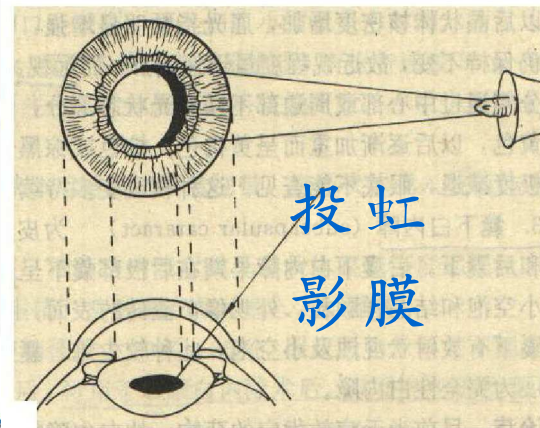
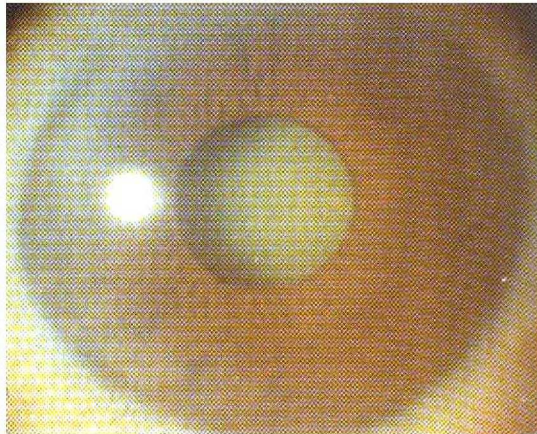
初发期

- 晶体混浊位于周边部，散瞳见楔形混浊
- 视力障碍较轻，大多数人视力可正常
- 眼底检查桔红色反光背景前有楔形黑色混浊



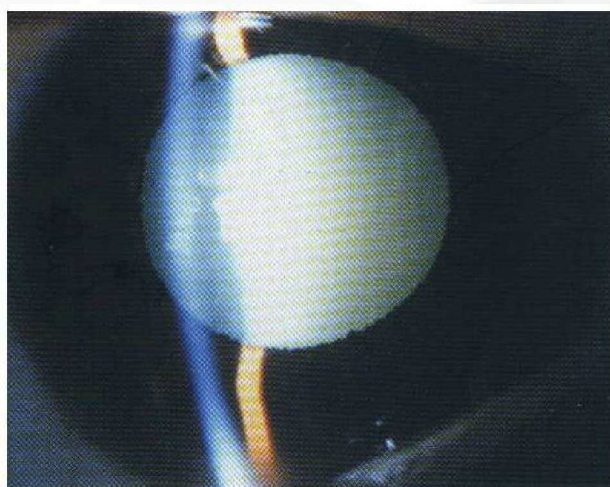
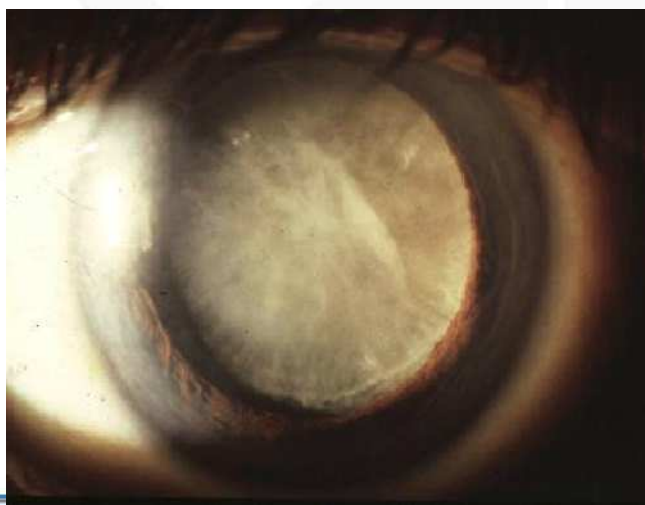
膨胀期/未成熟期

- 混浊向中央扩展
- 视力障碍加重
- 晶体皮质吸收水分膨胀，易致青光眼发作
- 斜照检查见瞳孔区有新月形投影（虹膜投影）
- 眼底检查模糊



成熟期

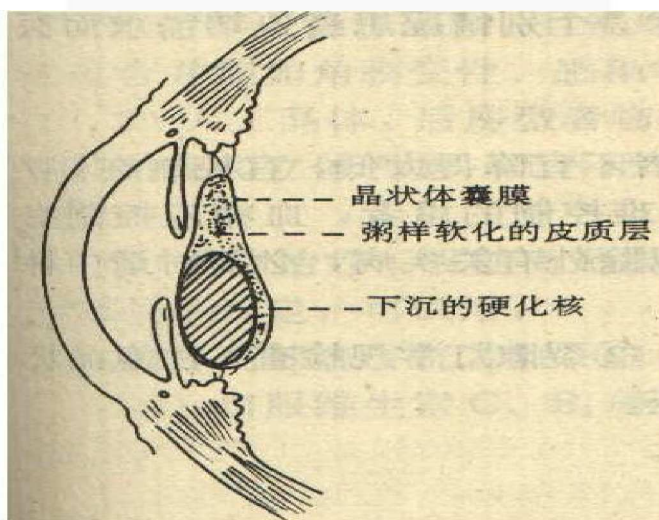
- 晶体呈全白混浊
- 视力障碍严重，大多数仅存光感
- 新月形虹膜阴影消失
- 眼底无法看见



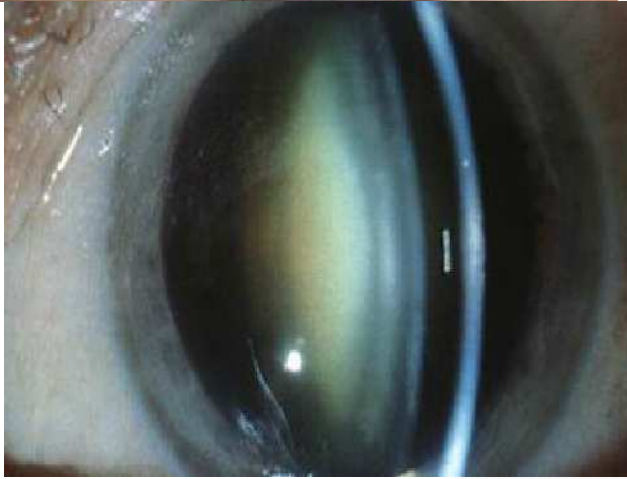
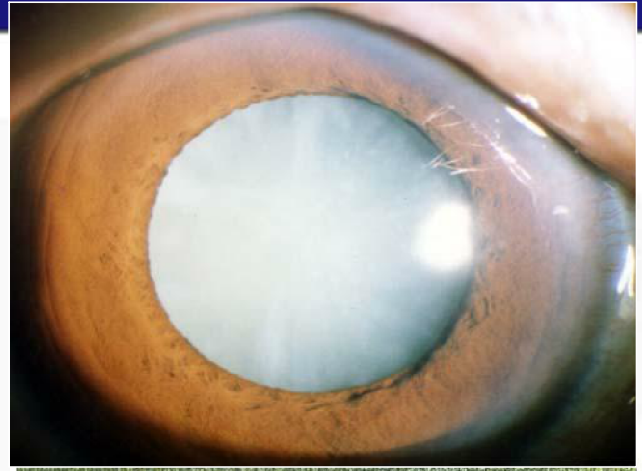
过熟期

- 晶体失水，体积变小
- 晶状体核下沉
- 晶体变小，虹膜支撑减少，出现虹膜震颤
- 晶状体过敏性葡萄膜炎、晶状体溶解性青光眼





核性白内障



发病年龄早 进展慢 早期视力不受影响

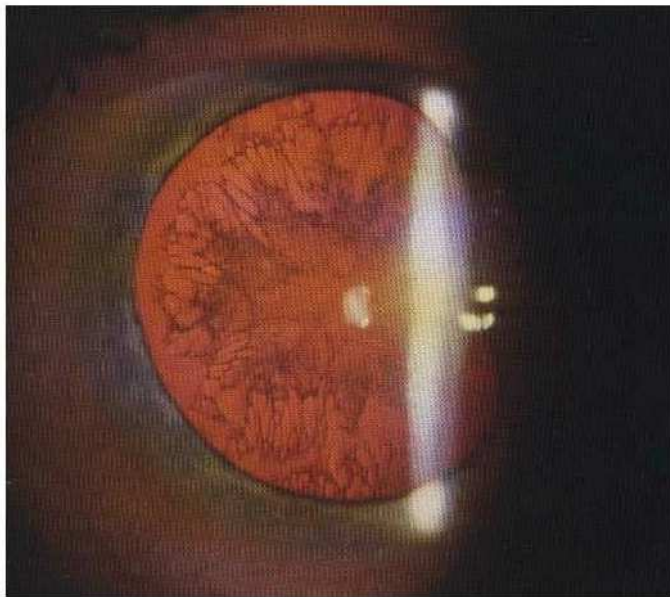
黄色 → 黄褐 → 棕黄 → 棕黑 → 黑色

Adult Nursing

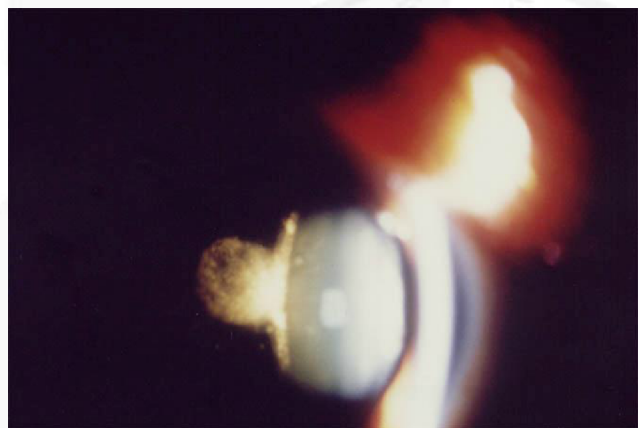


囊膜下性白内障

●晶状体后囊膜下皮质锅底样混浊



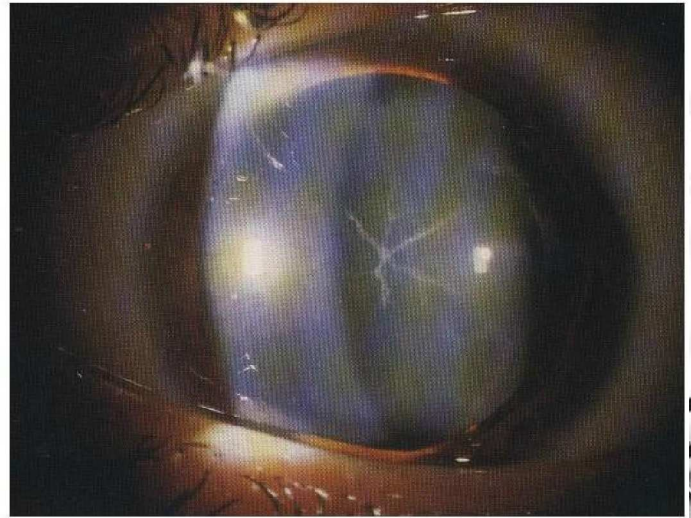
皮质棕黄色浑浊 位于视轴
明显视力障碍 进展缓慢



糖尿病性白内障

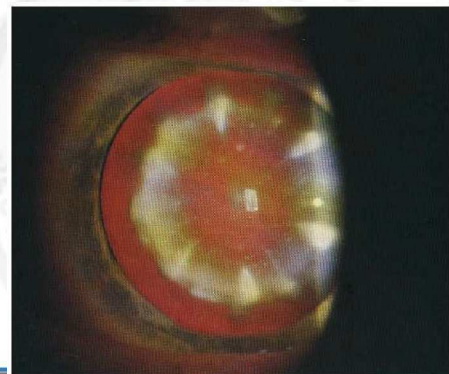
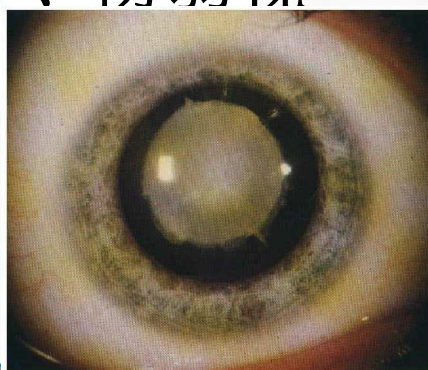
- 病因：血糖升高，晶状体葡萄糖 \uparrow ，渗透压 \uparrow ，吸收水分，纤维肿胀
- 发病率比非糖尿病高4至6倍
- 控制血糖，手术治疗

前后囊白点状
雪片状浑浊



先天性白内障

- 病因
 - ◆ 遗传因素
 - ◆ 环境因素(妊娠感染孕期药物)
- 多为双侧、静止性，少数继续发展
- 合并其他眼病：斜视、眼球震颤、小眼球
- 早发现、早治疗、防弱视



白内障治疗

- 尚无明确有效药物治疗
 - ◆ 局部：白内停、卡他林、视明露等
 - ◆ 全身：Vit-C、B2、E，中药，明目地黄丸
- 确定性治疗：手术
 - ◆ 白内障摘除术（囊内ICCE，囊外ECCE）
 - ◆ 现代囊外摘除+人工晶体植入术
 - ◆ 小切口白内障摘除+人工晶体植入术
 - ◆ 超声乳化白内障摘除+人工晶体植入术
- 手术时机：晶体混浊、视力 ≤ 0.5

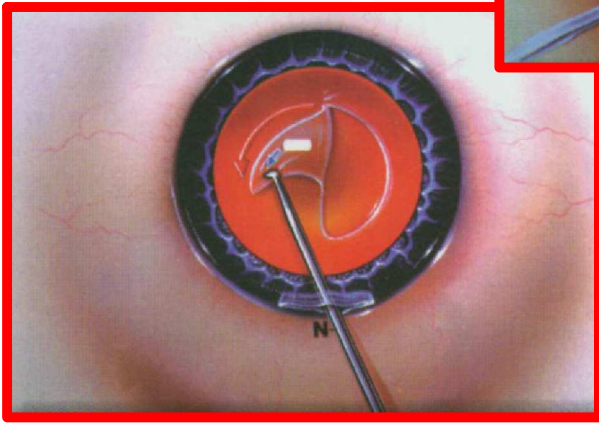
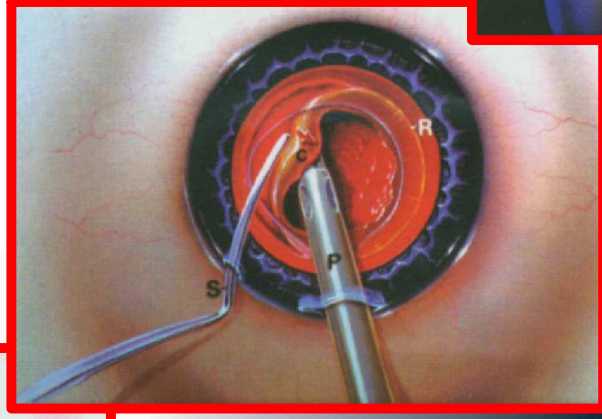
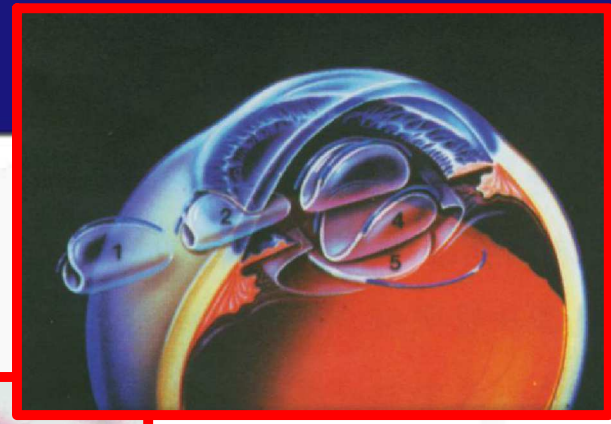


白内障的手术前检查

- 眼部检查
 - ◆ 视功能（视力、光感、光定位、色觉）
 - ◆ 形态学（裂隙灯、眼底镜、扩瞳）
- 特殊检查
 - ◆ 眼压、A B超、泪道冲洗
 - ◆ 角膜曲率、角膜内皮镜、电生理
- 全身检查
 - ◆ 血压、血糖、肝肾功、心电图、胸透



白内障超乳+IOL植入



超声乳化白内障 优点

- 手术时间短
- 切口小，不缝合
- 炎症反应轻
- 角膜散光小
- 视力恢复快





超乳机



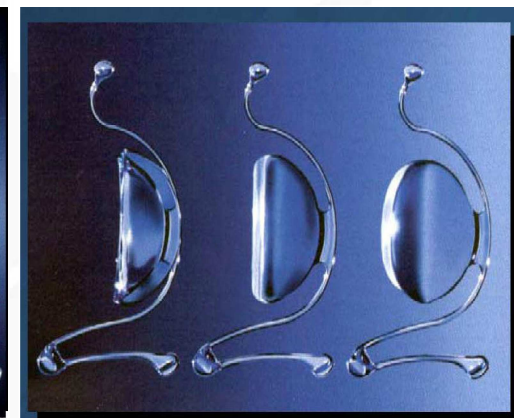
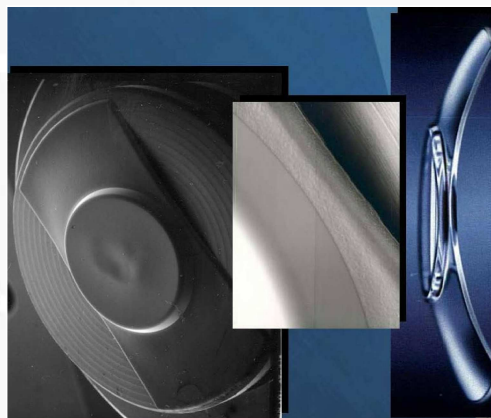
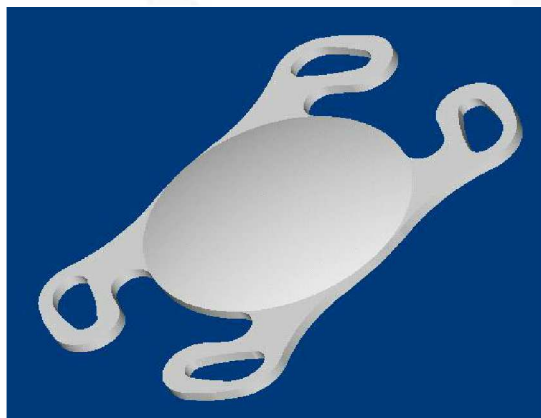
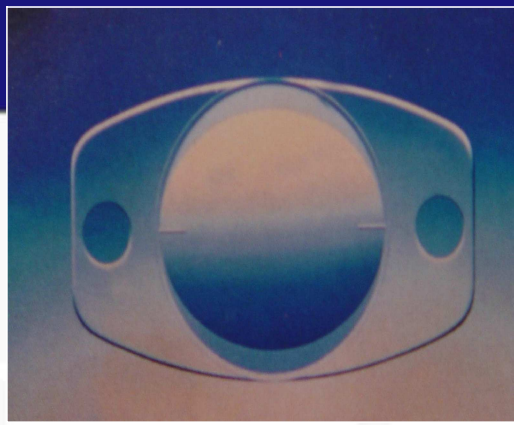
SOM2000C
手术显微镜

Adult Nursing

IOL设计个体化

- 近视 远视 老视 散光
- 超微切口IOL
- 非球面设计IOL
- 可调节—多焦点IOL
- 矫正散光IOL
- ICL





IOL设计个体化



白内障手术护理

●术前护理

- ◆心理护理：手术效果
- ◆术前指导：防止术中打喷嚏、咳嗽
 - 训练眼球向各方向运动
 - 个人清洁卫生工作
 - 全麻者，术前禁食水**10h**
 - 假牙、首饰术前取下
 - 贵重物品交家属保管
- ◆术前一天：剪眼睫毛 皮试 泪道冲洗



白内障手术护理

●术日准备

- ◆测生命体征，糖尿病测血糖
- ◆冲洗结膜囊+眼垫
- ◆注意：闭角型青光眼不加眼垫
- ◆更换病人衣裤，床单位（全麻者按麻醉床准备）
- ◆术前用药：扩瞳：复方托吡卡胺眼液，滴三次
- ◆全身用抗生素，肌注镇静药



白内障手术护理

●术后护理

- ◆主动迎接，安置病人，动作轻柔
- ◆嘱患者不可揉眼、拆眼垫；并观察伤口敷料情况
- ◆安静休养，避免摇头咳嗽、打喷嚏，防晶体脱位
- ◆观察：疼痛、恶心、呕吐及时汇报，根据情况处理
- ◆等级护理宣教落实到位
- ◆饮食清淡，大便通畅
- ◆根据医嘱执行术后用药



白内障健康宣教

- 白内障摘除+IOL植入者，视力可达正常，不需配戴眼镜
- 由于IOL屈光度数测量上的差异，角膜缘切口缝线引起的散光，手术后3个月进行验光检查，如果要看书、写字等，仍需配戴老花镜
- 单纯行白内障摘除术后，患眼无晶体眼，宜于术后2~3个月配戴凸透镜，或行二期IOL植入术



白内障健康宣教

- IOL植入术后1个月，每周到医院复查一次，有无炎症、倾斜脱位，若出现视力再度减退，及时就医检查
- 儿童单眼白内障者，可采取间断遮盖健眼的方法，以锻炼术眼，防止以后形成弱视
- 术后三个月，不宜长时间用眼，每隔1h应到户外活动或闭眼休息5'，并注意用眼卫生





NURSING

Thank you!

第二军医大学护理学院《成人护理学》课程组