

配戴角膜接触镜并发巨乳头结膜炎患者 112 例临床分析

赵瑞博¹, 李建军²

作者单位:¹(710014)中国陕西省西安市爱尔古城眼科医院视光中心;²(710077)中国陕西省西安市,西电集团医院眼科
作者简介:赵瑞博,学士,主治医师,副主任,研究方向:角膜病、白内障。

通讯作者:李建军,副主任医师,研究方向:白内障、眼表疾病。
lijianjun731002@126.com

收稿日期:2011-05-09 修回日期:2011-07-25

Clinical analysis of 112 cases of giant papillary conjunctivitis in contact lenses wearers

Rui-Bo Zhao¹, Jian-Jun Li²

¹Optometric Center, Xi'an Aier Gucheng Eye Hospital, Xi'an 710014, Shaanxi Province, China; ²Department of Ophthalmology, Xi'an XD Group Hospital, Xi'an 710077, Shaanxi Province, China

Correspondence to: Jian-Jun Li. Department of Ophthalmology, Xi'an XD Group Hospital, Xi'an 710077, Shaanxi Province, China.
lijianjun731002@126.com

Received:2011-05-09 Accepted:2011-07-25

Abstract

• AIM: To investigate giant papillary conjunctivitis patients who can not be divorced from contact lenses change to frequent replacement type contact lenses and rigid gas permeable contact lenses and observe the condition of giant papillary conjunctivitis with or without changes. And to investigate the efficacy of desensitizing agents at the same time.

• METHODS: Totally 112 cases (208 eyes) who were diagnosed with giant papillary conjunctivitis in our center were randomly divided into four groups: Group 1 (I group) of 68 eyes were treated with frequent replacement type contact lenses combined with mingmuqing eye drops; Group 2 (II group) of 56 eyes were treated with frequent replacement type contact lenses combined with desensitizer eye drops; Group 3 (III group) of 52 eyes were treated with rigid gas permeable contact lenses combined with mingmuqing eye drops; Group 4 (IV group) of 32 eyes were treated with rigid gas permeable contact lenses combined with desensitizer eye drops.

• RESULTS: Condition of giant papillary conjunctivitis patients in all the 4 groups were significantly improved, data of 4 groups were no statistically significant difference ($P > 0.05$).

• CONCLUSION: The giant papillary conjunctivitis caused by contact lenses wearing can get effective control and cure of the disease without affecting wearing of contact lenses if the replacement of rigid gas permeable contact

lenses or frequent replacement type contact lenses can be introduced timely.

• KEYWORDS: giant papillary conjunctivitis; contact lenses

Zhao RB, Li JJ. Clinical analysis of 112 cases of giant papillary conjunctivitis in contact lenses wearers. *Guoji Yanke Zazhi (Int J Ophthalmol)* 2011;11(9):1650-1651

摘要

目的:探讨不能脱离接触镜巨乳头结膜炎患者改配频繁更换型接触镜及透气性硬性接触镜,观察巨乳头结膜炎的病情有无变化,同时探讨脱敏剂的疗效。

方法:将 112 例 208 眼在我中心确诊为巨乳头结膜炎的患者随机分为 4 组,第 I 组为频繁更换型接触镜同时点明目清滴眼液组(68 眼);第 II 组为频繁更换型接触镜同时点脱敏剂组(56 眼);第 III 组为透气性硬性接触镜同时点明目清滴眼液组(52 眼);第 IV 组为透气性硬性接触镜同时点脱敏剂组(32 眼)。YZ5X 裂隙灯显微镜观察各组患者巨乳头结膜炎的临床分期,评价其治疗效果。

结果:4 组患者巨乳头结膜炎的病情均得到明显好转,经统计学处理无显著性差异($P > 0.05$)。

结论:角膜接触镜配戴者所引发巨乳头结膜炎若及时更换透气性硬性接触镜或频繁更换型接触镜,能够在不影响戴镜情况下有效控制及治愈本病,应用脱敏剂后无明显疗效。

关键词:巨乳头结膜炎;角膜接触镜

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2011.09.055

赵瑞博,李建军.配戴角膜接触镜并发巨乳头结膜炎患者 112 例的临床分析.国际眼科杂志 2011;11(9):1650-1651

0 引言

巨乳头结膜炎(contact lens induced giant papillary conjunctivitis, CLIGPC)是配戴软性接触镜常见的并发症之一,我们曾于 2006/2008 年对非我中心验配的角膜接触镜患者进行调查,巨乳头结膜炎的发病率为 7.19%,2009 年我们对在我中心初诊验配的患者再次调查,巨乳头结膜炎的发病率为 3.84%,基本同于国外 3.7%的报道^[1]。对于巨乳头结膜炎的治疗方法,过去常采用停戴接触镜,配合激素类及非激素类脱敏剂点眼的方法。而有些巨乳头结膜炎患者由于某种原因不能脱离接触镜,因此我们给这类患者改配频繁更换型接触镜(FRSCl)及透气性硬性接触镜(RGPCL),观察巨乳头结膜炎的病情变化,同时探讨脱敏剂的疗效。

1 对象和方法

1.1 对象 将 2009-01/2010-12 在我中心确诊为巨乳头结膜炎的患者 112 例 208 眼随机分为 4 组,第 I 组为频繁更换型接触镜同时点明目清滴眼液组(68 眼);第 II 组为频

表1 治疗前各组巨乳头结膜炎患者临床分期 眼

分组	+	++	+++	合计
I组	15	30	23	68
II组	12	28	16	56
III组	16	22	14	52
IV组	8	14	10	32
合计	51	94	63	208

繁更换型接触镜同时点脱敏剂组(56眼);第III组为透气性硬性接触镜同时点明目清滴眼液组(52眼);第IV组为透气性硬性接触镜同时点脱敏剂组(32眼)。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 I组及II组每日戴镜12h以内,每日点眼4次,每周不作去蛋白处理,4wk更换1次镜片;III组及IV组每日戴镜12h以内,每周除蛋白,镜片更换时间为1a以上。4组患者复诊时间为1wk;1,3,6mo;1a,随诊1a。应用YZ5X裂隙灯显微镜观察巨乳头结膜炎的临床分期,评价其治疗效果。

1.2.2 巨乳头结膜炎临床分期 巨乳头结膜炎的临床分期分为4期:前驱期(±)、轻度(+)、中度(++)、重度(+++)。前驱期:仅在睑板部与穹隆交界的结合部出现滤泡,睑板平滑;轻度:睑板部出现均一细小乳头增生,无明显黏性分泌物;中度:睑板部出现大乳头,大小乳头不一至并混合存在,结膜有少许粘性分泌物;重度:睑板部2/3部分为大乳头,乳头直径大于1mm,结膜黏性分泌物明显增多。治疗前每组巨乳头结膜炎患者临床分期见表1。

统计学分析:利用SPSS 18.0软件处理数据,各组的好转率及明显好转率的比较采用卡方检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效标准 好转:由“+++”转为“++”,或由“++”转为“+”或由“+”转为“±”,且大乳头减少,黏性分泌物减少;明显好转:由“+++”转为“+”,或由“++”转为“±”乳头明显减少,黏性分泌物明显减少。

2.2 戴镜0.5a后疗效 好转例数:I组为40例,II组为35例,III组为31例,IV组为18例。好转率:I组为58.8%,II组为62.5%,III组为59.6%,IV组为56.3%,4组数据经统计学处理无显著性差异($P > 0.05$);明显好转例数:I组为28例,II组为21例,III组为21例,IV组为13例。明显好转率:I组为41.2%,II组为37.5%,III组40.4%,IV组为40.6%,4组数据经统计学处理无显著性差异($P > 0.05$)。

2.3 戴镜1a后疗效 好转例数:I组为24例,II组为21例,III组为20例,IV组为12例。好转率:I组为35.3%,

II组为37.5%,III组为38.5%,IV组为37.5%,4组数据经统计学处理无显著性差异($P > 0.05$)。明显好转例数:I组为44例,II组为35例,III组为32例,IV组为19例。明显好转率:I组为64.7%,II组为62.5%,III组为61.5%,IV组为59.4%,4组数据经统计学处理无显著性差异($P > 0.05$)。

3 讨论

透气性硬性接触镜及频繁更换型接触镜应用于巨乳头结膜炎患者,使一些由于某种原因而不能停戴接触镜的患者能够继续戴镜,同时也为巨乳头结膜炎的治疗提供了新途径。通过对112例208眼巨乳头结膜炎患者改配频繁更换型接触镜及透气性硬性接触镜1a的观察,4组数据无显著性差异($P > 0.05$),分析其原因为:(1)巨乳头结膜炎的发病主要原因是免疫反应,镜片表面沉积物为主要抗原。我们认为透气性硬性接触镜的材质主要成分为低亲水性物质,不易吸附泪液中的蛋白质等污染物,阻断了抗原抗体免疫反应机制,且透气性硬性接触镜的泪液循环量为软性隐形眼镜的10倍^[2]。不容易使眼前部缺氧,有助于巨乳头结膜炎好转。透气性硬性接触镜具有高透氧性和配戴时轻微移动性以及固定成型性等特点,保证佩戴时角膜仍获得充足的氧气,因而降低了因戴镜引起的巨乳头结膜炎等并发症^[3]。加上规范的验配、个体化的定制镜片和有计划的复诊,并发症较之软性隐形眼镜大大减少^[4]。(2)软性隐形眼镜的主要材质为亲水性物质,容易吸附泪液中的蛋白质等污染物,因此镜片上容易产生沉积物,发生免疫反应,并发巨乳头结膜炎。频繁更换型接触镜为高含水软性接触镜,镜片在戴用一段时间后会产生产物,但频繁更换型接触镜采用频繁更换方式,沉积物不会过多沉积于镜片,保持镜片的清洁,阻断了抗原抗体免疫反应机制。

明目清滴眼液是一种中药制剂,可改善眼疲劳,轻度抗炎,无抗过敏作用。I组与II组、III组与IV组无显著性差异,说明点脱敏剂无明显疗效,只要定期更换软性隐形眼镜即可达到治疗巨乳头结膜炎的效果。如果能嘱咐患者缩短镜片使用时间,或真正一次性使用,治疗效果会更显著。

临床结果证实,角膜接触镜配戴者一旦引发巨乳头结膜炎,若及时更换透气性硬性接触镜和频繁更换型接触镜,能够在不影响戴镜情况下有效控制及治愈本病。

参考文献

- 1 谢培英. 角膜接触镜. 北京:人民卫生出版社1998:153-265
- 2 王旭飞,李勤. 硬性角膜接触镜在临床中的应用. 中国实用眼科杂志2004;22(10):761-764
- 3 常枫,沈政委,陈云辉,等. 硬性透氧性角膜接触镜矫正特殊类型屈光不正的效果观察. 中国实用眼科杂志2011;29(1):76-78
- 4 吕帆. 角膜接触镜学. 北京:人民卫生出版社2004:5-9