

原发性干燥综合征患者干眼病的临床特征及治疗效果

岳建中, 王晶晶*

(汉中市中心医院眼科, 陕西 汉中, 723000)

摘要:目的 探讨原发性干燥综合征患者干眼病的临床特征及治疗效果。方法 选取2014年1月至2016年6月在我院就诊的128例原发性干燥综合征患者,按治疗方法分为对照组和观察组,每组64例。对照组给予羟糖甘滴液治疗,观察组在对照组的基础上加用小牛血去蛋白提取物眼用凝胶治疗。比较两组患者的治疗效果及临床特征。结果 原发性干燥综合征患者干眼病女性居多,以干燥眼为主要临床表现。治疗后,两组泪膜破裂时间明显延长,且观察组长于对照组($P<0.05$);两组泪液分泌浸润滤纸的长度均延长,且观察组明显长于对照组($P<0.05$);观察组荧光素角膜活体染色评分下降($P<0.05$),且观察组评分低于对照组($P<0.05$)。结论 原发性干燥综合征患者干眼病主要表现为干燥眼,女性居多,羟糖甘滴液联合运用小牛血去蛋白提取物眼用凝胶治疗原发性干眼症患者疗效明显,可预防性应用。

关键词:原发性干燥综合征;干眼病;小牛血去蛋白提取物眼用凝胶

中图分类号: R777.34

文献标志码: A

文章编号: 2096-1413(2018)09-0097-02

Clinical characteristics and therapeutic effect of dry eye disease in patients with primary Sjogren's syndrome

YUE Jian-zhong, WANG Jing-jing*

(Ophthalmology Department, Hanzhong Central Hospital, Hanzhong 723000, China)

ABSTRACT: Objective To investigate the clinical characteristics and therapeutic effect of dry eye in patients with primary Sjogren's syndrome. Methods One hundred and twenty-eight cases of primary Sjogren's syndrome in our hospital from January 2014 to June 2016 were divided into control group and observation group according to treatment methods, with 64 cases in each group. The control group was treated with hypromellose 2910, dextran 70 and glycerol eye drops, and the observation group was treated with deproteinized calfblood extract eye gel on the basis of the control group. The therapeutic effects and clinical features of the two groups were compared. Results Dry eye is the main clinical manifestation in patients with dry eye disease in primary Sjogren's syndrome. After treatment, the tear break-up time of the two groups significantly prolonged, and that in the observation group was longer than the control group ($P<0.05$). The tear secretion infiltration filter paper length of the two group prolonged, and that in the observation group was significantly longer than the control group ($P<0.05$). The corneal fluorescein staining score of the observation group decreased ($P<0.05$), and that of the observation group was lower than the control group ($P<0.05$). Conclusion Dry eye is the main manifestation of dry eye in patients with primary Sjogren's syndrome, and most of them are women. The combination of hypromellose 2910, dextran 70 and glycerol eye drops and deproteinized calfblood extract eye gel in the treatment of patients with primary dry eye is effective and can be preventively used.

KEYWORDS: primary Sjogren's syndrome; dry eye; deproteinized calfblood extract eye gel

国际眼科协会将干眼病定义为泪液和眼表由于各种原因引起的眼部不适、泪液稳定性下降并伴有眼表组织学病变和视觉障碍等,别称角膜干燥症,是目前临床上眼表最常见的疾病之一^[1]。其常见的症状有眼睛干涩、眼痒、异物感、灼烧感、口干等,严重者会眼睛红肿、充血、角膜破裂,导致角结膜病变。原发性干燥综合征的发病原因不明确,是一种自身免疫性疾病。常发生在35-50岁或绝经后的女性中,老年人群的发病率在0.8%左右,近年来有增长趋势且呈现低龄化,在欧美国家的发病率居类风湿疾病的第二^[2-3]。原发性干燥症患者会有泪腺和唾液腺的分泌障碍,由于淋巴细胞的进行性浸润,引起患者口干、眼干、畏光灼伤感等。随着医疗技术的不断发展,原发性干燥综合征的研究越来越受到关注。本文分析原发性干燥综合征患者干眼病患者的临床特征及不同的治疗方法,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2014年1月至2016年6月在我院就诊的128例原发性干燥综合征患者,按治疗方法分为对照组和观察组,每组64例。对照组中,男12例(24眼),女52例(104眼),年龄20~68岁,平均(53.56±9.35)岁,病程3个月至8年,平均(6.71±2.05)年;观察组中,男10例,女54例,年龄22~75岁,平均(54.62±10.21)岁,病程5个月至9年,平均(7.09±2.83)年,两组患者一般资料差异不显著($P>0.05$)。纳入标准:所有患者均符合国际诊断原发性干燥综合征的标准^[4];患者均有口干、眼部干燥、眼痒、灼烧感、异物感等相关临床症状。排除标准:存在先天性免疫缺陷者以及患有严重心、肝、肺、肾功能障碍的患

DOI: 10.19347/j.cnki.2096-1413.201809047

作者简介:岳建中(1969-),男,汉族,湖北荆州人,副主任医师,学士。研究方向:白内障、青光眼、眼底疾病。

* 通讯作者:王晶晶, E-mail: 773531977@qq.com.

者;有眼部手术史、外伤史,或有影响泪液分泌的疾病或药物史。

1.2 治疗方法

对照组患者给予羟糖甘滴眼液(厂家:美国爱尔公司;注册证号:H20140264;规格:1支/1盒),1~2滴/次,根据病情滴入患处。观察组患者在对照组的基础上再给予小牛血去蛋白提取物眼用凝胶(厂家:沈阳兴齐眼药股份有限公司;批准文号:国药准字H20070295;规格:5g)外用适量涂于眼部患处,3~4次/d,两组均连续给药2个月。经患者同意后询问性别、年龄、是否有家族史、发病的时间、病史、有无并发症等。

1.3 观察指标

观察两组患者的治疗效果,给予两组患者治疗前、后泪膜破裂时间(BUT)检测、荧光素角膜活体染色检查;通过问卷调查和相关临床症状以及检查治疗手段得出原发性干燥综合征患者干眼病的临床特征即泪液分泌试验(SIT)。

1.4 疗效判定标准

(1)BUT:在患者结膜囊内滴荧光素,观察患者眨眼并瞬目3或4次,当最后瞬目后看患者平视睁眼到角膜出现第一个黑斑,测3次取平均值,BUT>10s正常。

(2)荧光素角膜活体染色检查:角膜可分为4个象限评分,有染色的分3级,即轻、中、重,每级1分,无染色即0分,有为0~12分。

(3)SIT:采用5mm×35mm滤纸,把滤纸放入患者眼结膜囊的中外1/3交界的地方,嘱患者轻闭眼或向下看,5min后取滤纸并测量滤纸湿润长度,正常为大于10mm/5min。

1.5 统计学方法

本文数据均采用SPSS18.0统计学软件进行分析,计数资料用n/%表示,用 χ^2 检验,计量资料用 $\bar{x}\pm s$ 表示,用t检验,以P<0.05为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 相关临床特征分析

本研究共有原发性干燥综合征患者128例,采用问卷调查及临床资料统计发现,女性患者明显多于男性患者;参与研究的患者中有口干20例(15.63%)、眼部干燥82例(64.06%)、眼痒2例(1.56%)、灼烧感6例(4.69%)、异物感10例(7.81%)、畏光8例(6.25%),有两种或两种以上的症状患者42例(32.81%),原发性干燥综合征患者症状为干燥眼占所有患者的64.06%。

2.2 两组患者治疗前、后 BUT 及 SIT 结果比较

治疗前,两组患者BUT、SIT无显著差异(P>0.05);治疗后,两组患者BUT明显延长,且观察组长于对照组(P<0.05);两组泪液分泌浸润滤纸的长度(SIT)均延长,且观察组明显长于对照组(P<0.05)。见表1。

表1 两组患者治疗前、后 BUT 及 SIT 结果比较(n=64, $\bar{x}\pm s$)

组别	BUT(s)		SIT(mm/5 min)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	2.81±0.66	4.92±1.23 [*]	4.36±1.86	7.72±1.62 [*]
对照组	3.06±1.21	3.57±1.32 [*]	4.28±1.01	6.25±1.32 [*]
t	1.451	5.985	0.302	5.627
P	0.149	<0.001	0.762	<0.001

注:与同组治疗前比较,^{*}P<0.05。

2.3 两组患者荧光素角膜活体染色评分比较

治疗后,观察组的荧光素角膜活体染色评分明显下降,且低于对照组,差异具有统计学意义(P<0.05,表2)。

表2 两组治疗后荧光素角膜活体染色评分的比较(n=64, $\bar{x}\pm s$,分)

组别	治疗前	治疗后	t	P
观察组	2.10±0.59	1.02±0.41	12.025	<0.001
对照组	2.24±0.62	2.13±0.72	1.768	0.079
t	1.308	10.717	—	—
P	0.193	<0.001	—	—

3 讨论

眼表的主要功能是保护眼睛在睁眼的情况下有清晰的视觉,眼球表面必须具备稳定的泪膜,泪膜中的黏液蛋白和脂质具有保护角膜上皮组织和维持泪液稳定的作用。当泪膜不稳定或发生更新障碍时,会引起眼表和泪腺的慢性炎症,导致干燥性综合征。我国人群的发病率为0.3%~0.8%^[9]。

本文采用问卷调查及临床资料发现,女性患者明显多于男性患者,且常发生在绝经期或35~50岁的妇女中。参与研究的患者中有口干、眼部干燥、眼痒、灼烧感、异物感、畏光等症状,有两种或两种以上的症状有42例,占32.81%,原发性干燥综合征患者最常见的症状为干燥眼占64.06%,因为患者早期症状为眼干口干,易被忽视,常被误诊。临床上对该病的治疗主要有泪液、泪点栓塞等,羟糖甘滴眼液具有触变的聚合物,可以增加泪膜的稳定性,减轻患者泪液分泌不足、用眼过度等状况,常用于较为严重的干眼病患者,但羟糖甘滴眼液仅有单纯补泪液润滑眼表的效果,无法使泪膜长期稳定,若联合运用小牛血去蛋白提取物眼用凝胶可明显提高泪液分泌量,改善角膜损伤且效果较为稳定持久。毒理学研究表明,该药毒性很弱,无局部刺激性,使用安全^[9]。本次研究中观察组治疗后泪膜破裂时间明显延长且长于对照组,治疗后观察组的泪液分泌浸润滤纸的长度明显长于对照组(P<0.05);治疗后,观察组的荧光素角膜活体染色评分明显下降且低于对照组(P<0.05),说明羟糖甘滴眼液联合运用小牛血去蛋白提取物眼用凝胶治疗原发性干眼症效果较好。

综上,原发性干燥综合征患者最常见的症状为干眼症状,女性居多,患病时BUT时间变短、SIT减少;羟糖甘滴眼液联合运用小牛血去蛋白提取物眼用凝胶治疗后荧光素角膜活体染色值明显下降,BUT时间变长,SIT增加,可预防性应用。

参考文献:

- [1] 邹宏超,赵万润,朱薇,等.原发性干燥综合征126例临床特点分析[J].中国医药导报,2016,13(32):177-180.
- [2] 郝健,竺红.原发性干燥综合征肺部病变患者的临床特点分析[J].宁夏医科大学学报,2016,38(1):65-67.
- [3] 朱峰,柯峰.自身免疫性干眼调节T细胞及细胞因子的表达[J].国际眼科杂志,2017,17(3):427-431.
- [4] 曾维贵,邓梅,范贤东,等.润燥灵汤治疗干燥综合征临床研究[J].中医学报,2017,32(4):6-9.
- [5] 吴望,李葆青,汪用文,等.补脾益肾清热法治疗原发性干燥综合征的临床疗效观察[J].世界中医药,2016,11(2):244-246.
- [6] 姜德训,白云静,赵丽萍,等.艾拉莫德联合治疗原发性干燥综合征临床效果观察[J].临床误诊误治,2016,29(8):90-93.