

干眼症 175 例的临床分析

王绍勇

作者单位:(621000)中国四川省绵阳市,四川中医药高等专科学校临床医学系

作者简介:王绍勇,男,讲师。

通讯作者:王绍勇. qydao@126.com

收稿日期:2009-02-09 修回日期:2009-05-05

Clinical analysis of 175 cases with dry eye syndrome

Shao-Yong Wang

Faculty of Clinical Medicine, Sichuan College of Traditional Chinese Medicine, Mianyang 621000, Sichuan Province, China

Correspondence to: Shao-Yong Wang. Faculty of Clinical Medicine, Sichuan College of Traditional Chinese Medicine, Mianyang 621000, Sichuan Province, China. qydao@126.com

Received: 2009-02-09 Accepted: 2009-05-05

Abstract

• **AIM:** To analyze the incidence of dry eye syndrome related factors and to explore the prevention and control measures.

• **METHODS:** Ophthalmic out-patient medical information of 175 patients with dry eye syndrome was collected, and associated examinations were performed, including tear secretion test, tear film break-up time measurement and corneal fluorescein staining test.

• **RESULTS:** In patients with dry eye, women were significantly more than men, and the difference was highly significant; Patients over 40 were more than that under 40, and the difference was significant; Proportion of dry eye syndrome in long-term user of computer, person in an air-conditioned room, the drivers, civil servants was higher.

• **CONCLUSION:** The incidence of dry eye syndrome associated with a variety of factors. Knowledge of eye care should be promoted and educated; a positive incentive to remove risk factors or to accept treatment played an important role in reducing the occurrence of dry eye.

• **KEYWORDS:** dry eye syndrome; risk factors; control

Wang SY. Clinical analysis of 175 cases with dry eye syndrome. *Int J Ophthalmol (Guoji Yanke Zazhi)* 2009;9(7):1384-1385

摘要

目的:分析干眼症的相关发病因素,探讨防治措施。

方法:收集眼科门诊 175 例干眼症患者的病史资料,并进行相关检查,包括泪液分泌实验、泪液膜破裂时间测定和角膜荧光素染色检查等。

结果:在干眼症患者中,女性明显多于男性,有高度的显著

性差异;40 岁以上的患者多于 40 岁以下的,有显著性差异;长期使用电脑或处于空调房间者、司机、公务员等患者所占比例较高。

结论:干眼症的发病与多种因素有关,加强眼科保健知识的宣传与教育,积极去除诱因或接受相关治疗,对减少干眼症的发生有重要意义。

关键词:干眼症;发病因素;防治

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2009.07.059

王绍勇.干眼症 175 例的临床分析. *国际眼科杂志* 2009;9(7):1384-1385

0 引言

干眼症是指由于泪液分泌的质或量的异常引起的泪液膜不稳定和眼表损害而导致眼部不适的一种眼病,是最常见的眼科疾病之一。其病因繁多,病理过程复杂,临床表现多样化,症状缺乏特异性,临床误诊率较高。近年来随着对其病因和发病机制研究的不断深入,对这一疾病的认识也在逐步提高。现将我院及江油市 903 医院眼科门诊 2007-02/2008-12 诊断的 175 例干眼症患者临床资料分析报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 门诊干眼症患者 175 例,男 73 例(41.7%),女 102 例(58.3%),年龄 16~76(平均 46)岁。

1.2 方法 详细询问病史,了解患者职业、工作、学习环境,是否经常使用电脑,角膜接触镜配戴史,眼部用药史等情况。诊断标准:患者有眼干涩、痒、异物感、灼热、眼红、易疲劳、畏光流泪、不能久视等自觉不适症状一种以上;采用传统 3 项检查法:(1)泪液分泌实验(<10mm/5min 为阳性);(2)泪液膜破裂时间测定(<10s 为阳性);(3)角膜荧光素染色检查(染色点>8 个为阳性)。上述检查中有 2 项阳性者,结合症状和病史可确诊为干眼症。

2 结果

在 175 例患者中,女 102 例(58.3%),男 73 例(41.7%), $\chi^2=9.64, P<0.01$,有显著性差异;40 岁以上患者 109 例(62.3%),40 岁以下患者 66 例(37.7%), $\chi^2=21.18, P<0.01$,有显著性差异;经常长时间使用电脑者 33 例(18.9%);长时间处于空调环境者 31 例;长期配戴角膜接触镜者 17 例;长期滴用眼液者 15 例。

3 讨论

干眼症在全世界都是一种常见的眼表疾病,其发病因素呈多样化。随着社会信息化的发展,特别是在与视频接触的人群中,其发病率增高尤其明显。有资料显示,加拿大在对 13 517 人问卷调查中发现 28.7% 有干眼症,日本在对 2 127 人的筛查中发现 17% 有干眼症^[1]。我国目前尚无干眼症的流行病学调查结果,但有研究者指出根据我国的生活环境和卫生状况,发病率可能更高^[2]。

表 1 干眼症与生活及工作环境因素关系

	患者例数	所占比例(%)
长期使用电脑者	33	18.9
长期处于空调环境者	31	17.7
长期滴用眼液者	15	8.6
长期配戴角膜接触镜者	17	9.7
司机	16	9.1
学生	11	6.3
教师	13	7.4
公务员	24	13.7
工人	19	10.9

3.1 性别与干眼症的关系 女性患者明显多于男性患者,可能与女性绝经期性激素水平降低有关。性激素对泪腺的分泌有重要的影响,特别是雄激素对泪腺的形态、生理和免疫功能都有调节作用。临床调查发现,在绝经后妇女接受激素替代治疗者的干眼症发病率明显低于未接受激素替代治疗的妇女^[3]。宋成凤等^[4]对 745 例干眼症的调查分析也显示女性干眼症的发病率明显高于男性,有高度的显著性差异。

3.2 年龄与干眼症的关系 本次研究显示,40 岁以上患者 109 例,40 岁以下患者 66 例, $\chi^2 = 21.18, P < 0.01$,有高度的显著性差异。干眼症发病率随年龄增长而升高,与泪液分泌随年龄增长而逐渐减弱有关。陈京问等^[5]的研究发现,国人的泪液乳铁蛋白含量在 40 岁以后开始下降,70 岁后显著下降,泪液乳铁蛋白含量可直接反映泪液的分泌功能。40 岁以下的患者可因经常使用电脑、配戴角膜接触镜、睑板腺功能障碍等因素导致泪液分泌的质和量异常而发病。

3.3 生活及工作环境与干眼症的关系 表 1 显示,长期处于空调环境或使用电脑者及司机、公务员等患者的数量明显高于其他患者。目前干眼症的发病年龄逐渐呈年轻化趋势,这与配戴角膜接触镜、角膜屈光手术、过度使用电脑及空调的普遍应用等有关。使用电脑、驾车等可使瞬目频

率减少、瞬目间隔期暴露的眼表面积增大,或在空气流通性差的空调房间时间过长,均可使泪液的蒸发加速而引起干眼症。眼表手术后干眼症发病率增高,与眼表组织受损和泪液膜稳定性下降有关。本次调查显示患者中工人的比例也较高,是因患病工人主要为炼钢企业和水泥厂职工,长期处于粉尘或高温固体环境中所致。

3.4 长期滴眼液与干眼症的关系 生活中有很多人在眼表出现某些不适状况时通常是自行买眼液滴眼,所用眼液却不一定正确,因效果不佳或方法不当而长时间滴用。但长时间使用某些眼液可使泪液膜受到损害,导致泪膜破裂时间缩短,泪液分泌量下降而引起干眼症的发生。而且药物本身的毒性,以及药品中的防腐剂也可导致泪液分泌减少^[6]。本文中 15 例长期滴用眼液的患者在停用其他眼液,改用人工泪液后症状得到明显改善。

3.5 干眼症的防治 目前尚无理想的治疗方法,主要是使用人工泪液进行对症治疗。对干眼症高危人群应该加强眼科保健知识的宣传与教育,引起对干眼症的足够重视,纠正不良的用眼习惯,注意眼睛的休息与保健。在出现相关的症状时应及时休息,及时就诊。有明显诱因者,应积极去除诱因,如改善生活工作环境及接受相关治疗。这对于减少干眼症的发生,预防和减轻其所引起的眼表损害有着重要的意义。

参考文献

- 1 邹留河,张丽云. 角结膜干燥症的研究现状. 眼科 2002;11(1):324
- 2 潘兰兰,贾卉. 中老年干眼患者临床特征分析. 国际眼科杂志 2006;6(5):1203-1206
- 3 雒雁彬. 性激素与干眼症. 中国实用眼科杂志 2003;21(10):727-730
- 4 宋成凤,刘玉. 干眼症发病相关因素的临床分析. 右江民族医学院学报 2005;27(6):884-886
- 5 陈京问,张汉承,魏明亮. 我国正常人和若干干病中泪液乳铁蛋白的变化规律. 中华眼科杂志 1989;25(5):292-295
- 6 刘祖国. 干眼的诊断. 中华眼科杂志 2002;38(5):318