



流行性角结膜炎患者应用糖皮质激素治疗的效果观察

苏彩明 (福建省泉州市妇幼保健院·儿童医院眼科药房 福建泉州 362000)

摘要:目的 研究糖皮质激素治疗流行性角结膜炎患者的临床疗效。方法 抽取特定时段84例流行性角结膜炎患者作为研究资料,分为2组,常规治疗的为对照组,观察组应用糖皮质激素治疗;对比治疗疗效、临床症状消失时间、并发症、治疗后复发率及治疗后眼部相关指标改善情况。结果 观察组疗效为95.2%,对照组为80.9%;观察组水样分泌物消失时间(1.25 ± 0.11)、眼睑水肿(1.15 ± 0.11)、畏光(1.26 ± 0.12)、疼痛(1.58 ± 0.58)、睑球结膜充血(1.36 ± 0.45),明显低于对照组;观察组并发症为2.3%,复发率7.1%;角膜上皮浸渍治疗后评分为(0.22 ± 0.36)、最佳矫正视力为(0.89 ± 0.09)、眼内压为(18.36 ± 2.55);组间对比,差异显著, $P < 0.05$ 。结论 在流行性角结膜炎患者的临床治疗中给予糖皮质激素治疗效果显著,值得应用。

关键词: 流行性角结膜炎 糖皮质激素 治疗效果

中图分类号: R777.31 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)12-119-02

流行性角结膜炎又被称之为流行性红眼,属于临床常见的角膜和结膜疾病,也是自理性疾病中的一种传染性眼病,该病是由病毒感染所引起的,传染性较强,且发病不受季节和地点的限制;但是该病会随着机体免疫机制的建立而逐渐愈合;然而病情较重的患者会在角膜上皮下部留下灰白色圆形病变^[1],严重影响着患者的视力。近几年大量文献报道称糖皮质激素用于临床治疗流行性角结膜炎治疗疗效显著;基于此,为验证这一研究理论,本文回顾性选取特定时段的84例患者展开研究,现做报道:

1 资料和方法

1.1 一般资料

抽取2016年9月-2017年3月我院收诊的84例流行性角结膜炎患者作为研究资料,依据治疗措施的不同将其以1:1的比例分为2组,对照组:男女比例为22:20,年龄25-50岁,平均(45.36 ± 2.85)岁,观察组:男女比例为30:12,年龄26-50岁,平均(46.15 ± 1.88)岁;对比分析84患者的基线资料,无明显差异,可以支持下文中的统计学研究。

纳入标准: (1)患者临床主要表现为分泌物水样、眼部有刺痛感、耳前淋巴结肿大、睑结膜充血、眼睑红肿、球结膜充血;(2)经诊断符合临床对流行性角结膜炎的诊断标准;(3)所有患者均对此次研究知情且同意;(4)无意识障碍、沟通障碍、精神疾病等患者;(5)对糖皮质激素不存在药物禁忌症者。

1.2 方法

对照组: 常规治疗:给予抗病毒、消炎药水治疗,消炎药水左氧氟沙星(商品名:联邦左福康,国药准字H20020327,珠海联邦制药股份有限公司中山分公司药品特性:化学药品,按C18H20FN3O4计算5ml:15mg;7ml:21mg),1滴/次,6次/d;抗病毒药水:阿昔洛韦(国药准字H34022758,金陵药业股份有限公司利民制药厂药品特性:化学药品,8ml:8mg),1滴/次,6次/d。

观察组: 在常规治疗的基础上使用地塞米松(商品名:典舒,国药准字H20020497,齐鲁制药有限公司药品特性:化学药品,5ml:妥布霉素15mg;地塞米松5mg)等糖皮质激素类眼药水进行治疗,1滴/次,4次/d。

1.3 效果评价标准

表2: 临床症状消失时间对比

	水样分泌物(d)	眼睑水肿(d)	畏光(d)	疼痛(d)	睑球结膜充血(d)
观察组 n=42	1.25 ± 0.11	1.15 ± 0.11	1.26 ± 0.12	1.58 ± 0.58	1.36 ± 0.45
对照组 n=42	2.69 ± 0.56	2.85 ± 0.58	2.48 ± 1.02	2.85 ± 1.12	2.48 ± 1.02
t	16.3522	18.6626	7.6983	6.5256	6.5106
P	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

1.3.1 对比治疗疗效:经治疗,患者眼部水样分泌物、疼痛流泪、睑球结膜充血、畏光异物感等临床症状和体征完全消失,视力均恢复正常,无眼压异常,角膜上皮炎症浸润全部被吸收为治疗显效;经治疗后患者上述临床症状基本消失或改善程度在50%-65%之间,炎症浸润吸收明显,无高血压症状^[2],视力基本恢复为治疗有效;经治疗后患者上述临床症状无明显改善,且视力未完全会恢复,炎症浸润及眼压情况无变化为治疗无效;现阶段将临床治疗总有效率定义为(显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.3.2 对比临床症状(水样分泌物、眼睑水肿、畏光、疼痛、睑球结膜充血)消失时间;

1.3.3 对比并发症(角膜炎,睑球粘连)和治疗后复发率;

1.3.4 对比治疗后眼部相关指标(角膜上皮炎症浸润CSIS、最佳矫正视力BCVA、眼内压IOP^[3])改善情况;

1.4 统计学方法

此次研究以SPSS23.0计算,治疗后临床症状消失时间、眼部相关指标改善情况为计量资料用t值检验以 $\bar{x} \pm s$ 表示,治疗疗效和并发症发生率为计数资料用 χ^2 值检验以“%”表示,若 $P < 0.05$,则差异显著,此次研究成立。

2 结果

2.1 对比疗效

2.1 对比治疗疗效

观察组为95.2%,对照组为80.9%,组间对比,差异对比,差异显著, $P > 0.05$,见表1。

表1: 治疗疗效对比[n(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组(n=42)	35(83.3)	5(11.9)	2(4.7)	40(95.2)
对照组(n=42)	24(57.1)	10(23.8)	8(19.0)	34(80.9)
χ^2	-	-	-	4.0865
P	-	-	-	$P < 0.05$

2.2 对比临床症状消失时间

观察组水样分泌物、眼睑水肿、畏光、疼痛、睑球结膜充血等临床症状消失时间明显低于对照组,组间对比,差异显著, $P < 0.05$,见表2。



2.3 对比对比并发症和治疗后复发率

并发症: 观察组 2.3%, 对照组 14.2%; 复发率: 观察组 7.1%, 对照组 23.8%; 组间对比, 差异显著, $P < 0.05$, 见表 3。

2.4 对比治疗后眼部相关指标改善情况;

治疗后 2 组眼部相关指标均有改善, 但是观察组改善情况明显好于对照组, 组间对比, 差异显著, $P < 0.05$, 见表 4。

表 3: 并发症和复发率对比 [n(%)]

组别	并发症发生率			复发率
	角膜炎	睑球粘连	总发生率	
观察组 (n=42)	1 (2.3)	0 (0.0)	1 (2.3)	3/42 (7.1)
对照组 (n=42)	4 (9.5)	2 (4.7)	6 (14.2)	10/42 (23.8)
χ^2	--	--	3.8961	4.4594
P	--	--	$p < 0.05$	$p < 0.05$

表 4: 眼部相关指标对比

组别	角膜上皮浸润 CSIS		最佳矫正视力 BCVA		眼内压 IOP (mmHg)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 n=42	2.36±1.28	0.22±0.36	0.23±0.03	0.89±0.09	17.28±2.56	18.36±2.55
对照组 n=42	2.26±1.13	0.69±0.78	0.22±0.06	0.69±0.06	17.45±2.36	17.11±2.01
t	0.3795	3.5456	0.9660	11.9828	0.3164	2.4949
P	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

3 讨论

流行性角结膜炎是一种传染性较强的眼部疾病, 主要是由于自身与他人之间的接触、水源污染、互换隐形眼镜等因素引起的; 且该病没有明显的发病时间, 一年四季均可发病。该病是由于病毒侵入患者细胞之内, 通过细胞核内繁殖和扩散而损伤细胞; 在这一过程中, 机体免疫反应会出现不同程度的介质, 例如黏膜出血、细胞浸润, 甚至部分细胞发生坏死和脱落。该病潜伏期一般为 7d^[4], 患者临床主要表现为强烈疼痛、畏光、流泪等; 常规治疗主要以冲洗结膜囊、清除伪膜来清洁眼部, 但是很难从根本上有效清除炎症。极少数患者病情较轻, 通过一些常规治疗措施加快机体免疫机制的建立便可自愈, 但是绝大多数患者病情较重, 急需开展相关治疗措施, 否则会对患者的视力造成威胁。

盐酸左氧氟沙星为喹诺酮类抗菌药物, 临床主要治疗由细菌感染引起的器官感染、泌尿系统感染等疾病, 抑制 DNA 旋转酶活性, 阻碍其 DNA 复制; 具有普广抗菌的功效, 可以有效清除大肠埃希菌、沙门菌属^[5]、淋球菌等细菌; 因此适用于呼吸系统感染、泌尿系统感染、生殖系统感染、肠道感染等疾病的临床治疗。

糖皮质激素可以减轻炎症引发的吞噬反应, 抑制炎症, 组织白细胞血管扩张, 可以对脂质、蛋白质、糖代谢等进行

调节, 从而实现抑制浸润、水肿^[6]、组织渗出等现象。

本文旨在研究糖皮质激素治疗流行性角结膜炎的临床效果, 研究发现使用糖皮质激素治疗的观察组疗效高达 95.2%, 且各项临床症状消失时间均低于常规治疗的对照组, 治疗后并发症和复发率也明显低于对照组。

综上所述, 糖皮质激素治疗流行性角结膜炎效果显著, 不仅可以有效改善患者临床症状体征, 还能缩短症状消失时间, 促进病情快速恢复, 值得临床推广。

参考文献

- [1] 李培杰. 流行性角结膜炎患者应用糖皮质激素的治疗效果观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(26):49-50.
- [2] 王坤. 流行性角结膜炎治疗中糖皮质激素的应用效果研究 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(22):2952-2953.
- [3] 付桃. 糖皮质激素眼液治疗流行性角结膜炎免疫反应期的临床观察 [J]. 健康研究, 2016, 36(01):79-80.
- [4] 王海峰. 糖皮质激素治疗流行性角结膜炎的临床疗效分析 [J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(08):226-227.
- [5] 黄祥平, 张小梅, 杜艳华. 贝复舒滴眼液联合糖皮质激素治疗流行性角结膜炎疗效观察 [J]. 科技展望, 2014(24):165.
- [6] 贺二女. 糖皮质激素应用在流行性角结膜炎治疗中的临床分析 [J]. 北方药学, 2013, 10(04):20.

(上接第 118 页)

异甘草酸镁是一种肝细胞保护剂, 在保护肝细胞膜的同时可改善肝功能, 还具有较强的抗炎、抗氧化、解毒作用, 能够对核因子激活活性、相关炎症因子的合成及分泌进行抑制, 减少炎症区域内的巨噬细胞、白细胞, 促使毛细血管通透性降低, 诱导白细胞凋亡^[3], 继而减轻炎症反应和改善临床症状。

谷氨酰胺能够促使蛋白质的合成和代谢, 有助于肠黏膜细胞的修复和再生, 进而维持了细胞的完整性, 其还可清除氧自由基^[4], 阻止炎症因子的释放, 促使组织损伤程度降低, 有利于机体组织结构功能的改善和肠道屏障功能、免疫功能的改善。异甘草酸镁和谷氨酰胺联合应用能够促进肠黏膜屏障功能、炎症因子水平的改善, 充分发挥了协同作用, 促进了疗效的提高。

总而言之, 异甘草酸镁与谷氨酰胺联合应用在重症急性胰腺炎患者的治疗中效果较为理想, 患者的炎症因子水平得

到了显著的改善, 临床推广应用价值高。

参考文献

- [1] 赵建, 刘红辉, 谭波宇. 异甘草酸镁对重症急性胰腺炎肝损伤治疗作用的实验研究 [J]. 医学研究杂志, 2014, 43(11):147-149.
- [2] Altan, Etem, Usta, Arif, Turkyilmaz, Serdar et al. Effects of glutamine alone on the acute necrotizing pancreatitis in rats [J]. Journal of Surgical Research: Clinical and Laboratory Investigation, 2015, 193(1):161-167.
- [3] Jensen, Kristine B., Chan, Daniel L. Nutritional management of acute pancreatitis in dogs and cats [J]. Journal of Veterinary Emergency and Critical Care, 2014, 24(3):240-250.
- [4] 朱文艺, 杜珊珊, 何佳霖, 等. 不同营养支持途径补充谷氨酰胺对重症急性胰腺炎患者血清蛋白水平的叠加效应 [J]. 第三军医大学学报, 2016, 38(3):284-287.