

# 软性角膜接触镜在眼表疾病中的临床应用

王珂

作者单位:(054001)中国河北省邢台市眼科医院眼六科

作者简介:王珂,本科,学士,主治医师,研究方向:眼表疾病。

通讯作者:王珂 wangke81@163.com

收稿日期:2011-11-21 修回日期:2012-02-08

王珂. 软性角膜接触镜在眼表疾病中的临床应用. 国际眼科杂志 2012;12(3):584

## 0 引言

近年来,对于一些常见的眼表疾病尤其是角膜病变的治疗,大都采取药物治疗或者手术治疗的方法,但像各种化学烧伤导致角膜大面积剥脱,患者眼部炎症及刺激症状明显,不宜行一期手术治疗;大植片的角膜移植术后及大型翼状胬肉切除术后角膜上皮愈合困难等病症,单纯用药物治疗效果很差,应用软性角膜镜联合药物治疗,临床效果显著。我科于 2010-01/2011-01 对 116 例眼表疾病的患者配戴角膜接触镜,取得了良好的效果,现报道如下。

## 1 临床资料

(1) 各种化学烧伤(酸碱)28 例 29 眼:眼部情况,裸眼视力,手动/眼前 ~0.5,睑球结膜充血明显,角膜上皮大面积剥脱,部分基质浅层溶解。方法:配戴软性角膜接触镜联合乳酸氧氟沙星眼药水,重组人表皮生长因子眼药水点眼 4 次/d。结果:所有患者眼部刺激症状明显减轻,角膜上皮 50d 内愈合良好,视力提高,裸眼视力 0.06~0.8。9 例患者 6mo 后角膜血管化,需要手术治疗。(2) 角膜移植术后上皮愈合困难 12 例 12 眼:眼部情况:所有患者均为板层角膜移植术后,植片直径均大于 8mm,术后 15d 角膜上皮仍未愈合或愈合后反复脱落。方法:配戴软性角膜接触镜联合乳酸氧氟沙星眼药水,重组人表皮生长因子眼药水点眼 4 次/d。结果:11 例患者角膜上皮愈合良好,植片透明,术后 2mo 复查,角膜上皮未再脱落,1 例患者新生血管长入层间,上皮愈合。(3) 角结膜炎致角膜上皮粗糙 18 例 18 眼:眼部情况:裸眼视力:0.04~0.3,球结膜充血明显,弥漫性角膜上皮粗糙。方法:配戴软性角膜接触镜联合乳酸氧氟沙星眼药水,阿昔洛韦眼药水点眼 4 次/d,全身应用利巴韦林针 0.6g,1 次/d 点及营养对症治疗。结果:所有患者均临床治愈,炎症消退,角膜上皮光滑,视力提高,裸眼视力:0.12~0.8。(4) 大泡性角膜病变 8 例 8 眼:眼部情况:所有患者均为白内障术后角膜内皮失代偿,伴有严重角膜刺激症状,药物治疗无效。方法:配戴软性角膜接触镜联合乳酸氧氟沙星眼药水点眼 4 次/d。结果:所有病例畏光、流泪、刺痛等角膜刺激症状在戴镜片后都有

不同程度的缓解,视力及眼部情况基本无明显变化。(5) 大型翼状胬肉切除术后 11 例 11 眼,听神经瘤切除术后 4 例 4 眼,三叉神经切断术后 3 例 3 眼:眼部情况:所有患者均为角膜上皮愈合困难或反复剥脱者,且角膜刺激症状明显。方法:配戴软性角膜接触镜联合重组人表皮生长因子眼药水点眼 6 次/d。结果:所有患者配戴软性接触镜后角膜刺激症状明显缓解,角膜上皮 15d 之内全部愈合。(6) 角膜穿孔 14 例 14 眼,其中外伤性穿孔 9 例 9 眼,蚕食性角膜溃疡穿孔 5 例 5 眼:眼部情况:所有患者均为角膜穿孔,穿孔范围均小于 2mm,前房浅。方法:配戴软性角膜接触镜联合乳酸氧氟沙星眼药水点眼 4 次/d,蚕食性角膜溃疡局部、全身联合应用激素治疗。结果:所有患者在 3d 之内前房深度恢复正常,外伤患者配戴软性接触镜 15~30d 后伤口愈合,蚕食性角膜溃疡患者随访 3mo,未再发生穿孔。(7) 其他:外伤致后弹力层膨出 1 例 1 眼,干眼症 3 例 6 眼,配戴角膜接触镜 8d 后,后弹力层膨出得到缓解,有效地防止了角膜穿孔。干眼症 1 例无效,2 例症状得到明显缓解。

## 2 讨论

软性角膜接触镜的主要成分是聚乙烯吡咯烷酮(PVP)与泊洛沙姆(Poloxamin),PVP 有锁水保湿成分,保持镜片水润如初,有效防止因丢失水分而造成的眼睛干燥症状;Poloxmain 清洁、保湿有效去除油脂和尘垢,并使镜片附着水分,与 PVP 形成双层保湿效果<sup>[1]</sup>。软性角膜接触镜为角膜提供机械支撑、加固和保护作用<sup>[2]</sup>,配戴软性角膜接触镜后,可减轻炎症刺激,减少流泪,而且由于其机械覆盖作用,避免了角膜神经的外露,减轻了角膜创面的刺激,减轻了患者的疼痛不适症状,同时也可以促进、引导上皮细胞向创面移行,加快角膜损伤的愈合。软性角膜接触镜比眼部包盖有更多的透氧性,角膜可以得到更多的氧气,利于伤口修复也避免了包盖引起的结膜囊温度升高可能引起的细菌繁衍,减少了感染发生的可能性,同时便于滴眼液的使用<sup>[3,4]</sup>,可频繁点眼药水,保持药物浓度,便于冲洗结膜囊内分泌物,也便于观察病情<sup>[5]</sup>。软性角膜接触镜作为一些眼表疾病的辅助治疗主要是基于以上因素,其在眼表疾病中应用是一种具有临床价值,且经济实惠的治疗方法,值得推广。

## 参考文献

- 1 乐敬宝,李新平,何兰芬. 软性角膜接触镜在角膜病变中的临床应用. 大理学院学报 2011;10(2):54-55
- 2 郑荣领. 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
- 3 尹禾,沈政伟,黄震晞,等. 角膜接触镜对 PRK 术后角膜上皮愈合的影响. 眼外伤职业眼病杂志 2000;22(5):513-514
- 4 张光明,麦才铿. 角膜接触镜在 PRK 术后角膜上皮愈合中的作用. 眼科 2000;9(2):72-73
- 5 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