

中西医结合治疗准分子激光原位角膜磨镶术后单纯疱疹病毒性角膜炎

★ 陈一兵 王炜 翟楠 麦彩琰 王静 甘惠霞 (广州中医药大学中山附属医院 中山 528400)

摘要:目的:探讨准分子激光原位角膜磨镶术(LASIK)后单纯疱疹病毒性角膜炎临床表现及中西医结合治疗效果。方法:对5例(5只眼)LASIK术后单纯疱疹病毒性角膜炎患者记录临床表现;采用中西医结合治疗方案,观察疗效和转归。结果:全部病例均能恢复,病程为1~3周。LASIK术后1个月以上发病的4例(4只眼),其病情及病程与一般患者基本相同;LASIK术后1个月以内发病的1例(1只眼),其病情较严重,角膜瓣区高度水肿,隆起明显,角膜溃疡,并3次复发。结论:LASIK术后1个月内做好预防单纯疱疹病毒性角膜炎的工作显得很重要,中西医结合治疗本病可获满意效果。

关键词:激光原位角膜磨镶术;单纯疱疹病毒性角膜炎;中西医结合疗法

中图分类号:R 772.21 **文献标识码:**A

摘除近视眼镜,一直以来是人们追求的梦想,随着近视眼发病率的上升和屈光性角膜手术技术的日益成熟,准分子激光近视矫正手术在临床得以广泛开展。准分子激光原位角膜磨镶术(Laser in situ Keratomilensis, LASIK)因其术后视力恢复迅速,疼痛感轻等优点成为目前眼科近视眼矫正的最主流手术方式(占90%以上),但随着手术量的不断增加,人们越来越关注到LASIK术后由于角膜瓣的存在而潜在的“瓣下”并发症的风险,其中单纯疱疹病毒性角膜炎就是严重威胁角膜瓣引起严重并发症的疾病之一。为了进一步提高LASIK手术的安全性,加

强术后并发症处理的疗效,我们对在我院2004年1月~2005年6月间行LASIK术后发生单纯疱疹病毒性角膜炎患者进行回顾性研究,现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般材料 2004年1月~2005年6月间我院行LASIK手术1358例(2710只眼),我院LASIK手术中制作角膜瓣方法为:用法国Moria公司M-II微型角膜刀,130刀头制作角膜瓣,带均置于上方。术后出现单纯疱疹病毒性角膜炎为5例(5只眼),发病率为0.37%。其中,男1例(1只眼),女4例(4只眼);年龄20~35岁。发病时间为术后1~6

高昂且受孕率低,不易为患者接受。中医认为本病因病机倾向于肾虚为本,瘀血、湿热(毒)为标,临床证型每多虚实夹杂,以肾虚为本,涉及肝脾,其中以肾阴虚火旺多见^[4]。近年来,随着中医药对本病治疗研究的逐步深入,中医整体观念、证病结合发挥了特殊的优势。但单纯中医药治疗见效缓慢,治疗周期长。中西医结合治疗抗精子免疫性不孕是一个有效途径。滋阴消抗汤是在临床实践中,结合中医理论及现代研究而创立的以滋肝肾、养阴血、调冲任、消抗体为治则,治疗肝肾阴虚型免疫性不孕的中药方剂,方中生地补益精髓、滋阴养血;山萸肉、菟丝子补益肝肾调冲任;女贞子、旱莲草具滋阴益肾,养血止血之功,其性寒可制虚热;丹皮、当归清肝热而养肝血,清补结合,活血调经;生甘草解毒清热,方中诸药相配,滋补肝肾,养血调经,补益冲任,消除抗

体,从而达到肝肾精血重组、冲任相资、易于受孕之目的。同时配以西医免疫抑制剂联合应用,中西药合用取长补短,既可以减轻西药副作用,又可以缩短中医治疗周期,明显提高疗效。

参考文献

- [1]王淑贞.实用妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,1990.56
- [2]Shulman S, et al. Methuiprodinolsone treatment of immunologic infertility in male[J]. Fertil & Steril, 1982, 38:581
- [3]莫惠,郭慧红.免疫性不孕(AsAb阳性)中医病机探讨[J].江苏中医,1998,19(12):8
- [4]程涇.妇科疑难病现代中医诊断与治疗[M].北京:人民卫生出版社,2003.836,889,895
- [5]来珮利.妇产科疾病诊断标准[M].北京:科学出版社,2001.382
- [6]张玉珍.中医妇科学[M].北京:中国中医药出版社,2002.320~326

(收稿日期:2006-03-05)

个月,其中,术后 1 个月发病有 1 例,术后 1 个月以上发病 4 例;全部为单眼发病;全部病例均有过敏史,发病前全部有感冒史。就诊时间为发病后 1~3 天。其中地图状角膜炎+角膜瓣水肿 1 例,盘状角膜炎+角膜瓣高度水肿 1 例,树枝状角膜炎+角膜瓣水肿 2 例,单纯树枝状角膜炎 1 例。

1.2 诊断标准与分型^[1] (1)有感冒、发热或特定的诱因;(2)角膜知觉减退,睫状充血;(3)角膜浑浊,呈树枝状、地图状或盘状改变;(4)荧光素钠角膜染色阳性。

根据角膜病变形态分为上皮性(病变呈树枝状、地图状)和基质性(病变呈盘状和基质坏死型)。

2 治疗方法

全部病例均采用局部点眼加全身中药内服的中西医结合治疗方案。

局部治疗:抗病毒、抗菌及角膜保护剂。0.1% 无环鸟苷眼液,1 次/2 小时;0.3% 泰利必妥眼液,4 次/日预防混合感染;0.1% 爱丽眼液 4 次/日保护角膜。

中药治疗:银翘散加减(银花,连翘,荆芥,防风,赤芍,板蓝根,木贼,蝉衣)。

全部病例随访半年以上。

3 结果

5 例(5 只眼)全部均能恢复。对视力没有影响,病程为 10 天~3 周。

角膜病变的形态为:4 例(4 只眼)表现为上皮性,其中 3(3 只眼)例呈树枝状,1(1 只眼)例呈地图状;1(1 只眼)例表现为基质性,呈盘状改变。

LASIK 术后 1 个月以上发病的 4 例(4 只眼),除有上皮性角膜炎表现外,角膜瓣区轻度水肿,隆起不明显,其病情及病程与一般单纯疱疹病毒性角膜炎基本相同。LASIK 术后 1 个月以内发病的 1 例(1 只眼),其病情较一般单纯疱疹病毒性角膜炎严重,角膜瓣区高度水肿,隆起明显,角膜溃疡,经治疗 3 周后角膜水肿才消退,随访发现,1 年后又有反复发作 2 次,但病情较第一次轻,一般治疗 2 周左右可恢复。

4 讨论

单纯疱疹病毒性角膜炎是一种常见的致盲性眼病,其特点是多类型、易复发。对于一般患者来说,此病大部分预后尚可。但对于 LASIK 术后患者来说,由于其手术过程首先是用微型角膜刀在角膜的前表面制作一个带蒂的角膜瓣,术后角膜瓣正常愈合过程一般为 1~3 个月^[2],若在此过程中单纯疱疹

病毒性角膜炎发作,由于角膜瓣未能完全与基质长牢固,存在间隙与角膜正常组织不同,可能潜在“瓣下”并发症的风险,如:角膜上皮内生、角膜感染、层间沙漠反应(DIK)、角膜溶解等,严重威胁到角膜瓣的正常愈合过程。

从我们这组病例可以看到:其病情的严重程度与术后发病的时间有密切的关系,术后越短时间发病,角膜瓣与基质还未长牢固,病情越严重,对角膜瓣的威胁越大。LASIK 术后 1 个月以上发病的患者,其转归与一般单纯疱疹病毒性角膜炎患者基本一致,这是因为角膜瓣最短愈合期为 1 个月。LASIK 术后 1 个月内发病的患者,其临床表现非常严重,表现为角膜瓣水肿明显,高高隆起,角膜溃面明显,这时,往往诊断上还比较困难,需要与术后感染作鉴别,造成治疗方案上的举棋不定,严重威胁到角膜瓣的愈合,这是因为角膜瓣还未过愈合期,角膜瓣还未长牢固。因此,LASIK 术后 1 个月内做好预防单纯疱疹病毒性角膜炎的工作显得很重要。首先,单纯疱疹病毒性角膜炎发病机制与免疫状态有关,发病前一般都有感冒等诱因,我们预防的措施就是从控制诱因,我们的做法是:LASIK 术后 1 个月内的患者,每当感冒,就开始预防用药。其次,本组 5 例患者均有过敏体质,提示我们要特别注意过敏体质的术后患者,这其中的机理还需进一步的研究。

单纯疱疹病毒性角膜炎大多数为 I 型单纯病毒感染,西药治疗无特效药,一般选用选择性抗病毒药局部点眼,如:无环鸟苷等频点眼,但这些抗病毒药,尤其频点眼,会造成角膜上皮损害,这对一般患者影响不大,对于 LASIK 术后患者就不同了,角膜上皮脱落会严重威胁到角膜瓣下的并发症发生,如角膜上皮植入等。

我们采用中西医结合的方法,一方面,将局部抗病毒眼液点眼频率减少,如 4 次/日,以降低抗病毒药物对角膜上皮的损害;另一方面,全身应用中药从整体上来加强疗效,中医学认为:单纯疱疹病毒性角膜炎属“聚星障”范畴,病机是由于风热之邪外侵,上犯于目所致,治当疏风清热,应用银翘散加味,方中银花、连翘辛凉疏风清热,荆芥、防风开皮毛而逐邪,赤芍清营凉血,板蓝根清热泻火解毒,木贼、蝉衣疏风退翳。以整体与局部结合,在加强全身疗效的同时减少局部用药来达到降低药物副作用的优点。本组病例治疗效果均较好,未出现严重的并发症,说明我们处理正确及得当。但也有 1 例多次复发,而且观察时间也还不是太长,还需进一步的长期观察。

(收稿日期:2006-03-06)