

中老年干眼症的发病特点及个体化治疗

朱 霏

云南省红河州第一人民医院 云南红河 661100

【摘要】目的 探讨中老年干眼症的发病特点及临床针对性的进行个体化治疗疗效。**方法** 选取我院 2018 年 2 月至 2019 年 4 月收治的 70 例中老年干眼症患者, 对患者进行泪液分泌试验、泪液渗透压测定、角膜地形图检查、血清免疫学检查等检查, 分析总结不同年龄、性别中老年干眼症的发病特点及不同年龄段老年干眼症患者的发病率, 并分析其进行个体化治疗总有效率。**结果** 患者表现出眼干涩、视疲劳、眼异物感、眼痒、眼红等症状的比例较高, 且男性患者临床症状发生率均显著低于女性患者, 且随着年龄的不断增长, 干眼症患者的发病率呈上升趋势。干眼症患者个体化治疗的临床疗效为显效 40 例, 有效 29 例, 无效 1 例, 总有效率为 98.57%。**结论** 中老年干眼症随着年龄的增长, 其发病率也随之增长, 其中女性患者临床症状发生率高于男性患者。对干眼症患者进行个体化治疗效果显著, 值得临床推广使用。

【关键词】 中老年; 干眼症; 个体化**【中图分类号】** R777.34**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2020) 02-003-02

干眼症由于各种原因而导致的泪液在质或量上的异常或动力学的异常, 从而降低泪膜稳定性, 且患者会出现眼部不适、眼表组织病变特征等多种疾病, 其最常见的发病原因是泪液分泌不足。干眼症多发生于老年人, 典型的临床症状表现为眼睛干涩疲倦、眼痒、眼红、有异物感、痛灼热感、分泌物粘稠、怕风、对光及外界刺激敏感。干眼症可导致患者视力长期下降, 影响患者正常生活^[2]。本文对 70 例中老年干眼症患者临床资料进行分析, 研究其发病特点并针对性进行个性化治疗, 作出如下详细报告。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2018 年 2 月至 2019 年 4 月收治的 70 例 (140 眼) 中老年干眼症患者, 男 15 例, 女 55 例, 男女比例为 3:11, 年龄为 45 至 70 岁, 平均年龄 (57.50±2.03) 岁。纳入标准: 通过对患者进行泪液渗透压及乳铁蛋白检测可诊断干眼症。排除标准: 通过检查排除近 2 周内急性结膜炎病史及使用人工泪液患者, 有角膜炎病史患者。

1.2 方法

对我院收治的 70 例中老年干眼症患者, 对患者进行泪液分泌试验、泪液渗透压测定、角膜地形图检查、血清免疫学检查等检查。针对各体差异不同实行个体化治疗, 首选择人工泪液改善眼表炎症, 增加眼表湿度, 使眼表及视神经得到营养滋润。选用皮质类固醇可抑制产生炎症细胞因子和趋化因子, 减轻眼部炎症及临床症状的产生。医院门诊还专门开设干眼门诊与治疗。针对干眼患者症状的不同程度来采用不

同的治疗方案。比如症状较轻的患者可以采用基础治疗方案: 冲洗结膜囊、睑结膜伪膜去除冲洗, 超声波单纯治疗。如果患者症状较重, 在基础治疗上可以增加烫熨治疗、局部浸润的麻醉下给予患者睑板腺按摩。这样能够促进睑板腺内的分泌物顺利的排出, 解除睑板腺开口的阻塞, 增加睑板腺的分泌, 起到缓解干眼症的作用。每周做一次, 四次为一个疗程。

1.3 观察指标

老年干眼病患者临床症状 (眼干涩、视疲劳、眼异物感、眼痒、眼红) 及个体化治疗疗效。

1.4 判定标准

个体化治疗疗效大致可分为三种: 显效、有效、无效。显效表现为眼干涩、视疲劳、眼异物感、眼痒等症明显减轻。有效表现为眼干涩、视疲劳、眼异物感、眼痒等症有所改善。无效表现为眼干涩、视疲劳、眼异物感、眼痒等症无明显变化。治疗总有效率 = (显效例数 + 有效例数) / 总例数 × 100%^[3]。

1.5 统计学分析

数据采用 SPSS21.0 软件进行处理, 眼干涩、视疲劳、眼异物感、眼痒、眼红用 n 表示, 占比及总有效率用 (%) 表示, 采用 χ^2 检验, 若 $P < 0.05$, 则表示数据差异具有统计学意义^[1]。

2 结果

2.1 干眼症患者的临床表现

患者出现眼干涩、视疲劳、眼异物感、眼痒、眼红等症的比例较高。且男性患者临床症状发生率相比于女性患者较低。详情见表 1。

表 1: 比较老年干眼病患者的临床表现 (n(%), n=70)

性别	例数	眼干涩	视疲劳	眼异物感	眼痒	眼红
男性	15	2 (13.3)	4 (26.7)	3 (20.0)	4 (26.7)	2 (13.3)
女性	55	8 (14.5)	11 (20.0)	13 (23.6)	14 (25.5)	9 (16.4)
合计	70	10 (27.8)	15 (46.7)	16 (46.6)	18 (52.2)	11 (29.7)

2.2 不同年龄干眼症患者发病率比较

表 2: 比较不同年龄干眼症患者发病率

年龄	总眼数	确诊眼数	发病率
45 至 55 岁	44	28	63.64%
55 至 65 岁	46	30	65.22%
65 岁以上	50	46	92.00%

随着年龄的不断增长, 干眼症患者的发病率呈上升趋势。具体如表 2 所示。

2.3 干眼症患者个体化临床治疗的总有效率

干眼症患者个体化治疗的临床疗效为显效 40 例, 有效 29 例, 无效 1 例, 总有效率为 98.57%。

(下转第 5 页)

表 2: 患者治疗指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	手术时间 /min	术中出血量 /ml	肛门排气时间 /d	住院时间 /d
实验组	33	135.36 $\pm$ 1.25	84.25 $\pm$ 1.25	1.14 $\pm$ 0.26	5.55 $\pm$ 3.32
对照组	33	155.36 $\pm$ 3.25	156.36 $\pm$ 3.25	3.56 $\pm$ 1.15	9.36 $\pm$ 2.25
t		21.336	45.632	6.986	5.986
P		0.000	0.000	0.048	0.049

表 3: 患者治疗并发症发生率对比 [n(%)]

组别	n	胆道感染	胰腺炎	残余结石	并发症发生率
实验组	33	0 (0.00)	1 (3.03)	0 (0.00)	1 (3.03)
对照组	33	3 (9.09)	3 (9.09)	1 (3.03)	7 (21.21)
χ^2		3.143	1.065	1.015	5.121
P		0.076	0.302	0.313	0.023

胆道镜应用,能够在患者手术过程中,提高患者手术管理能力,对提升患者自身管理质量具有重要实践意义^[6]。本研究结果显示,在选定的两组患者治疗中,由于采取的手术方法不同,所以最终患者手术效果出现了显著的差异。以表 1 中的结果可以看出,实验组患者的总体临床疗效要好于对照组,而表 2 中的结果也表示在联合治疗后,实验组患者治疗指标改善情况显著好于对照组,这对于患者自身治疗工作的开展和实施而言是非常关键的。表 3 中的结果则表示经过联合治疗后,患者治疗并发症发生率有了明显的变化,实验组患者并发症发生率相对较低,说明联合治疗方式应用是一种比较科学的治疗方式,能够满足患者手术治疗管理需求,因而可以在未来临床医学发展中,将腹腔镜联合胆道镜应用到胆囊结石合

并胆总管结石患者治疗中,以此提高患者手术治疗水平。

参考文献:

- [1] 严骏.腹腔镜与胆道镜联合治疗胆囊结石合并肝外胆管结石的临床疗效观察[J].安徽医药,2017,21(12):2194-2196.
- [2] 张雷,田伟.腹腔镜联合胆道镜与腹腔镜联合经内镜逆行性胰胆管造影术同期治疗胆囊结石合并胆总管结石的临床对比分析[J].中国药物与临床,2019,32(11):1818-1819.
- [3] 兰淑.腹腔镜联合胆道镜治疗胆囊结石合并胆总管结石的护理体会[J].心理医生,2017,23(4):167-168.
- [4] 孙晓光.腹腔镜联合胆道镜治疗胆囊结石合并胆总管结石效果观察[J].河南外科学杂志,2018,21(3):102-104.
- [5] 肖二卫,王连才,王亚峰,等.加速康复外科在腹腔镜联合胆道镜治疗胆囊结石合并肝外胆管结石中的应用[J].中华普通外科杂志,2018,33(5):408-411.
- [6] 张元锁.腹腔镜联合胆道镜胆总管探查术与传统开腹胆囊切除联合胆总管探查术治疗胆囊结石合并胆总管结石的效果对比[J].中国实用医刊,2019,46(3):86-89.
- [14] 赖桂萍,陈继明,陈坤,等.广西桂中地区 4077 例女性宫颈高危型 HPV 亚型感染状况统计及结果分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2017,4(8):348-352.
- [15] 常正义,吴惠珍.桂西地区 HPV 感染与宫颈病变关系探讨[J].中国妇幼保健,2007,22(22):3053-3054.
- [16] 杨丹球,陈凤坤.广西沿海地区妇女宫颈癌患者人乳头病毒(HPV)感染各亚型分布特点[J].中国妇产科临床杂志,2011,12(1):14-16.
- [17] 李飞.广西地区子宫颈癌患者 HPV 感染特点的初步研究[J].广西医科大学学报,2013,30(7):842-846.

(上接第 2 页)

[11] 曾莉,郭遂平,云径平,等.广州地区宫颈癌组织标本中 HPV 感染情况的初步分析[J].南方医科大学学报,2007,27(3):399-401.

[12] Chan P K, Ho W C, Yu M Y, et al. Distribution of human papillomavirus types in cervical cancers in Hong Kong: Current situation and changes over the last decades. Int J Cancer, 2009, 125: 1671-1677.

[13] 叶健,党裔武,刘琼东,等.广西地区宫颈癌患者 HPV 感染情况分析[J].山东医药,2010,50(46):501-504.

(上接第 3 页)

3 讨论

干眼症作为一种临床常见的眼表疾病,其致病原因尚不明确。主要临床表现为眼睛干涩疲倦、眼痒、眼红、有异物感、痛灼热感、分泌物粘稠、怕风、对光及外界刺激敏感。中老年干眼症严重困扰患者正常生活,为提高中老年干眼症治疗疗效采用综合性治疗,并根据患者不同病因采取个体化治疗,从而达到治标治本的目的^[4]。本文通过对 70 例中老年干眼症患者的临床资料进行分析,得出以下结论:随着年龄的增长,干眼症患者的发病率呈上升趋势,其中女性患者临床症状发生率高于男性患者。干眼症患者个体化治疗的临床疗效为显效 40 例,有效 29 例,无效 1 例,总有效率为 98.57%,效果显著。

综上所述,中老年干眼症其发病特点与患者年龄、性别

关系密切,随着年龄的增长,发病率升高,且女性患者临床症状的发生高于男性。针对其采用个体化治疗,效果显著。因此在干眼症患者临床诊断中应结合患者的性别和年龄,作出正确判断。

参考文献:

- [1] 孟繁娟,孙冬,李朝辉,刘贤英.中老年干眼症的发病特点及个体化治疗[J].中国老年学杂志,2016,36(18):4547-4548.
- [2] 王萍.104 例中老年干眼症患者临床症状分析[J].山西职工医学院学报,2015,25(04):39-40.
- [3] 付桂云.中老年患者干眼症的临床分析[J].中国医药指南,2015,13(11):159-160.
- [4] 张正,李银花,丁亚丽,杨健,隋桂琴.干眼症的发病机制及治疗现状[J].中华眼科医学杂志(电子版),2014,4(02):44-46.