

细菌性角膜炎治疗方法的研究进展

许静,赵海霞

作者单位:(010050)中国内蒙古自治区呼和浩特市,内蒙古医学院第一附属医院眼科

作者简介:许静,男,内蒙古医学院2009级眼科学硕士研究生。
通讯作者:赵海霞,教授,内蒙古医学院第一附属医院近视眼激光治疗中心主任,科研部部长,硕士研究生导师,研究方向:视光学。zhaohaixia@sohu.com

收稿日期:2011-12-31 修回日期:2012-03-20

Progress in treatment of bacterial keratitis

Jing Xu, Hai-Xia Zhao

Department of Ophthalmology, the First Affiliated Hospital of Inner Mongolia Medical College, Hohhot 010050, Inner Mongolia Autonomous Region, China

Correspondence to: Hai-Xia Zhao. Department of Ophthalmology, the First Affiliated Hospital of Inner Mongolia Medical College, Hohhot 010050, Inner Mongolia Autonomous Region, China. zhaohaixia@sohu.com

Received:2011-12-31 Accepted:2012-03-20

Abstract

• Bacterial keratitis is a serious vision-threatening infectious eye disease with fast onset, rapid development. It often results in severe visual impairment and eye perforation as well as other complications if it is not treated or well controlled. Thus a variety of treatment methods emerged: Western medical therapy, Chinese medical therapy, Chinese and Western medical combined therapy, ect. This paper is a comprehensive overview of the various types of therapy.

• **KEYWORDS:** bacterial keratitis; Western medicine; Chinese medicine; Chinese and Western medical combined therapy; therapy

Xu J, Zhao HX. Progress in treatment of bacterial keratitis. *Guoji Yanke Zazhi(Int Eye Sci)* 2012;12(5):870-871

摘要

细菌性角膜炎是一种严重危及视力的感染性眼病,起病急,发展快,治疗不及时或控制不佳常常造成严重的视力损害及眼球穿孔等并发症。因此各种治疗方法应运而生,西医、中医及中西医结合疗法。现就各种疗法做一综述。

关键词:细菌性角膜炎;西医;中医;中西医结合;治疗方法
DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2012.05.19

许静,赵海霞.细菌性角膜炎治疗方法的研究进展.国际眼科杂志 2012;12(5):870-871

0 引言

细菌性角膜炎是由细菌感染引起的、角膜上皮缺损及缺损区下角膜基质坏死的化脓性角膜炎,又称为细菌性角膜溃疡^[1]。细菌性角膜炎是主要的致盲眼病之一,被称为“无声的传染病^[2]”!造成角膜炎的细菌种类繁多,其中以微球菌科(主要是葡萄球菌属和微球菌属)、链球菌属、假单胞菌属及肠杆菌科为主,约87%的细菌性角膜炎是由上述4类细菌所致^[3-5]。本病属于中医“凝脂翳”范畴,多因黑睛表层损伤,风热邪毒乘隙袭入,若素有漏睛,邪毒已有蕴伏,或因脏腑蕴热,火热上攻,更易发病。凝脂翳病在黑睛,内应肝胆,自起病即感红肿疼痛、视力昏蒙,故多热证、实证,发病急,变化快,若失治误治每易致黑睛溃破,变证蜂起,而成蟹睛、正漏,甚至眼内化脓、眼球萎缩等恶候,为眼科疑难重病之一^[6]。

1 中医疗法

中医疗法分为汤药疗法、中成药疗法、针灸疗法。

1.1 中药疗法 汤药疗法根据患者全身症状及局部表现进行辨证论治,将凝脂翳分为四型:(1)风热雍盛证,治法以祛风清热为主,方药为新制柴连汤加减。(2)肝胆火炽型,治法以清肝泻火为主,方药为龙胆泻肝汤加减。(3)热盛腹实证,治法以泻火解毒为主,方药四顺清凉饮子加减。(4)气阴两虚证,治法偏阴虚者,滋阴退翳,偏气虚者,益气退翳。方药滋阴退翳汤或托里消毒散。

1.2 中成药疗法 选用清热解毒眼药水滴眼。

1.3 针灸疗法 针灸疗法常取睛明、承泣、丝竹空、攒竹等穴位交替轮换针刺,每次局部取两穴,1次/d,针用泻法^[7-10]。

2 西医疗法

根据临床表现、实验室检查及药敏实验可以将细菌性角膜炎的主要致病菌查出,进行相关的治疗,以下列出6组常见致病菌及治疗方法。

2.1 金黄色葡萄球菌性角膜炎 目前最常选用的抗生素为氟喹诺酮类,如氧氟沙星滴眼液、诺氟沙星滴眼液,环丙沙星滴眼液,以及5g/L头孢甲肟^[11]。手术治疗:对于穿孔或深层角膜脓疡的患者,可行角膜移植。

2.2 凝固酶阴性葡萄球菌性角膜炎 病变轻者可选用一般广谱抗生素,如氯霉素、红霉素等。有前房反应或溃疡面积较大时应选用氟喹诺酮类抗生素。手术治疗:当药物治疗效果差,病变迁延不愈,耐药菌株感染,有穿孔倾向时可选择角膜移植手术。

2.3 肺炎链球菌性角膜炎 一般推荐使用青霉素及头孢类抗生素,对青霉素过敏的患者,可选用环丙沙星、氧氟沙星及红霉素。如果有深层基质脓疡、前房积脓或有穿孔倾向时应结合全身情况应用抗生素。手术治疗:角膜深层基质溃疡用药物难以控制或角膜穿孔时应行角膜移植。

2.4 铜绿假单胞菌性角膜炎 一般将第三代氟喹诺酮类抗生素作为首选治疗药物,如环丙沙星滴眼液和氧氟沙星

滴眼液频繁点眼,每15min 1次,连续2h,以后每小时1次,连续48h(昼夜不间断),待病情控制之后,酌情减量。如果为重度角膜溃疡且伴有明显的前房积脓时,可联合结膜下注射妥布霉素。药物治疗48h仍不能有效控制炎症的患者应及早手术治疗。

2.5 链球菌性角膜炎 首选青霉素,青霉素过敏时也可用红霉素及磺胺类药物。严重的角膜溃疡可在药物治疗的同时,考虑角膜移植手术。

2.6 沙雷门菌性角膜炎 沙雷门菌对氨基甙类抗生素及氟喹诺酮类敏感,一般选用氧氟沙星或妥布霉素点眼,也可选用第三代头孢类抗生素^[12-15]。

3 中西医结合疗法

中西医结合疗法,并不是将中医疗法与西医疗法简单的相加减,而是通过患者的临床表现及实验室检查,通过辨证分型综合用药。疾病初期,根据中医辨证分型口服汤药,及选用敏感的抗生素眼药水点眼,睡前涂抗生素眼膏。适当配合清创、散瞳和热敷。加强眼部护理。疾病中期、初期未愈的,在口服汤药的基础上,口服抗生素或静脉给足量抗生素,继续点眼治疗,角膜刮片检查,Gram染色或Giemsa染色可找到细菌;结膜囊细菌培养及药物敏感试验。进行有针对性的药物治疗。疾病后期,恢复期或加重期,恢复期适当减少抗生素的用量,睡前点促进角膜上皮修复的眼用凝胶。对于经药物控制无法治愈,溃疡将穿孔的病例,可考虑行治疗性板层角膜移植术。重症前房积脓,玻璃体也不健康者,并有眼内炎趋势者可以球内注射抗生素,病情难以控制者可考虑眼球摘除^[16-22]。

4 讨论

细菌性角膜炎是严重威胁视力的一种常见角膜病,发病急、发展快、来势猛、变化多端,如不及时有效的治疗,可发生角膜溃疡穿孔,甚至眼内感染,最终眼球萎缩。虽然近年来广谱抗菌药物的临床应用使得对细菌性角膜炎有了较好的疗效,但由于耐药菌株逐年增多,细菌培养及药敏试验的不及时,往往延误治疗,感染得不到及时有效的控制,导致病情进一步发展^[15]。所以各种治疗方法,如能及时有效的应用于临床,那么对于细菌性角膜炎的治愈率会大大提高,同时也希望会有更多的眼科医生在实践中总结出更好的治疗方法,为眼疾患者造福。

参考文献

- 1 惠延年. 眼科学. 第5版. 北京:人民卫生出版社 2001:82
- 2 Whitcher J, Srinivasan M, Upadhyay M. Prevention of corneal ulceration in the developing world. *Int Ophthalmol Clin* 2002;42(1):71-77
- 3 梁艳闯,王智群,李然,等. 细菌性角膜炎病原学及耐药性分析. *眼科研究* 2007;25(4):306-307
- 4 刘祖国. 眼表疾病学. 北京:人民卫生出版社 2003:369-381
- 5 朱志忠. 实用眼表病学. 北京:北京科学技术出版社 2004:84-94
- 6 李强,张友胜. 中医药治疗细菌性角膜炎研究进展. *中国中医药信息杂志* 2005;12(12):104-105
- 7 曾庆华. 中医眼科学. 北京:中国中医药出版社 2006:165
- 8 张仁俊,徐锦堂. 中西医角膜病学. 北京:人民军医出版社 2004:201-207
- 9 刘中文,杨涛,谭洪辉. 中西医结合治疗细菌性角膜炎. *中国中医现代远程教育* 2008;6(6):522-523
- 10 秦士英,钟新娜. 龙胆泻肝汤加减治疗角膜溃疡病. *上海中医药杂志* 2002;8(15):35-36
- 11 陈家祺. 感染性角膜炎药物治疗的进展. *食品与药品* 2005;7(5A):7-13
- 12 孙旭光. 细菌性角膜炎诊治进展. *中国医刊* 2003;38(6):59-61
- 13 Keal L, Edwards K, Naduvilath T, et al. Microbial keratitis predisposing factors and morbidity. *Ophthalmology* 2006;113(1):109-116
- 14 Schaefer F, Bruttin O, Zografos L, et al. Bacterial keratitis: a prospective clinical and microbiological study. *Br J Ophthalmol* 2001;85(7):842-847
- 15 陈樱,喻长泰,甘晓萍. 左氧氟沙星治疗细菌性角结膜炎的疗效. *中国新药杂志* 2001;10(3):216-217
- 16 周玲生,周路坦. 豚鼠真菌性角膜炎模型的建立及病理观察. *眼科新进展* 2010;1(1):28-30
- 17 刘亚男. 中西医结合治疗细菌性角膜炎 36 例. *河北中医* 2009;31(8):23-24
- 18 申德昂,李旭. 中西医结合治疗匍行性角膜溃疡 40 例. *湖北中医杂志* 2004;26(6):22
- 19 郝秀芬,张宏亮,越美玲,等. 中药蒸汽法在溃疡性角膜炎中的临床应用. *内蒙古中医药* 2001;20(S1):51
- 20 戴自英. 实用抗菌药物学. 北京:人民卫生出版社 1992:62
- 21 Gwon A. Ofloxacin vs tobramycin for the treatment of external ocular infection. Ofloxacin Study Group II. *Arch Ophthalmol* 1992;110(9):1234-1237
- 22 陶润平,甄兆忠,赵坤明,等. 托百士滴眼液治疗眼表细菌性炎症的疗效观察. *临床眼科杂志* 2001;9(5):382-383