

视疲劳 500 例临床病因分析

董坤丽, 杨继君, 陈露, 裴付彬

基金项目: 中国河北省沧州市科技局 2011 年计划资助项目 (No. 1123048ZD)

作者单位: (061000) 中国河北省沧州市人民医院眼科

作者简介: 董坤丽, 女, 毕业于张家口医学院, 本科, 副主任医师, 研究方向: 小儿斜弱视、美容整形。

通讯作者: 董坤丽. dongkunli456@sina.com

收稿日期: 2011-04-12 修回日期: 2011-06-03

Clinical analysis of 500 cases of asthenopia

Kun-Li Dong, Ji-Jun Yang, Lu Chen, Fu-Bin Pei

Foundation item: Science and Technology Project of Cangzhou, Hebei Province, China (No. 1123048ZD)

Department of Ophthalmology, People's Hospital of Cangzhou, Cangzhou 061000, Hebei Province, China

Correspondence to: Kun-Li Dong. Department of Ophthalmology, People's Hospital of Cangzhou, Cangzhou 061000, Hebei Province, China. dongkunli456@sina.com

Received: 2011-04-12 Accepted: 2011-06-03

Abstract

- AIM: To analyse the pathogeny of asthenopia.
- METHODS: The medical history of the outpatients with subjective sensation of asthenopia were asked. They were given particular examination to exclude systemic diseases and other eye diseases. The symptoms of asthenopia were recorded and analysed.
- RESULTS: The asthenopia included 10 symptoms. The causes included eye factors, systemic factors, environmental factors and comprehensive factors.
- CONCLUSION: Asthenopia shows many symptoms. The causes include many factors, the treatment should follow analysis of cause, then symptomatic treatment is given.
- KEYWORDS: asthenopia; clinical manifestation; pathogeny; symptomatic treatment

Dong KL, Yang JJ, Chen L, *et al.* Clinical analysis of 500 cases of asthenopia. *Guji Yanke Zazhi (Int J Ophthalmol)* 2011; 11(8): 1477-1478

摘要

目的: 分析视疲劳的病因。

方法: 选取门诊就诊有眼疲劳主观感受的 500 例 1000 眼患者, 均详细询问病史, 通过详细眼部检查和全身检查, 排除全身疾病和眼部其他疾病, 记录眼疲劳症状及体征, 最后进行分析总结。

结果: 视疲劳大约有 10 种症状, 病因有眼部、全身、环境及综合因素。

结论: 视疲劳的临床表现和病因复杂多样, 治疗上应分析病因, 对症治疗。

关键词: 视疲劳; 临床表现; 病因; 对症治疗

DOI: 10.3969/j.issn.1672-5123.2011.08.057

董坤丽, 杨继君, 陈露, 等. 视疲劳 500 例临床病因分析. 国际眼科杂志 2011; 11(8): 1477-1478

0 引言

视疲劳是一组由于过度注视引起的一时性的功能减退和一系列不适症状等现象^[1]。其不是一个独立的疾病, 而是一种症状性表现或症状群。随着电脑、电视、手机等现代化信息工具的普及, 视疲劳患者日渐增多, 涉及的人群广泛。青光眼的眼压高, 有明确的数值。而视疲劳疾病的诊断没有一个客观的数值, 仅凭的是主观感受, 所以诊断不是很清晰。因此, 治疗前要详细分析各种症状, 排除各种眼部疾病及全身疾病, 查明视疲劳的病因, 对症治疗, 可取得良好的治疗效果。

1 对象和方法

1.1 对象 收集 2008-10/2010-10 在我院门诊就诊有眼疲劳主观感受的患者, 共 500 例 1000 眼, 其中男 218 例, 女 282 例, 年龄 8~68 岁。职业: 学生约 30.2%, 电脑工作者约 20.1%, 教师约 10.5%, 老年患者约 30.1%, 其他约 9.1%。

1.2 方法 将所有我院门诊主诉有眼疲劳主观感受的患者建立档案, 详细询问并记录病史、眼部不适症状及时间, 如有全身症状, 要排除全身疾病的可能, 头疼患者请神经内科会诊, 行头颅 CT 检查, 前额痛者请耳鼻喉科会诊, 行鼻部 CT 检查。眼部检查包括: 远、近视力, 电脑验光, 主观插片, 综合验光仪检查, 获得精确的屈光数值 (视力表为标准的对数视力表, 电脑验光仪和综合验光仪为日本 Topcon)。裂隙灯检查有无结膜炎、睑缘炎、角膜炎、白内障等。眼底镜检查、B 超检查及眼底照相排除内眼疾病。眼压检查排除青光眼。角膜映光、交替遮盖及三棱镜、同视机 (长春市光电仪器厂) 检查排除眼肌病变, 检查融合范围、集合近点。眼干患者进一步查泪液分泌试验、BUT 试验等。眶上神经压痛检查排除眶上神经疼。

2 结果

2.1 临床表现 视疲劳患者 500 例中有视物模糊、复视者 50 例, 眼干涩、异物感者 430 例, 眼睑沉重、喜闭眼、不愿睁眼者 351 例, 眼酸、胀、疼、眼眶周疼者 264 例, 不能持续视物过久者 321 例, 眼红者 356 例, 头疼、头晕者 36 例, 恶心、呕吐者 21 例, 记忆力下降、全身乏力、易疲劳者 62 例。

2.2 病因 眼部因素:(1)调节性因素:近视、远视、散光及老视,屈光参差、术后无晶状体眼、眼镜的屈光度相差悬殊等;(2)眼肌因素:外隐斜、外斜、先天性及后天性麻痹性斜视等;(3)其他:结膜炎、睑缘炎、干眼症、角膜炎、白内障、MCD等。全身因素:(1)产后及病后身体虚弱患者,如糖尿病、贫血、营养不良患者;(2)过度劳累患者,如长时间电脑前工作者;(3)神经官能症患者、癔症、精神病早期、更年期患者等。

3 讨论

视疲劳的病因复杂多样,有时是多种因素共同作用的结果,治疗上分析病因、对症治疗。通过观察发现,青少年学生视疲劳多为学习时间长、睡眠时间短、休息不足、用脑过度引起,常伴有屈光不正、眼镜配戴不合适、外隐斜、外斜视等,通过详细检查,矫正屈光不正和斜视。七叶洋地黄双苷滴眼液点眼治疗,症状多能缓解,重者可以加服中药,辨证施治,效果良好。中青年患者工作压力大,精神紧张,电脑前工作时间长,视频终端(virtual display terminal, VDT)综合征患者多见,除七叶洋地黄双苷滴眼液点眼治疗外^[2],合并全身症状者加服杞菊地黄丸。另外中年患者中有一些由于老视未及时发现,此类患者给予配镜后,能好转。在老年患者中,常有主诉眼干、眼痒、异物感、不愿睁眼者,检查发现常常合并结膜炎、干眼症、白内障、老年

性黄斑变性,给予相应抗菌素滴眼液、人工泪液、七叶洋地黄双苷滴眼液点眼治疗外,口服石斛夜光丸有明显疗效。

肌性眼疲劳可见于任何年龄患者,通过检查有明显斜视且达到手术指征者行手术矫正,未达到手术指征者可以用三棱镜矫正斜视,尤其是垂直斜视患者,效果非常明显。病后、产后身体虚弱患者,常有久视后眼疲劳、不愿睁眼、眼干涩等。这一类患者,除七叶洋地黄双苷滴眼液点眼治疗外,多采取中药辨证治疗,增强患者体质,通过治疗全身病,症状能缓解。还有一类神经官能症患者,由于心理因素引起的视疲劳,除七叶洋地黄双苷滴眼液点眼治疗外^[3],请心理科会诊,协助心理疏导,配合精神科用药也取得了满意效果。

总之,视疲劳眼病虽不能致盲,但给患者的工作和学习带来困难和影响,值得重视。视疲劳的病因复杂,治疗上对症,才能取得满意效果。

参考文献

- 1 李凤鸣. 眼科全书. 北京:人民卫生出版社 1996:2652
- 2 沈兰珂,马雯. 施图伦治疗 VDT 视疲劳临床观察. 国际眼科杂志 2005;5(6):1293-1294
- 3 黎海平,郝小波,王桂红. 七叶洋地黄滴眼液治疗视疲劳 30 例. 广西中医学院学报 2009;12(1):10-11