

低通气综合征患者,疗效显著,患者可恢复正常的呼吸通气指数。

参考文献

[1]陈静.阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征给予改良悬雍垂腭咽成形术与同期鼻腔扩容术治疗的临床观察[J].首都食品与医药,2018,25(10):17  
[2]Xu, HJ,Lan XF,Li QY,et al.Factors affecting blood pressure profile in pre and postmenopausal women with obstructive sleep apnea hypopnea syndrome[J].Sleep Breath,2015,19(1):169-174  
[3]敖勇,牛良君.改良的悬雍垂腭咽成形术联合鼻腔扩容术治疗 OSAHS 的效果分析[J].当代医药论丛,2017,15(17):16-18  
[4]高琼,胡道彩,周勤,等.改良悬雍垂腭咽成形术联合鼻腔扩容手术治疗阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征 80 例[J].中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2014,20(6):542-544  
[5]徐红伟,胡乐农,赵进.改良悬雍垂腭咽成形术联合下鼻甲低温等离子射频消融术治疗重度阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的疗

效和安全性分析[J].中国耳鼻咽喉头颈外科,2015,22(1):38-40  
[6]Lai CC,Friedman M,Lin HC,et al.Clinical predictors of effective continuous positive airway pressure in patients with obstructive sleep apnea/hypopnea syndrome[J].Laryngoscope,2015,125(8):1983-1987  
[7]宁援援,王丽娥,王旭峰.同期改良鼻腔扩容术联合改良悬雍垂腭咽成形术治疗阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的疗效分析[J].中国药物与临床,2016,16(1):81-82  
[8]赵妍萍.鼻腔扩容联合悬雍垂腭咽成形术治疗阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的效果评价[J].实用医院临床杂志,2016,13(2):71-73  
[9]宁援援,王旭峰,王丽娥,等.布地奈德喷雾剂联合悬雍垂腭咽成形术治疗阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的效果评价[J].中外医学研究,2016,14(16):108-109  
[10]王佳,尹金淑,彭洪,等.单纯鼻腔扩容术及联合改良悬雍垂腭咽成形术治疗 OSAHS 的疗效[J].实用医学杂志,2016,32(10):1675-1678  
[11]程华中,吴沐城.鼻腔扩容加改良悬雍垂腭咽成形术对 75 例 OSAHS 患者疗效分析[J].中外医疗,2016,35(32):59-60  
(收稿日期:2018-05-16)

儿童频繁瞬目相关因素分析

戴春燕

(江苏省无锡市锡山人民医院眼科 无锡 214105)

**摘要:**目的:探讨儿童频繁瞬目的相关性因素,为预防及治疗该病提供依据。方法:选取 2016 年 3 月~2018 年 1 月我院收治的 113 例频繁瞬目患儿作为研究对象,详细询问其病史,并行视力、眼位、眼睑、角膜、结膜、眼底、屈光状态和角膜荧光素染色检查。结果:在 113 例患儿中,存在屈光不正者 58 例(占 51.33%),其中远视或伴散光 38 例,近视或伴散光 14 例,混合散光 6 例;结膜炎者(包括屈光不正和视力正常者)54 例,占总数的 47.79%,其中合并倒睫 16 例,合并结膜结石 9 例,合并浅层点状角膜炎 4 例,无合并症者 25 例;干眼症(除结膜炎者)27 例,占总数的 23.89%;霰粒肿 4 例;睑缘炎 2 例。经积极综合治疗后,治愈 102 例(90.26%),显效 11 例(9.73%)。经角膜映照法和遮盖法检查,无斜视或隐斜视。结论:导致儿童频繁瞬目的病因多样,其中屈光不正、结膜炎及干眼症是其主要原因。

**关键词:**频繁瞬目;屈光不正;结膜炎;干眼症

中图分类号:R777

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2018.10.079

我们通过正常的瞬目运动可使泪液均匀地分布于眼表,具有清洁眼球、滋润角膜的作用,当其运动次数及幅度超过一定范围与限度时,则属异常。近年来,因频繁瞬目来眼科就诊的儿童越来越多。本研究就我院眼科门诊收治的以频繁眨眼为主诉症状的 113 例患儿的资料进行了分析总结。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 3 月~2018 年 1 月我院收治的 113 例频繁瞬目患儿作为研究对象,其中男 74 例,女 39 例;年龄 3~12 岁,平均年龄 7.09 岁;病程 2 周~半年;随访时间 1~3 个月。所有患儿均为单纯瞬目次数增加,无眼睑痉挛、面部抽搐及智力异常。追溯病史,患儿多有长时间看电视、玩电脑和手机史。其中有 15 位家长诉患儿曾有眼红、眼痒而自行滴眼液的治疗史,用药时间 1~2 周不等,后因出现频繁瞬目而来就诊。

1.2 研究方法 详细询问病史,所有患儿均行视力、眼睑、角膜、结膜、眼底和角膜荧光素染色法检查。采用角膜映照法和遮盖法查眼位;除结膜炎患儿外,均测定泪膜破裂时间(Break-up Time,BUT)。对

于屈光不正者,均行 1%阿托品眼膏涂眼 3 d 后散瞳验光。屈光不正者均行配镜治疗;有合并症者行结膜结石剔除、倒睫拔除术;严重内翻倒睫、霰粒肿者予手术治疗;并对症进行抗生素、抗病毒、抗过敏眼液或人工泪液等局部治疗。

1.3 诊断标准 频繁瞬目<sup>[1]</sup>:每 5 s 内瞬目 1 次;结膜炎:结膜血管模糊或充血并有乳头增生或滤泡形成;浅层点状角膜炎:角膜荧光素染色呈点状着色;干眼症<sup>[2]</sup>:有眼干涩症状,BUT<10 s。

1.4 疗效标准 以频繁瞬目症状完全消失为治愈,症状好转为显效,症状无减轻或加重为无效。

2 结果

2.1 视力 113 例患儿中裸眼视力≥1.0 者 65 例,0.6~0.8 者 31 例,0.3~0.5 者 17 例;矫正视力 1.0 者 43 例,0.6~0.8 者 5 例。

2.2 屈光状态 113 例患儿经电脑验光后疑有屈光不正者行 1%阿托品眼膏散瞳验光,确诊屈光不正者 58 例,占总数的 51.33%;其中远视或伴散光 38 例,占总数的 33.63%;近视或伴散光 14 例,占总数的 12.39%;混合散光 6 例,占总数的 5.31%。

2.3 眼表疾病 排除单纯屈光不正者 28 例外的 85 例中,存在结膜炎(包括屈光不正和视力正常者)54 例,占总数的 47.79%,其中合并倒睫 16 例,合并结膜结石 9 例,合并浅层点状角膜炎 4 例,无合并症的结膜炎 25 例;排除结膜炎的 59 例频繁瞬目患儿行泪膜稳定性检查,泪膜破裂时间<10 s,诊断为干眼症者 27 例,占总数的 23.89%;霰粒肿 4 例;睑缘炎 2 例。见表 1。

表 1 113 例儿童频繁瞬目眼部检查结果

| 眼部病因       |           | 占比[例(%)]   |
|------------|-----------|------------|
| 屈光不正       | 远视或伴散光    | 38 (33.63) |
|            | 近视或伴散光    | 14 (12.39) |
|            | 混合散光      | 6 (5.31)   |
| 结膜炎        | 合并倒睫      | 16 (14.16) |
|            | 合并结膜结石    | 9 (7.96)   |
|            | 合并浅层点状角膜炎 | 4 (3.54)   |
|            | 无合并症      | 25 (22.12) |
|            | 无合并症      | 25 (22.12) |
| 干眼症(排除结膜炎) | 合并屈光不正    | 8 (7.08)   |
|            | 合并霰粒肿     | 2 (1.77)   |
|            | 无合并症      | 17 (15.04) |
| 其他         | 霰粒肿       | 4 (3.54)   |
|            | 睑缘炎       | 2 (1.77)   |

2.4 治疗效果 异常瞬目患儿并非单一因素所致,需对症进行综合治疗。经积极治疗后,异常瞬目症状治愈者 102 例,占总数的 90.26%;症状好转者 11 例,占总数的 9.73%。见表 2。

表 2 113 例患儿频繁瞬目的治疗效果

| 眼部病因       | n  | 治愈[例(%)]    | 好转[例(%)]  |
|------------|----|-------------|-----------|
| 单纯屈光不正     | 28 | 28 (100.00) | 0 (0.00)  |
| 结膜炎        | 54 | 46 (85.18)  | 8 (14.81) |
| 干眼症(排除结膜炎) | 27 | 24 (88.89)  | 3 (11.11) |
| 其他         | 4  | 4 (100.00)  | 0 (0.00)  |

2.5 眼位 经角膜映照法和遮盖法检查,无斜视或隐斜视。

3 讨论

眨眼是一种正常的生理性保护运动,但过频的眨眼有可能是眼疾的信号。以往的研究证实,儿童频繁瞬目并非由单一因素引起<sup>[3-4]</sup>。本研究结果显示,儿童屈光不正占频繁瞬目中的比例高达 51.33%,尤其是远视或散光,可能与儿童调节痉挛,引起视疲劳有关,经验光配镜后症状消失或有所改善。本研究结果还显示,结膜炎也是引起儿童频繁瞬目的重要因素。

近年来,干眼症逐渐引起了大家的重视<sup>[5-7]</sup>。任何引起泪液质或量异常及泪液动力学异常的因素均可能引起干眼的发生。随着电子产品的普及,导致较多儿童长时间“专心”用眼而致瞬目频率大大减少,眼表泪液蒸发加快,从而导致泪膜稳定性差,反射性的引起异常瞬目现象。泪膜破裂时间是评价泪膜稳定性简单而有效的方法,本研究观察到有部分

频繁瞬目儿童的 BUT<10 s,予人工泪液局部点眼后,症状有不同程度的改善或完全治愈,于是我们推测泪膜的稳定性差是引起频繁瞬目的一个重要因素。同时,屈光不正伴干眼症在儿童频繁瞬目中也占有一定的比例。泪膜对视觉的清晰度起着一定的作用,轻度屈光不正患儿出现视物模糊,通过眨眼可使泪膜重建,一定程度上改变了屈光状态,久之引起频繁瞬目。发生结膜炎时,结膜上皮细胞炎性细胞增多,结膜杯状细胞明显减少,导致黏蛋白缺乏,影响泪膜的稳定性<sup>[8]</sup>;过敏性结膜炎中可能存在角膜上皮的损害与泪膜稳定性的下降<sup>[9]</sup>;目前,临床应用的大部分眼药水中都含有防腐剂,长期过频使用可引起角结膜上皮细胞毒性反应,影响了泪膜的稳定性<sup>[10]</sup>。本研究经询问病史,有部分患儿曾眼红、眼痒而自行予滴眼液治疗,后因出现频繁瞬目而就诊。鉴于结膜炎发病时和治疗恢复过程中常并发干眼<sup>[11-13]</sup>,我们对结膜炎患儿未进行泪膜稳定性分析,但并不排除频繁瞬目患儿中存在结膜炎合并干眼症者,这在一定程度上说明,干眼症在儿童频繁瞬目中可能占有更高的比例。

引起儿童频繁瞬目的原因很多,屈光不正和眼结膜炎是儿童频繁瞬目较常见的病因,同时针对异常瞬目儿童进行泪膜稳定性的检查也具有重要的意义。临床医生须仔细检查,综合考虑,合理对症治疗。

参考文献

[1]何维铭,韩敏杰.小儿多瞬症 420 例诊治探讨[J].中国临床实用医学,2010,4(7):218-219

[2]Abelson MB,Ousler GW 3rd,Nally LA,et al.Alternative reference values for tear film break up time in normal and dry eye populations [J].Adv Exp Med Biol,2002,506(Pt B):1121-1125

[3]郭晓飞.215 例儿童频繁瞬目病因分析[J].中国斜视与小儿眼科杂志,2012,20(2):65-66

[4]杜芬,陶利娟.儿童异常瞬目症的病因及治疗[J].国际眼科杂志,2015,15(4):639-642

[5]刘海凤,张向东,杨洋.儿童频繁瞬目与泪膜稳定性的关系[J].眼科新进展,2013,33(6):574-576

[6]徐雷,王艺,章森英.儿童异常瞬目与干眼症相关因素观察[J].临床眼科杂志,2015,23(4):358-359

[7]郭元懿,李若溪.儿童屈光状态对干眼的影响[J].中国实用眼科杂志,2017,35(3):295-298

[8]叶兴桥.人工泪液预防急性结膜炎愈后干眼的临床观察[J].临床眼科杂志,2015,23(3):242-244

[9]漆雅,吴倩,于刚.无干眼症状儿童过敏性结膜炎中的泪膜稳定性研究[J].眼科,2015,24(4):268-271

[10]马骏,宁晓玲,候康.眼科门诊 40 岁以下人群干眼症的危险因素分析[J].国际眼科杂志,2017,17(1):157-160

[11]朱晓谦,刘海凤,宋建.急性细菌性结膜炎治疗前后的眼表改变[J].眼科新进展,2011,31(9):851-853

[12]李勇,李锐,刘钊臣.过敏性结膜炎泪膜改变与干眼症的相关性浅析[J].国际眼科杂志,2014,14(7):1272-1274

[13]郝义,祁锦艳,王乔,等.儿童急性结膜炎治疗后泪膜变化临床观察[J].国际眼科杂志,2018,18(3):575-577

(收稿日期:2018-05-12)