

干燥性角膜结膜炎 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/309/2021_2022__E5_B9_B2_E7_87_A5_E6_80_A7_E8_c22_309221.htm 名称干燥性角膜结膜炎

所属科室眼科临床表现病人诉有痒，烧灼感，畏光，砂粒感，牵拉感，眼后部压迫感或异物感。有些病人注重到在严重刺激后有大量泪液。长时间应用目力诸如阅读，电脑操作，驾驶或看电视可加重症状。非凡的局部环境亦可加重症状，诸如烟尘区和干燥的环境，例如在飞机上，在超级市场，湿度低的日子以及在使用空调（非凡在车内），电扇或取暖器处。某些全身性药物也可加重症状，包括异维甲酸

（ isotretinoin ），安定药，利尿药，抗高血压药，口服避孕药和所有抗胆碱能药（包括抗组胺药和许多胃肠道药物）。凉快，下雨，或雾天或在其他湿度高的环境例如阵雨均可改善症状。虽然干燥性角膜结膜炎极少降低视力，但有时仍诉眼甚刺痛以致难以用眼。诊断干燥性角膜结膜炎有两型。结膜充血，角膜上皮（浅层点状角膜炎）和/或结膜上皮有散在的，纤细的点状脱落，病变区主要在上下眼睑之间（眼睑内或暴露区），可被荧光素染色。病人眨眼次数增多，然而也有少数病人由于眼干燥而使眨眼次数减少。泪液缺乏性干燥性角膜结膜炎者，结膜可出现干燥，失去光泽并有很多皱褶。此型干燥性角膜结膜炎是最普遍的一种孤立的，特发的病变，在绝经的妇女更为多见。较少见于可引起泪管瘢痕形成的一些其他病变，例如瘢痕性类天疱疮；也可继发于Stevens-Johnson综合征或沙眼；或为泪腺受损或泪腺功能异常的结果，例如移植物-排斥-宿主病（graft-versus-host disease）

），放疗后或家族性自主神经机能异常。Schirmer试验不用局部麻醉，将标准的滤纸条放置在下睑中，外1/3交界处，假如连续2次在5分钟后滤纸条只湿润 ≤ 5 mm时便可确诊为泪液缺乏性干眼症。极少见的，严重的，进行的，慢性干燥可引起眼表面角化或角膜上皮脱落而导致瘢痕形成，血管形成，感染，溃疡形成甚或穿孔。这些严重病例的视力常显著减退。蒸发性干燥性角膜结膜炎也可在睑缘出现大量泡沫状泪液。本病常伴有睑缘炎和红斑痤疮。此型干眼症可十分干燥而致角膜上皮脱落或视力减退者则极少见。Schirmer试验结果通常是正常的。滴入小量的高浓度荧光素可见到泪膜，可揭示完整泪膜的破损率加快（泪膜破裂试验）。Sjgren综合征病人患有泪液缺乏性角膜结膜炎和口腔干燥。此综合征的发生可为孤立现象（原发性Sjgren综合征）或伴有全身性结缔组织病例如类风湿性关节炎或系统性红斑狼疮（继发性Sjgren综合征）。可应用血清学和唇涎腺活组织检查以作出诊断。患有原发性和继发性Sjgren综合征者发生非霍奇金淋巴瘤为正常率的40倍，故医师必须仔细随访。治疗经常使用人工泪液对两型干燥性角膜结膜炎均有益。应用较粘性的人工泪液可使其覆盖眼表面时间较长，对蒸发性干燥性角膜结膜炎尤为有益。当病人有夜间兔眼者和/或早醒时有刺痛者，睡前涂以人工泪液软膏则非凡有效。大多数病人的一生可用这种辅助疗法适当治疗。避开干燥干旱环境和使用湿润器常有帮助的。对难治病例可能需要封闭鼻泪点。严重病例施行部分睑缘缝合术则可减少泪液蒸发而可减少泪液丧失。蒸发性干燥性角膜结膜炎的病人往往可因治疗伴随的睑缘炎而受益，包括热敷，睑缘擦净或口服四环素。100Test 下载频道开通，各类考试题目

直接下载。详细请访问 www.100test.com