

玻璃酸钠滴眼液与氟米龙滴眼液联用对急性结膜炎后干眼症患者的效果

张永菁

山东省昌邑市围子街道卫生院宋庄社区卫生服务中心, 山东 昌邑 261314

【摘要】 **目的** 探究急性结膜炎后干眼症治疗采用玻璃酸钠滴眼液联合氟米龙滴眼液的效果。**方法** 选择2020年1月至2022年1月山东省昌邑市围子街道卫生院宋庄社区卫生服务中心收治600例急性结膜炎后干眼症患者,通过随机数字表法分成两组,每组300例。对照组治疗使用玻璃酸钠滴眼液,试验组治疗采用玻璃酸钠滴眼液联合氟米龙滴眼液方案。比较治疗总有效率。对治疗前、后患者结膜充血情况、泪膜破裂时间(BUT)、角膜荧光素染色(FL)、基础泪液分泌实验(SIT)进行对比。同时比较不良反应发生率。**结果** 治疗总有效率组间对照试验组明显更高,差异有统计学意义($P<0.05$)。治疗前,两组美国接触镜研究所(CCLRU)分级标准组间比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,两组患者CCLRU评分相比于治疗前均减少,差异显著,存在统计学意义($P<0.05$)。试验组治疗后CCLRU评分少于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。两组治疗前BUT、FL、SIT比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,两组BUT增加,FL、SIT减少,差异有统计学意义($P<0.05$)。试验组治疗后BUT大于对照组,FL、SIT显著低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。试验组不良反应发生率与对照组进行组间比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 玻璃酸钠滴眼液联合氟米龙滴眼液用药方案治疗急性结膜炎后干眼症患者,相比于单用玻璃酸钠滴眼液的治疗效果好,可以减轻结膜充血程度、缓解干眼症症状,用药安全性高,值得临床应用与推广。

【关键词】 急性结膜炎;干眼症;玻璃酸钠滴眼液;氟米龙滴眼液

干眼症是急性结膜炎后常见的一种后遗症,以眼睛干燥、干涩、疲劳不适等症状为主要疾病表现。急性结膜炎后干眼症的治疗以减轻疾病症状、消除结膜充血水肿为根本目标,主要应用人工泪液,同时需要减轻眼表面炎症,消除病因^[1]。玻璃酸钠滴眼液适用于干眼症疾病治疗,可以润滑眼部表面,治疗效果好、不良反应少^[2]。但是,由于玻璃酸钠滴眼液中含有防腐剂成分,患者长期用药可能对眼角膜造成损伤。氟米龙滴眼液是一种具有抗炎、血管收缩、止痒作用的药物,对急性结膜炎后干眼症患者使用该药物后可以对眼部炎症进行有效抑制,消除病因,从而缓解症状^[3]。为了提高急性结膜炎后干眼症治疗效果,本研究对玻璃酸钠滴眼液联合氟米龙滴眼液治疗急性结膜炎后干眼症的效果进行研究分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2020年1月至2022年1月山东省昌邑市围子街道卫生院宋庄社区卫生服务中心收治急性结膜炎后干眼症患者600例作为研究对象,随机数字表法分成两组,对照组和试验组各300例。其中,对照组男性132例、女性168例;年龄24~66岁,平均年龄(48.64±2.15)岁;病程2~7d,平均

(4.24±0.45)d;急性结膜炎类型:细菌性结膜炎176例、病毒性结膜炎124例。试验组男性128例、女性172例;年龄24~66岁,平均年龄(48.60±2.16)岁;病程2~7d,平均(4.19±0.46)d;急性结膜炎类型:细菌性结膜炎179例、病毒性结膜炎121例。两组患者性别、年龄、病程、急性肌膜炎类型组间对照未见显著差异, $P>0.05$,具有可比性。

纳入标准:(1)患者及家属对同意本研究提出治疗方案。积极配合;(2)患者均出现眼部分泌物增多、干涩等症状;(3)患者精神状态良好;(4)角膜荧光素染色评分(FL)3~8分;(5)入组前未接受过任何治疗。**排除标准:**(1)对玻璃酸钠滴眼液、氟米龙滴眼液药物过敏;(2)精神疾病、认知障碍;(3)近6个月接受过眼部手术;(4)存在眼外伤、眼压过高等。

1.2 方法

1.2.1 对照组 给予玻璃酸钠滴眼液[生产厂家:珠海亿胜生物制药有限公司;批准文号:国药准字H20183333;药品规格:(0.4mL:0.4mg)×10支]进行治疗,用药3次/d,1滴/次,用药前将药品充分摇匀。根据患者症状可以遵医嘱增加使用频率,连续治疗1周。

1.2.2 试验组 采用玻璃酸钠滴眼液联合氟米龙滴眼液治疗方案。玻璃酸钠滴眼液药品厂家、生

产批次、规格、用法用量等均与对照组一致。氟米龙滴眼液 {生产厂家:参天制药株式会社 [参天制药(中国)有限公司分装];批准文号:国药准字J20180068;药品规格:5mL:5mg;0.1%}用法用量:充分摇匀药品后进行滴眼,3次/d,1滴/次,与玻璃酸钠滴眼液间隔使用,间隔时间30min,连续治疗1周时间。

1.3 观察指标 比较治疗总有效率、结膜充血情况、泪膜破裂时间(BUT)、角膜荧光素染色(FL)、基础泪液分泌实验(SIT)、不良反应。

①治疗总有效率:症状消失,FL阴性、SIT>10mm,维持1周未见复发,记为显效。症状缓解、FL阴性、SIT5-10mm,记为有效。症状无改变,FL阳性、SIT<5mm,记为无效。治疗总有效率=(显效患者数+有效患者数)/组内患者总数×100%。

②结膜充血情况:应用参照美国和接触镜研究所(CCLRU)分级标准,0分为无充血、1分为轻度充血、2分为中度充血、3分为重度充血。

③BUT、FL、SIT:将荧光素钠滴入结膜囊测

定BUT,利用裂隙灯钴蓝光,最后一次瞬目睁眼至角膜出现第一个黑斑的时间记为BUT,BUT>10秒为正常。将1%~2%荧光素钠滴入下穹隆结膜囊内测定FL,1~2min后观察。以0~3分代表点状着色数目多少。SIT检查在患者下睑结膜囊的内1/3处放置带有刻度的试纸条,一端在结膜囊内,另外一端游离。5min后将试纸条取出,观察试纸条的浸润深度。

④不良反应:眼睑瘙痒、刺激感、眼压升高。不良反应发生率=发生例数/总例数×100%

1.4 统计学处理 计量资料($\bar{x}\pm s$, t 检验)、计数资料(%, χ^2 检验)均通过SPSS25.0软件进行统计学计算, $P<0.05$ 差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组治疗总有效率 治疗总有效率两组间比较更高的是试验组,试验组99.33%明显高于对照组97.00%,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表1。

表1 比较两组治疗总有效率 [n(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
试验组 (n=300)	248 (82.67)	50 (16.67)	2 (0.67)	298 (99.33)
对照组 (n=300)	243 (81.00)	48 (16.00)	9 (3.00)	291 (97.00)
χ^2				4.538
P				0.033

2.2 比较两组患者结膜充血情况 结膜充血组间比较,治疗前两组CCLRU评分相当,差异无统计学

意义($P>0.05$)。治疗后两组CCLRU评分减少,试验组少于对照组,差异有统计学意义 $P<0.05$ 。见表2。

表2 比较两组患者结膜充血情况 ($\bar{x}\pm s$,分)

组别	时间	CCLRU
试验组 (n=300)	治疗前	1.64±0.24
	治疗后	0.46±0.11
对照组 (n=300)	治疗前	1.63±0.26
	治疗后	1.01±0.09
$t_{\text{治疗后}}$		67.027
$P_{\text{治疗后}}$		<0.001

2.3 比较两组治疗前后BUT、FL、SIT结果 治疗前,两组BUT、FL、SIT结果比较,差异无统计学

意义($P>0.05$)。治疗后,两组BUT增加、FL及SIT减少,试验组优于对照组, $P<0.05$ 。见表3。

表3 比较两组治疗前后 BUT、FL、SIT 结果 ($\bar{x}\pm s$)

组别	时间	BUT (s)	FL (分)	SIT (mm)
试验组 (n=300)	治疗前	6.24±1.24	2.01±0.21	7.64±0.34
	治疗后	10.11±1.24	0.89±0.05	3.54±0.18
对照组 (n=300)	治疗前	6.22±1.22	2.02±0.19	7.66±0.35
	治疗后	8.05±1.08	1.34±0.11	5.24±0.24
$t_{\text{治疗后}}$		21.698	64.505	98.150
$P_{\text{治疗后}}$		<0.001	<0.001	<0.001

2.4 比较两组不良反应发生率 试验组不良反 应发生率与对照组比较, $P>0.05$ 。见表4。

表4 比较两组不良反应发生率 [n(%)]

组别	眼睑瘙痒	刺激感	眼压升高	发生率
试验组 (n=300)	2 (0.67)	2 (0.67)	1 (0.33)	5 (1.67)
对照组 (n=300)	2 (0.67)	1 (0.33)	0 (0.00)	3 (1.00)
χ^2				0.507
P				0.477

3 讨 论

急性结膜炎作为临床常见的眼部疾病, 发病率高、发病突然, 在病情好转后经常发生干眼症, 导致患者眼睛干燥、干涩、异物感, 对患者用眼、生活造成严重影响, 容易出现干眼症^[4-5]。

本次研究中治疗总有效率两组中试验组更高, 99.33% 大于 97.00%, 差异有统计学意义 ($\chi^2=4.538$, $P=0.033$)。分析原因为: 玻璃酸钠滴眼液的功效包括解热、镇痛、抗炎, 通过滴眼使用后可以结合纤维连接蛋白, 对上皮细胞的连接与伸展起到促进作用^[6]。玻璃酸钠滴眼液具有较好的生物相容性, 同时有很好的黏弹性, 可以润滑患者眼部表面, 药物刺激小^[7]。同时可以保湿, 有助于患者眼疲劳缓解, 并且可以进行角膜表面不规则程度改善^[8]。患者用药后可以起到缓解疾病症状效果, 并且可以降低复发概率。氟米龙滴眼液是一种外用糖皮质激素药物, 具有较高的抗炎作用, 并且可以促进血管收缩、止痒^[9]。通过滴眼给药可以消除炎症介质与因子, 减轻、消除炎症反应。试验组结膜充血水肿、BUT、FL、SIT 改善情况优于对照组, 差异有统计学意义, $P<0.05$ 。分析原因为: 对患者同时使用两种药物, 可以减轻疾病症状, 缓解眼疲劳、干涩、异物感, 促进炎症消退, 将引起干眼症的结膜炎症反应消除, 消除病因, 促进症状及功能改善^[10]。药物联合使用情况下可以从不同的药效机制对疾病进行治疗, 控制疾病症状, 适用于患者不同的病情与症状, 可以避免单独用药导致的药物耐受, 降低治疗效果。两组不良反应发生率相当, 原因为药物的不良反应都较少、轻微, 同时联合用药可以减少用药的剂量以及整体的治疗时间, 从而降低药物对人体的影响。虽然长期使用玻璃酸钠滴眼液可能损伤角膜, 使用氟米龙滴眼液可造成眼压升高, 但是在药物的合理剂量范围内使用药物, 不会对患者造成严重、明显的不适, 用药安全性有所保障。联合用药的整体疗效要比单独用药更理想, 患者疗程有所缩短, 能够有效控制药物的不良反应。

综上所述, 急性结膜炎后干眼症患者同时使用玻璃酸钠滴眼液、氟米龙滴眼液可取得显著的治疗效果, 安全性高, 可以促进结膜充血水肿减轻, 改善泪液成分及泪膜功能。

参考文献

- [1] 刘国权, 戴佳妮, 王鸿雁, 等. 聚乙烯醇滴眼液与玻璃酸钠滴眼液治疗老年白内障术后干眼症泪膜效果对比 [J]. 中国临床保健杂志, 2022, 25 (5): 696-699.
- [2] 成艳兰. 普拉洛芬滴眼液联合玻璃酸钠滴眼液对干眼症患者的影响 [J]. 中国医药科学, 2022, 12 (20): 177-180.
- [3] 侯敏. 双氯芬酸钠滴眼液联合玻璃酸钠滴眼液治疗白内障术后干眼症的效果 [J]. 临床医学, 2022, 42 (7): 102-104.
- [4] 沈滢滢, 管怀进, 王立新, 等. 玻璃酸钠滴眼液联合兹润环孢素滴眼液对白内障术后中重度干眼症的疗效分析 [J]. 海军医学杂志, 2022, 43 (9): 978-982.
- [5] 徐建晖. 益气养阴汤联合玻璃酸钠滴眼液治疗干眼症的效果分析 [J]. 中国中医药科技, 2022, 29 (5): 859-861.
- [6] 刘敏, 黄煜, 邓吉安. 人工泪液凝胶联合双氯芬酸钠滴眼液治疗 2 型糖尿病性干眼症临床研究 [J]. 皖南医学院学报, 2022, 41 (5): 464-467.
- [7] 陈均浩, 吴苗琴. 小牛血去蛋白提取物联合氟米龙治疗儿童干眼症的临床效果及对 Th1/Th17 介导的免疫炎症的影响 [J]. 中国妇幼保健, 2022, 37 (15): 2798-2801.
- [8] 李锡谦, 王冬梅. 杞菊地黄丸联合普拉洛芬和玻璃酸钠滴眼液对干眼症患者泪膜稳定性及血清 STRA6、TGF- β 1 水平的影响 [J]. 药物流行病学杂志, 2022, 31 (8): 530-533, 543.
- [9] 王华北. 玻璃酸钠联合 0.02% 氟米龙滴眼液对干眼症作用 [J]. 中国城乡企业卫生, 2020, 35 (1): 166-167.
- [10] 娄尚, 江弋, 付红萍, 等. 玻璃酸钠与氟米龙滴眼液联用对急性结膜炎后干眼症患者的疗效及其对炎症指标的影响 [J]. 抗感染药学, 2020, 17 (1): 125-127.