



糖皮质激素应用于虹膜睫状体炎治疗中对视力改变及眼压影响

马芸

[乌鲁木齐经济技术开发区(头屯河区)第一人民医院五官科, 新疆 乌鲁木齐 830023]

摘要: **目的** 探究糖皮质激素在虹膜睫状体炎治疗中对视力及眼压水平的影响。**方法** 以2021年1月至2022年1月医院收治的虹膜睫状体炎患者130例为探查对象,按照患者入院顺序分组,各组65例,常规组开展常规治疗方案,探查组在常规治疗方案基础上联合糖皮质激素,观察炎症控制效果、视力水平及眼压改善情况。**结果** 治疗前两组虹膜睫状体炎患者C-反应蛋白(CRP)、白细胞介素23(IL-23)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、 γ -干扰素(IFN- γ)等血清炎症细胞因子水平存在同质性,治疗后,两组虹膜睫状体炎患者CRP、IL-23、TNF- α 、IFN- γ 等血清炎症细胞因子水平低于治疗前,探查组CRP、IL-23、TNF- α 、IFN- γ 水平低于常规组,差异有统计学意义($P < 0.05$);探查组“不佳”病例1例,少于常规组,愈显率高于常规组,差异有统计学意义($P < 0.05$);常规组眼压升高患者10例,探查组眼压升高患者3例,发生率对比,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 虹膜睫状体炎采用糖皮质激素治疗,可有效改善炎症水平,促进视力水平恢复,控制眼压,获得理想疗效。

关键词: 虹膜睫状体炎;糖皮质激素;视力改变;眼压

中图分类号: R773.3

文献标识码: A

DOI: 10.3969/j.issn.1671-3141.2023.9.007

本文引用格式: 马芸.糖皮质激素应用于虹膜睫状体炎治疗中对视力改变及眼压影响[J].世界最新医学信息文摘,2023,23(9):28-31.

Effect of Glucocorticoid on Visual Acuity and Intraocular Pressure in Iridocyclitis

MA Yun

[Department of Ophthalmology and Otorhinolaryngology, The First People's Hospital of Urumqi Economic and Technological Development Zone (Toutunhe District), Urumqi Xinjiang 830023]

ABSTRACT: Objective To investigate the effect of glucocorticoid on visual acuity and intraocular pressure in the treatment of iridocyclitis. **Methods** 130 patients with iridocyclitis admitted to the hospital from January 2021 to January 2022 were taken as the exploration object, according to the patients admitted to hospital sequence group, each group of 65 cases, conventional group to carry out the routine treatment, the exploration group was combined with glucocorticoid on the basis of conventional treatment scheme, the effect of inflammation control, visual acuity and intraocular pressure improvement was observed. **Results** Before treatment, the levels of serum inflammatory cytokines such as C-reactive protein (CRP), interleukin-23 (IL-23), tumor necrosis factor- α (TNF- α) and interferon- γ (IFN- γ) were homogenous in the two groups, after treatment, the levels of serum inflammatory cytokines such as CRP, IL-23, TNF- α and IFN- γ in the two groups were lower than those before treatment, and the levels of CRP, IL-23, TNF- α and IFN- γ in the exploration group were lower than those in the conventional group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). There was 1 case of "poor" in the exploration group, which was less than that in the conventional group, and the recovery rate was higher than that in the conventional group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). There were 10 patients with elevated intraocular pressure in the conventional group and 3 patients in the exploration group, incidence comparison show that, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Glucocorticoid in the treatment of iridocyclitis can effectively improve the level of inflammation, promote the recovery of visual acuity, control intraocular pressure, and obtain ideal efficacy.

KEY WORDS: iridocyclitis; glucocorticoids; vision changes; intraocular pressure

0 引言

虹膜睫状体炎为眼科常见疾病，临床别称前葡萄膜炎，主要由感染因素、自身免疫因素、创伤及理化损伤、免疫遗传机制致病，多发于青壮年，常反复发作，治疗棘手，可引发一些严重并发症，是一类常见致盲性疾病^[1-3]。据卫生组织发布数据显示^[4]，因虹膜睫状体炎致盲率约达1%-9%，开展早期治疗尤为重要。现代医学针对虹膜睫状体炎多以早期治疗，控制炎症反应，避免粘连为主要治疗对策。临床治疗原则为消除病因、散瞳和抗炎等，主要采用皮质类固醇激素、抗生素、非甾体激素、免疫抑制剂药物等治疗。随着近年临床药学研发不断深入，可应用于虹膜睫状体炎药物不断增多，临床疗效存在一定差异。本研究笔者为明确糖皮质激素药物对虹膜睫状体炎有效性，特选取130例患者开展病例探讨，分析药物应用可行性，为治疗方案选取提供经验参照。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2021年1月至2022年1月医院收治的虹膜睫状体炎患者130例为探查对象，按照患者入院顺序分组，各组65例，常规组男女患者分别为34、31例，年龄最小值26岁，年龄最大值64岁，年龄平均值 (44.53 ± 1.09) 岁，虹膜睫状体炎病程5-15d，病程平均值 (9.83 ± 1.12) d，其中单眼病变患者21例，双眼病变患者44例，视力水平0.09-0.80，视力平均值 (0.42 ± 0.05) ；探查组男女患者分别为36、29例，年龄最小值26岁，年龄最大值67岁，年龄平均值 (42.88 ± 1.25) 岁，虹膜睫状体炎病程5-15d，病程平均值 (9.91 ± 1.15) d，其中单眼病变患者24例，双眼病变患者41例，视力水平0.09-0.80，视力平均值 (0.45 ± 0.08) ；统计分析虹膜睫状体炎患者组间资料差异，符合试验

对比要求 $(P > 0.05)$ 。

纳入标准：（1）入组患者均满足《眼科学（2018版）》中针对虹膜睫状体炎的诊断依据，通过临床症状体征、实验室检查、眼部检查等综合手段确诊，患者入住时伴有眼痛、眼红、畏光、视物模糊等典型症状^[5]；（2）患者对研究内容知情，签署知情授权书，可独立配合研究及问卷调研。

排除标准：（1）合并其他眼科疾病患者，如闭角型青光眼、视网膜脱落；（2）因其他疾病导致视力水平降低；（3）合并其他器质性功能病变及慢性感染、恶性肿瘤疾病患者；（4）精神类疾病及严重认知不全患者；（5）治疗期间因严重不良反应脱落人员。

1.2 方法

常规组开展常规治疗方案，遵医嘱应用散瞳、双氯芬酸钠滴眼液，加强用眼卫生管理。探查组在常规治疗方案基础上联合糖皮质激素，糖皮质激素药物选取妥布霉素地塞米松滴眼液，初始药物剂量每2h滴眼1次，每次滴眼1-2滴，滴入结膜囊内，症状改善后，改为每4h滴眼1次，每次滴眼1-2滴；两组患者持续治疗3周，对比疗效。

1.3 评价标准

（1）炎症指标评估，治疗前后采集患者空腹静脉血进行血清炎症细胞因子水平监测，血液标本置于抗凝试剂内，经常规离心操作10min后，分离上层血清放置于零下20℃环境下存储，主要监测指标包括C-反应蛋白（C-reactive protein, CRP）、白细胞介素23（interleukin-23, IL-23）、肿瘤坏死因子- α （tumor necrosis factor- α , TNF- α ）、 γ -干扰素（interferon- γ , IFN- γ ），采用美国贝克曼库尔特多功能酶标仪、酶联免疫吸附试验及配套试剂，完成相关检验；（2）疗效评估，依据患者症状、视力改善情况及随访情况评估疗效，若患者症状、体征基本消失，视力检查恢复至正常范围，医学随访6个月症状无复发，

即为治愈；若患者症状、体征好转，视力检查恢复3行及以上，医学随访6个月无复发，即为显效；若患者症状、体征好转，视力恢复1-2行，存在复发情况，即为好转；若不满足上述标准，即为不佳，计算愈显率；（3）观察两组眼压升高病例。

1.4 统计学方法

统计校验采用SPSS24.0软件分析，计量资料用($\bar{x} \pm s$)描述，配对样本 t 检验，计数资料用(%)描述，配对 χ^2 检验，将 $P < 0.05$ 设为差异有统计学意义。

表 1 治疗前后虹膜睫状体炎血清炎症细胞因子水平结果对比 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | n | 时间 | CRP (mg/L) | IL-23 (pg/mL) | TNF- α (pg/mL) | IFN- γ (pg/mL) |
|-----|-----|-------|------------------|--------------------|-----------------------|-----------------------|
| 常规组 | 65 | 治疗前 | 25.63 \pm 4.16 | 224.62 \pm 35.69 | 95.62 \pm 17.16 | 20.24 \pm 3.37 |
| | | 治疗后 | 12.51 \pm 2.67 | 150.26 \pm 27.55 | 69.53 \pm 15.42 | 15.64 \pm 2.10 |
| | | t | 21.399 | 13.297 | 9.118 | 9.340 |
| | | P | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |
| 探查组 | 65 | 治疗前 | 25.59 \pm 4.22 | 225.17 \pm 36.01 | 96.01 \pm 17.12 | 20.19 \pm 3.41 |
| | | 治疗后 | 7.58 \pm 1.76 | 131.42 \pm 25.64 | 55.82 \pm 14.62 | 13.04 \pm 1.85 |
| | | t | 31.757 | 17.098 | 14.393 | 14.859 |
| | | P | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |
| | | t_1 | 12.429 | 4.036 | 5.202 | 7.490 |
| | | P_1 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |

注: t_1/P_1 为常规组、探查组治疗后统计值

表 2 两组虹膜睫状体炎患者视力改善效果比较

| 组别 | n | 痊愈 (n) | 显效 (n) | 好转 (n) | 不佳 (n) | 愈显率 (%) |
|----------|-----|------------|------------|------------|------------|---------|
| 常规组 | 65 | 20 | 22 | 15 | 8 | 64.62 |
| 探查组 | 65 | 33 | 21 | 10 | 1 | 83.08 |
| χ^2 | | | | | | 8.924 |
| P | | | | | | 0.000 |

2.2 两组虹膜睫状体炎患者视力改善效果比较

探查组“不佳”病例1例，少于常规组，愈显率高于常规组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表2。

2.3 两组虹膜睫状体炎患者眼压变化比较

常规组眼压升高患者10例，探查组眼压升高患者3例，发生率对比，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表3。

表 3 两组虹膜睫状体炎患者眼压变化比较

| 组别 | n | 眼压升高 (n) | 发生率 (%) |
|----------|-----|--------------|---------|
| 常规组 | 65 | 10 | 15.38 |
| 探查组 | 65 | 3 | 4.62 |
| χ^2 | | | 4.527 |
| P | | | 0.037 |

2 结果

2.1 治疗前后虹膜睫状体炎患者血清炎症细胞因子水平结果对比

治疗前两组虹膜睫状体炎患者CRP、IL-23、TNF- α 、IFN- γ 等血清炎症细胞因子水平存在同质性，治疗后，两组虹膜睫状体炎患者CRP、IL-23、TNF- α 、IFN- γ 等血清炎症细胞因子水平低于治疗前，探查组CRP、IL-23、TNF- α 、IFN- γ 水平低于常规组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表1。

3 讨论

虹膜睫状体炎作为眼科常见自身免疫系统性疾病，具有一定致盲率，病因病机复杂。糖皮质激素为临床常用治疗药物，具有抗病毒、抗真菌、抗细菌等综合疗效；针对自身免疫功能异常所诱发的虹膜睫状体炎具有显著疗效，可有效改善免疫反应，以起到治病、防复发的作用效果^[6]。

糖皮质激素药物在虹膜睫状体炎治疗过程中，主要包括眼内注射、眼周注射、静脉、滴注四种给药方式，不同用药方式所致不良反应存在一定差异，且具有不同适应证可依据

患者情况酌情选取。针对感染性或过敏性休克虹膜睫状体炎患者,可采用静脉滴注方式,有效稳定血药浓度;但因静脉滴注所致药物不良反应较多,临床应用需满足一定指征。眼内注射作为近年新型治疗手段,主要针对囊性黄斑水肿、顽固性葡萄膜炎患者,药物注射对施术者专业技能要求较高,患者对眼内注射存在恐惧心理,临床应用具有一定局限性^[7]。同理眼周注射可增加患者身心负担,患者选择意愿性较低。直接滴眼为局部用药方式,在保证局部药物浓度的同时,可有效减轻机体损伤,患者选择意愿性较高,且操作灵活,患者可依据自身情况自主用药,直接滴眼所致副反应较低,为近年糖皮质激素主要给药方式^[8]。本次实验结果显示,治疗前两组虹膜睫状体炎患者CRP、IL-23、TNF- α 、IFN- γ 等血清炎症细胞因子水平存在同质性,治疗后,两组虹膜睫状体炎患者CRP、IL-23、TNF- α 、IFN- γ 等血清炎症细胞因子水平低于治疗前,探查组CRP、IL-23、TNF- α 、IFN- γ 水平低于常规组,差异有统计学意义($P < 0.05$); CRP、IL-23、TNF- α 、IFN- γ 作为血清炎症细胞因子重要参照指标,可客观反馈局灶炎症反应,通过监测指标有效明确眼部感染情况,对评估预后具有重要借鉴意义^[9,10]。基于总疗效评估可知,探查组优于常规组,差异有统计学意义($P < 0.05$),糖皮质激素药物的应用可有效改善局部炎症反应,有助于视力水平的恢复,同时可降低眼压升高等情况,稳定眼压水平,整体疗效更佳^[11,12]。

综上,虹膜睫状体炎采用糖皮质激素治

疗,可有效改善炎症水平,促进视力水平恢复,控制眼压,获得理想疗效。

参考文献

- [1] 童妍,黄歆,齐沉星,等.虹膜睫状体炎患者的静息态脑功能不同频段低频振幅研究[J].眼科新进展,2021,41(9):843-847.
- [2] 刘振美,张社德,刘军辉.地塞米松两种给药途径治疗急性虹膜睫状体炎的临床治疗效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2020,20(37):132-133.
- [3] 王晓慧.地塞米松不同给药途径用于急性虹膜睫状体炎治疗的临床效果分析[J].中国保健营养,2019,29(18):288.
- [4] 杨晓勤,王立言,潘凤,等.活血利水、退翳明目方治疗白内障术后并发角膜水肿及虹膜睫状体炎的临床观察[J].四川中医,2021,39(6):156-159.
- [5] 王婧,张楠,余烁,等.内毒素耐受对内毒素诱导的葡萄膜炎炎症程度及虹膜睫状体中PI3K/AKT信号通路的影响[J].眼科,2020,29(1):50-54.
- [6] 王琛.糖皮质激素应用于虹膜睫状体炎治疗中的视力改善效果及其眼压影响[J].医药前沿,2018,8(26):209-210.
- [7] 朱国平.药物治疗糖尿病并发虹膜睫状体炎的临床疗效分析[J].海峡药学,2021,33(4):170-171.
- [8] 彭小平,郭慧琴,陈虹.地塞米松联合抗炎、抗感染治疗虹膜睫状体炎的有效性观察[J].药品评价,2019,16(18):20,24.
- [9] 吴宝玲.糖皮质激素滴眼液在流行性角结膜炎治疗中的疗效探讨[J].中国实用医药,2021(33):141-143.
- [10] 王忠谦.流行性角膜结膜炎治疗中糖皮质激素眼液的应用研究[J].中国现代药物应用,2021,15(6):199-201.
- [11] 刘洋.糖皮质激素眼液在流行性角结膜炎治疗中的应用效果观察[J].母婴世界,2021(9):101.
- [12] 扶莉.糖皮质激素对真菌性角膜炎治疗效果及预后的影响[J].临床医学研究与实践,2021,006(010):89-93.