

软性角膜接触镜治疗角膜溃疡穿孔的临床观察

彭振宇¹, 彭湘萍²

作者单位:¹(416000)中国湖南省吉首市,湘西自治州人民医院眼科 吉首大学附属第一人民医院;²(416000)中国湖南省吉首市,吉首大学医学院

作者简介:彭振宇,毕业于南华大学医学院,主治医师,研究方向:角膜疾病、玻璃体疾病。

通讯作者:彭振宇. yuping76@163. com

收稿日期:2011-02-15 修回日期:2011-03-29

Clinical investigation on the treatment of perforated corneal ulcer by soft corneal contact lens

Zhen-Yu Peng¹, Xiang-Ping Peng²

¹Department of Ophthalmology, the People's Hospital of Xiangxi Autonomy State, Jishou 416000, Hunan Province, China; ²Medical School of Jishou University, Jishou 416000, Hunan Province, China

Correspondence to: Zhen-Yu Peng. Department of Ophthalmology, the People's Hospital of Xiangxi Autonomy State, Jishou 416000, Hunan Province, China. yuping76@163. com

Received: 2011-02-15 Accepted: 2011-03-29

Abstract

• AIM: To investigate the clinical effect of soft corneal contact lens for perforated corneal ulcer.

• METHODS: Twenty-four cases 24 eyes with perforated corneal ulcer were treated by soft corneal contact lens, in which fourteen cases 14 eyes were with bacterial corneal ulcer, eight cases 8 eyes were with viral corneal ulcer, two cases 2 eyes were with fungal corneal ulcer. Combination therapy was chosen according to different causes of disease. The soft corneal contact lens was cleaned after one week, changed after three weeks until ulcer healed.

• RESULTS: In 24 cases 24 eyes of perforated corneal ulceration patients, anterior chamber was formed after 1-2 days, corneal epithelium covered, corneal stromal layer fiber mesh scaffolds formed after 5-10 days, 20-32 days later corneal ulcer healed perforated area closed well. Vision had improved with different degrees.

• CONCLUSION: It is a safe and effective adjunctive therapy to cure perforated corneal ulceration with soft corneal contact lens.

• KEYWORDS: soft corneal contact lens; cornea ulcer with perforation

Peng ZY, Peng XP. Clinical investigation on the treatment of perforated corneal ulcer by soft corneal contact lens. *Guoji Yanke Zazhi (Int J Ophthalmol)* 2011;11(5):906-907

摘要

目的:观察软性角膜接触镜治疗角膜溃疡穿孔的临床疗效。

方法:对24例24眼角膜溃疡穿孔的患者采用配戴软性角膜接触镜治疗。其中细菌性14例14眼,病毒性8例8眼,真菌性2例2眼。戴镜期间根据不同病因选择联合用药,角膜镜配戴1wk清洗,3wk更换,角膜愈合后摘镜,随诊复查。

结果:角膜溃疡穿孔患者24例24眼戴镜后1~2d前房均形成,5~10d后角膜上皮覆盖,角膜基质层纤维网状支架形成,20~32d角膜溃疡愈合,穿孔区密闭良好。患者视力有不同程度提高。

结论:软性角膜接触镜是一种安全有效的角膜溃疡穿孔的辅助治疗方法。

关键词:软性角膜接触镜;角膜溃疡穿孔

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2011.05.057

彭振宇,彭湘萍.软性角膜接触镜治疗角膜溃疡穿孔的临床观察.国际眼科杂志2011;11(5):906-907

0 引言

角膜溃疡是眼科临床常见的疾病,溃疡不愈可导致角膜穿孔并发眼内炎等严重后果。传统的治疗方法是抗炎、绷带加压、手术缝合等。Wichterle等在60年代开始探索用软性角膜接触镜治疗角膜病变^[1],近年来,软性角膜接触镜已经成为一系列眼病的有效治疗手段。我院2007-01/2009-12对24例24眼角膜溃疡穿孔患者采用软性角膜接触镜进行治疗,取得了满意疗效,现报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 我院2007-01/2009-12就诊的角膜溃疡穿孔患者24例24眼,男15例15眼,女9例9眼,年龄14~65(平均43)岁。角膜溃疡穿孔其中细菌性14例14眼,病毒性8例8眼,真菌性2例2眼。溃疡穿孔均<3mm,穿孔部位角膜中央区4眼,偏中央区4眼,周边区1眼。视力:0.01~0.1者6眼,指数/眼前者10眼,手动/眼前者8眼。

1.2 方法 角膜溃疡穿孔患者入院后,进行常规检查,从角膜溃疡的进行缘取材做涂片,作细菌培养和药物敏感试验。选用 etafilcon A 软性角膜接触镜(强生公司生产),中等含水量,厚度0.084mm,直径14.2mm。配戴前在抗生素眼药水浸泡30min进行消毒处理,配戴后根据患者不同病因联合使用合适药物,细菌性的采用氧氟沙星眼药水,病毒性的采用阿昔洛韦眼药水,必要时全身抗病毒治疗。在细菌培养及药物敏感试验结果尚未知时,可同时试用多种广谱抗菌素,轮流交替地滴眼。同时10g/L阿托品散瞳,使用贝复舒滴眼液促进角膜生长,必要时患者口服乙酰唑胺等降低眼内压。注意补充营养,增加多种维生素摄入。分泌物较多患者,暂不戴镜,可用生理盐水或30g/L

硼酸溶液,每日冲洗结膜囊。连续戴镜 7d 后对接触镜进行清洁消毒,每天注意观察患眼疼痛及分泌物等情况,裂隙灯显微镜观察角膜愈合情况,进行视力检查。嘱咐患者避免剧烈运动,不要轻易揉搓按压患眼。配戴时间 3wk 内需更换新的接触镜,角膜溃疡穿孔痊愈后取出接触镜。

2 结果

角膜溃疡穿孔患者 24 例 24 眼戴镜后 1~2d 前房均形成,5~10d 后角膜上皮覆盖,角膜基质层纤维网状支架形成,20~32d 角膜溃疡愈合,穿孔区密闭良好。患者视力有不同程度提高,0.3 者 1 眼,0.1~0.3 者 3 眼,0.01~0.1 者 6 眼,手动/眼前者 9 眼,数指/眼前者 5 眼。

3 讨论

角膜溃疡是一种眼科常见病,也是我国目前主要的致盲眼病之一。角膜溃疡穿孔是严重并发症,及时处理角膜穿孔是预防眼内感染以及其它严重并发症发生的关键措施。采用绷带加压治疗往往不能正常点眼和观察病情变化;采用球结膜瓣遮盖术,术后影响美观和视力;手术缝合治疗对角膜是二次创伤;采用角膜移植也受材料限制且容易导致排斥反应。角膜接触镜又叫隐形眼镜,不仅仅用来矫正屈光不正,还可运用于治疗各种眼前节段疾病,国外报道较多,国内运用较晚。随着治疗用软性角膜接触镜材料不断改进,近 30a 来,其以透明、透氧、湿润、柔软以及戴取方便等特点得到了较广泛的运用^[2]。现在临床上运用软性角膜接触镜治疗角膜溃疡穿孔的越来越多,也取得了良好效果。

治疗性角膜接触镜主要利用绷带的保护作用,其具有以下优点:(1)缓解疼痛和眼刺激症状。角膜接触镜的屏障作用减少眼球运动时眼睑对伤口的摩擦,可使疼痛减轻,明显减轻异物感等刺激症状^[3]。(2)开放点药。使用治疗性软性角膜接触镜比绷带包扎更有利,一方面可以继续滴眼药,另外也便于临床观察和治疗^[4]。(3)缓释药控。软性接触镜具有亲水性能,因而可吸附药液于镜片上,利用其物理特性作为给药途径,维持眼液的浓度、延长药效时间^[5]。(4)保护作用。角膜外面有镜片覆盖,免于角膜直接暴露外界,还可减少眼睑的机械剪切力作用,起

到保护角膜的作用,可促进损伤愈合,还可防止球内感染。(5)维持角膜表面的湿润。(6)加固穿孔的角膜区域,通过对穿孔角膜的加压绷带作用,及时封闭穿孔区域^[6],防止房水外渗,有利于前房形成。(7)镜片吸附在角膜上可以较均匀地对角膜各部分施加压力,减少眼内压对伤口的影响,伤口不易因眼球的运动而移位和错位,从而保证伤口对合整齐,促进愈合^[7]。

本院治疗结果表明,配戴软性角膜接触镜治疗角膜溃疡穿孔疗效满意。在治疗过程中,注意选择配戴舒适的镜片,一般“绷带”镜片,宜配戴稍紧些,镜片脱落较少,改善症状更为有效^[8]。另外严格掌握适应证,一般用于溃疡小穿孔;配戴前可对病灶进行处理,配戴后选择合适药物;注意配戴卫生和镜片消毒,配戴及取下镜片动作轻柔,由专业医务人员操作;配戴及更换时间恰当,配戴时间不宜过长;进行严密监护以防配戴并发症发生;患者定期复查等。总的来说角膜溃疡穿孔在药物治疗不满意的情况下,采用配戴软性角膜接触镜是一种简单易行、安全有效的辅助治疗方法。

参考文献

- 1 郑荣领,金秀英. 治疗用角膜接触镜的研究进展. 国外医学眼科学分册 2000;24(2):106-112
- 2 秦毅,王荣光,戴红雷. 亲水性软性角膜接触镜辅助治疗内眼手术后持续性角膜上皮病变. 眼科 2009;18(5):348-351
- 3 牛俊波. 抛弃型软性角膜接触镜在眼外伤治疗中的应用. 中国中医眼科杂志 2007;17(5):297
- 4 薛朝华,罗汉萍,罗婧. 病灶切除及羊膜填塞术联合软性角膜接触镜治疗单纯疱疹病毒性角膜溃疡的护理. 护理学杂志 2009;24(12):51-52
- 5 Arora R, Jain S, Monga S, et al. Efficiency of continuous wear pure vision contact lenses for therapeutic use. *Contact Lens & Anterior Eye* 2004;27:39-43
- 6 冯金玲,贾桂芹,解士勇. 软性角膜接触镜在角膜溃疡穿孔中的应用. 中国实用眼科杂志 2003;21(12):916-917
- 7 张彩霞,魏锐利,李由. 治疗性角膜接触镜用于难治性角膜患者一例. 上海医学 2002;25(4):232
- 8 王国华,王冬梅,胡志佳,等. 软性角膜接触镜在治疗角膜穿孔中的应用. 眼外伤职业眼病杂志 2008;30(10):781-782