

# 普拉洛芬滴眼液治疗干眼症疗效观察

王伟鹏

作者单位:(226001)中国江苏省南通市中医院眼科  
作者简介:王伟鹏,男,主治医师,研究方向:眼科临床。  
通讯作者:王伟鹏. ntwwp1979@163.com  
收稿日期:2012-06-29 修回日期:2012-10-17

## Efficacy of pranoprofen eye drops in dry eyes patients

Wei-Peng Wang

Department of Ophthalmology, Nantong Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nantong 226001, Jiangsu Province, China

Correspondence to: Wei-Peng Wang. Department of Ophthalmology, Nantong Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nantong 226001, Jiangsu Province, China. ntwwp1979@163.com

Received:2012-06-29 Accepted:2012-10-17

### Abstract

• AIM: To observe the effect of 1g/L pranoprofen eye drops in the treatment of dry eye.

• METHODS: A total of 100 dry eyes patients, from the outpatient department in our hospital between January and December of 2011, were randomly divided into two groups: group A was treated by 1g/L pranoprofen drops combined with 1g/L sodium hyaluronate eye drops, 1 drop each time, 4 times/d for each eye; group B was treated by 1g/L sodium hyaluronate eye drops alone, 1 drop each time, 4 times/d, for each eye. All patients met the inclusion criteria before treatment and were observed before and after 14 days of treatment with questionnaire scores, Schirmer I trial, corneal fluorescein staining scores. The results of the two groups were compared for statistical analysis.

• RESULTS: The effect of 1g/L pranoprofen eye drops combined 1g/L of sodium hyaluronate eye drops was significantly better than that of 1g/L of sodium hyaluronate eye drops in the treatment of dry eye patients. There was significant difference between two groups.

• CONCLUSION: 1g/L pranoprofen is effective for dry eye to relieve symptoms and improve corneal situation.

• KEYWORDS: dry eye; pranoprofen; sodium hyaluronate; inflammation

**Citation:** Wang WP. Efficacy of pranoprofen eye drops in dry eyes patients. *Guoji Yanke Zazhi(Int Eye Sci)* 2012;12(11):2231-2232

### 摘要

目的:观察 1g/L 普拉洛芬滴眼液治疗干眼症的疗效。

方法:选择我院 2011-01/12 门诊诊断为干眼症的患者

100 例,随机分成 A、B 两组,A 组:1g/L 普拉洛芬滴眼液及 1g/L 玻璃酸钠滴眼液联合应用,4 次/d 点眼,1 滴/次。B 组:1g/L 玻璃酸钠滴眼液单独应用,4 次/d 点眼,1 滴/次。试验疗程为 14d。所有的患者符合入选标准,用药前及用药后 14d 观察患者的问卷评分、Schirmer I 试验、角膜荧光素染色评分。比较两组的结果,进行统计分析。

结果:1g/L 普拉洛芬滴眼液及 1g/L 玻璃酸钠滴眼液联合应用治疗干眼症患者的效果明显优于单纯使用 1g/L 玻璃酸钠滴眼液治疗组,两组结果差异有统计学意义。

结论:1g/L 普拉洛芬滴眼液治疗干眼症,对于缓解症状,改善角膜情况效果良好。

关键词:干眼症;普拉洛芬;玻璃酸钠;炎症

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2012.11.64

引用:王伟鹏. 普拉洛芬滴眼液治疗干眼症疗效观察. 国际眼科杂志 2012;12(11):2231-2232

### 0 引言

干眼病为常见的眼部疾病,患者可表现为眼部异物感、畏光、视力波动,严重时可继发感染导致角膜溃疡穿孔、失明。2007 年国际干眼病专题研究会对于干眼病的定义为:泪液和眼球表面的多因素疾病,能引起患眼不适、视觉障碍和泪膜不稳定,损害眼球表面。该病伴有泪膜渗透性增加和眼表炎症<sup>[1]</sup>。因此,干眼症的治疗应该包括抗炎治疗,现将我院眼科门诊 2011-01/12 诊断为干眼症的 100 例患者,予以联合应用普拉洛芬、玻璃酸钠滴眼液或单独应用玻璃酸钠滴眼液治疗,观察普拉洛芬滴眼液在治疗干眼症中的疗效。

### 1 对象和方法

1.1 对象 选择我院眼科 2011-01/12 门诊诊断为干眼症的 100 例患者,其中男 44 例,女 56 例,年龄 18~75(平均 36±2.6)岁,其中有长期使用角膜接触镜、长期使用电脑、长期在空调房内等相关病史者 55 例,无相关病史者 45 例。患者者入选标准:有眼干涩感、异物感、烧灼感等眼部不适症状,泪液分泌试验 Schirmer I ≤5mm/5min,或泪膜破裂时间 ≤5s,角膜荧光素染色评分 ≥1 分,年龄 ≥18 岁。排除标准:排除有合并类风湿性关节炎、干燥综合征等全身免疫性疾病患者;治疗前 1wk 及治疗期间无局部或全身使用糖皮质激素、免疫抑制剂等药物。

1.2 方法 将 100 例干眼症患者随机分成 A、B 两组,每组 50 例。A 组:1g/L 普拉洛芬滴眼液+1g/L 玻璃酸钠滴眼液联合应用;B 组:1g/L 玻璃酸钠滴眼液单独应用。普拉洛芬滴眼液及玻璃酸钠滴眼液均为 4 次/d 点眼,每次 1~2 滴。疗程为 14d,在治疗前及治疗后 14d 分别行干眼症状问卷调查、角膜荧光素染色、Schirmer I 检查。结果的计分方法:(1)问卷调查,调查内容包括:是否有眼干涩感、异物感、烧灼感、酸胀感、疲劳、畏光、眼红、眼痛症状等眼

部不适症状,程度用无、偶尔、经常、持续表示,分别记录为0、1、2、3分;(2)角膜荧光素染色,用荧光素试纸条接触患者下睑结膜囊后,待荧光素均匀分布于眼球表面,用裂隙灯钴蓝光观察角膜,角膜上皮无着色为0分,着色区域小于角膜面积的1/3记为1分,<1/2角膜面积记为2分,>1/2角膜面积记为3分;Schirmer I试验,将试纸条一端折叠后放入下睑外1/3结膜囊内,双眼自然闭合5min,从折叠处测量其湿润长度。

统计学分析:应用SPSS 11.0统计软件进行数据处理,数据以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,用药前和用药后A、B两组各项指标的比较采用t检验。以 $P < 0.05$ 判定差异有显著性。

## 2 结果

治疗前A、B两组患者的症状体征的评分差异无统计学意义( $t_{\text{问卷值}} = 1.1560, P = 0.2505; t_{\text{荧光素染色}} = 1.6437, P = 0.1034; t_{S_{11}} = 0.4143, P = 0.6796$ )。治疗后两组患者的症状体征的评分均有所改善,问卷值及角膜荧光素染色评分结果A组优于B组,差异有统计学意义( $t_{\text{问卷值}} = 30.5392, P = 0.0000; t_{\text{荧光素染色}} = 5.0255, P = 0.0000$ ),但Schirmer I试验评分A、B两组间差异无统计学意义( $t = 0.2039, P = 0.8389$ ,表1)。

## 3 讨论

干眼症为眼科门诊常见眼病,临床治疗常将人工泪液治疗放在首位,但经过积极补充人工泪液治疗后,仍有部分患者自觉眼部不适症状不能完全缓解,由此给临床工作带来思考,在充分补充眼表水分的情况下,患者眼部不适不能缓解,必然有其病理生理学原因。根据近来对于干眼症发病机制研究显示,泪液分泌及排出系统功能不全会导致泪膜成分发生改变,导致泪液渗透压升高,影响泪膜的稳定性和对眼表的保护功能,这些改变可促使眼表炎症的发生<sup>[2]</sup>。同时干眼症患者常有眼干燥感、异物感、灼热感、痒感、畏光、发红、易疲劳等不适,这些症状与眼表的炎症有着必然的联系。由此可见将抗炎药物引入干眼症的治疗

表1 两组治疗前后各项指标比较

组别	治疗阶段	问卷值(分)	荧光素染色(分)	Schirmer I (mm/5min)
A组	治疗前	2.12±0.63	1.86±0.36	3.59±1.77
	治疗后	0.32±0.07	0.83±0.24	6.77±2.30
B组	治疗前	1.98±0.58	1.74±0.37	3.44±1.85
	治疗后	0.92±0.12	1.12±0.33	6.68±2.11

是较为合适的。临床常用抗炎药物有糖皮质激素及非甾体抗炎药,其中糖皮质激素具有良好的抗炎作用,但长期使用可导致白内障、青光眼等眼部并发症,在此情况下,非甾体抗炎药显得具有明显优势。普拉洛芬属于丙酸类非甾体类抗炎药物,其产生抗炎作用通过抑制环氧酶,阻断花生四烯酸合成前列腺素。本治疗观察显示联合应用普拉洛芬、玻璃酸钠滴眼液治疗干眼症,对于改善患者症状及修复角膜上皮损伤均优于单纯应用玻璃酸钠滴眼液,但对于患者泪液分泌量,两组间无明显差异。由此可见使用普拉洛芬治疗干眼症患者效果良好,且长期使用未见严重不良反应报道。

本组试验疗程为14d,根据试验结果提示,对于干眼症患者,联合应用普拉洛芬及玻璃酸钠滴眼液较单独应用玻璃酸钠滴眼液在缓解患者症状及改善角膜情况方面有明显优势。考虑到目前对于眼表炎症水平的临床诊断仍然无法进行,那么对于干眼症患者应用普拉洛芬滴眼液进行抗炎治疗,何时可以停药,是否需要长期维持,长期应用普拉洛芬及玻璃酸钠滴眼液联合用药与单独应用玻璃酸钠滴眼液两者间是否存在差别,需要进一步进行长时间的临床观察。

### 参考文献

- Lemp M, Baudouin C, Baum J, et al. The definition and classification of dry eye disease: report of the definition and classification subcommittee of the international dry eye workshop. *Ocul Surf* 2007;5(2):75-92
- 马晓昀,殷莲华. 炎症与干眼症的研究进展. *复旦学报(医学版)* 2009;36(4):495-497