

屈光手术性干眼与视觉质量

常见的引起干眼的外界因素

- 工作和生活习惯
 - 电脑, 电视, 驾车
- 干燥环境
 - 空调
- 风的环境
 - 暖气
- 污染
 - 尾气, 吸烟, 烟雾



■ 计算机终端综合症-计算机视觉综合症

美国统计结果

- 50%劳动者利用电脑
- 1亿人由于计算机眼疲劳
- 5千4百万儿童每天上网
- 连续屏幕操作2小时就会产生CVS

流行病学

	发病率	数据来源
30-60 岁人群	11%	Bjerrum . Acta Ophthalmol, 1997, 75: 281-6
55岁以上人群	10-20%	干眼症目前治疗最前沿. 《新眼科》, 2002, 7: 880
儿童 电脑工作者	发病率上升 低龄化趋势	
白内障术 后人群	20%~30%	干眼的诊断和治疗进展研讨会
Lasik术后人群	术后第一天95% 术后第一周85% 术后一个月60%	Current opinion in Ophthalmology, 2001, 12: 318-322

定义

干眼病是泪膜和眼表的多因素疾病，能引起不适、视觉障碍和泪膜不稳定，可能损害眼球表面。

干眼病伴有泪膜渗透压增加和眼表炎症

是指各种原因引起的泪液质和量、或动力学异常，导致泪膜不稳定和眼表组织病变，并伴有眼部不适症状为特征的一类疾病的总称。

干眼病泪腺功能单位（LFU）--泪腺、眼表和眼睑，以及连接它们的感觉和运动神经

DEWS（国际干眼病专题研究会）2007

干眼的诊断

异物感、干涩感、眼疲劳

BUT缩短

BUT正常

病人泪膜不稳定
可以诊断为干眼

可能与泪膜关系不大
排除干眼

检查泪液分泌情况

Schirmer test、棉线试验、泪河高度检测

减少

正常或增加

睑板腺检查

异常

脂质缺乏性干眼

无

正常

病角
变结膜
有

瞬目有无异常，有无
结膜松弛或眼睑异常

异常

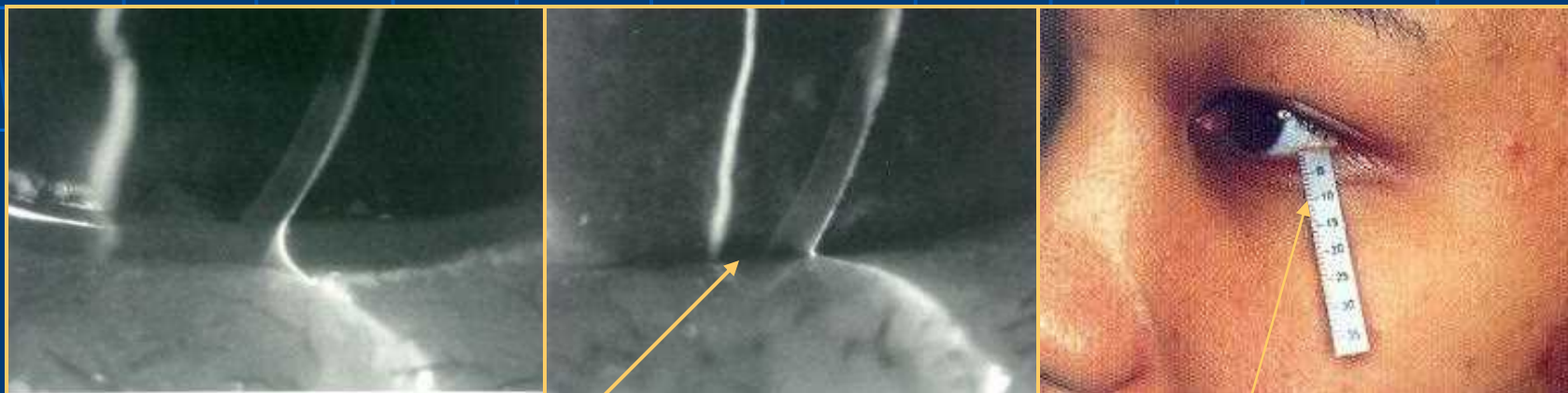
水样液缺乏性干眼

粘蛋白缺乏性干眼

泪液动力学异常性干眼

泪液分泌不足型干眼

泪膜的水液成分减少或不足而引起。如Sjogren综合症，药物的副作用（ β 受体阻滞剂、抗碱胆能药、抗组胺药），激素紊乱（雄激素分泌下降、女性绝经期），泪腺炎症、外伤、手术、肿瘤。此外，年老、精神紧张、抵抗力下降、睡眠不足也可引起。

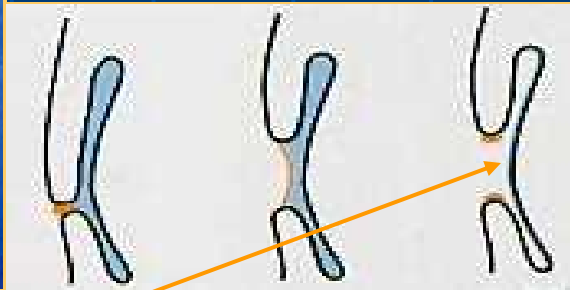
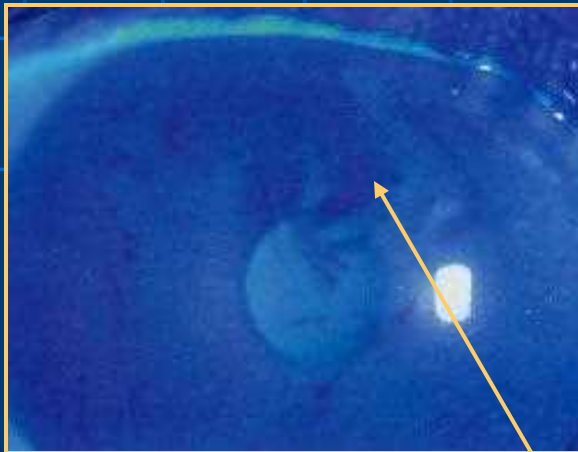


泪河弯曲面变窄

Schirmer 试验缩短

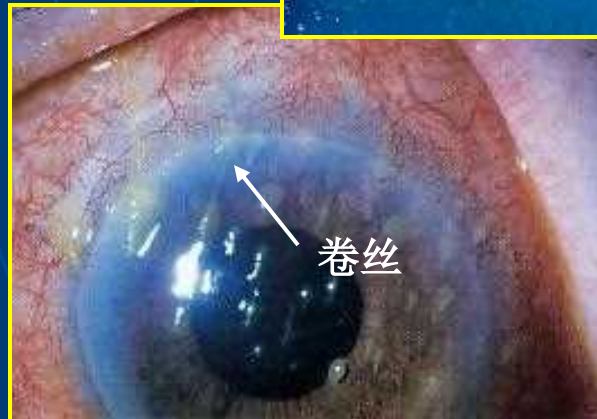
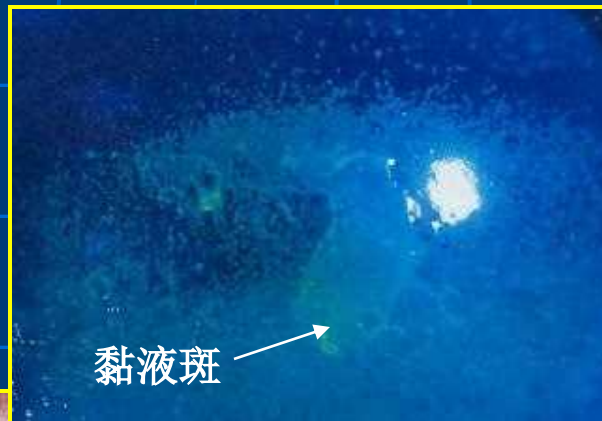
泪液蒸发过快型干眼

泪膜脂质层的质和量的异常而引起。包括脂质层不完整（如睑板腺功能障碍、睑缘炎），眨眼次数减少（电脑操作、精细作业、驾车等），环境的变化（炎热干燥的气候，污染较重的空气，空调）等。



黏蛋白缺乏性干眼

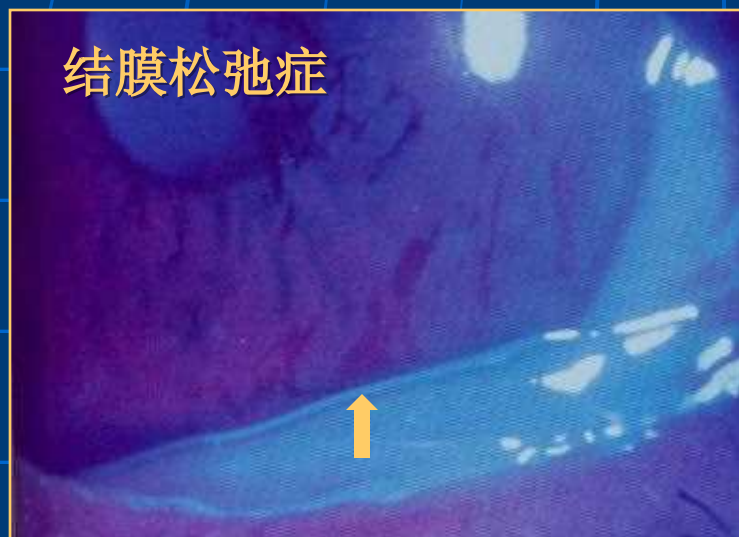
结膜杯状细胞发生炎症或损伤时，不能形成稳定泪膜的黏液层，泪液不能在眼表面留停；角膜上皮细胞发生炎症或损伤时，也可导致泪膜不稳定，引起干眼。



眼表上皮细胞受损
眼表化学伤、热烧伤
角膜缘功能障碍
维生素A缺乏（儿童多见）
滴眼液中防腐剂



泪液动力学异常性干眼



由泪液的动力学异常引起。原发性泪点或鼻泪管狭窄（泪液不能排出，泪液的净化作用被破坏，污染的泪液滞留在眼表面），眼睑异常，结膜松弛症，均可导致泪液排出困难，引起干眼。

溢泪、异物感、
泪液排出困难
异位性泪河弯月面形成

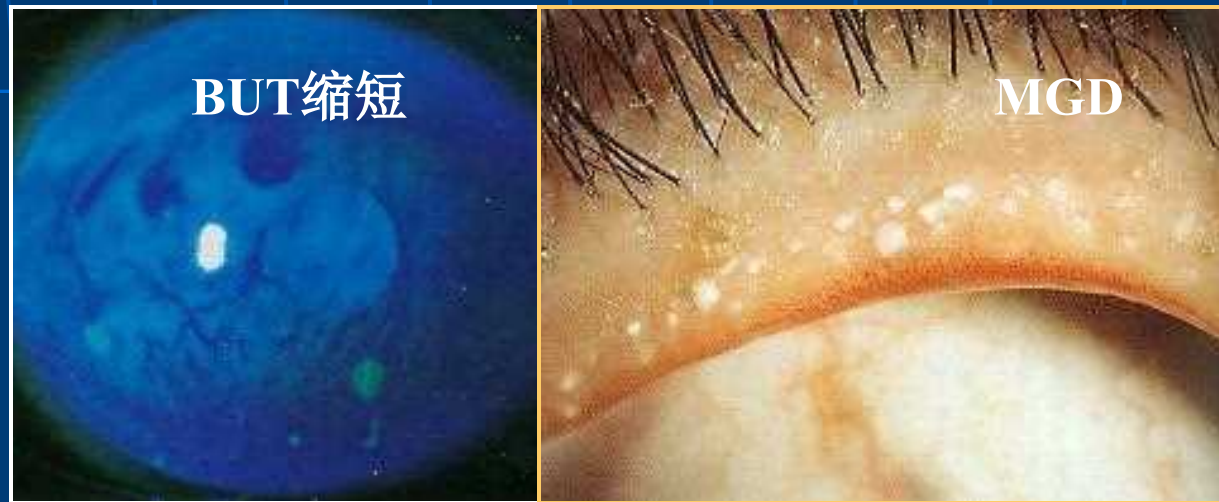
混合性干眼

以上两种或两种以上原因所引起的干眼

老年人的干眼多为混合型：水液缺乏、蒸发过快性（MGD）

中青年人的干眼多为：蒸发过快性（空调、VDT、CL、LASIK）

儿童的干眼：黏蛋白缺乏（维生素A缺乏、习惯性眨眼、变应性结膜炎）



诊断标准

- 1,主观症状（必需）：干燥感、异物感、疲劳感、不适感
- 2,泪膜不稳定（必需）：BUT
- 3,泪液分泌减少：泪河高度、Schirmer试验、棉线试验
- 4,睑板腺检查：腺体缺如、睑缘及睑板腺开口异常、睑脂 数量和质量的改变
- 5,眼表面损害（加强诊断）：FL染色、虎红染色、Lissamine Green 染色
- 6,泪液渗透压增加或乳铁蛋白减少（加强诊断）

排除其他原因

1+2 (BUT $\leq$ 5')

或1+2 (BUT $\leq$ 10') +3或4

} 可作出干眼症的诊断

5及6:加强诊断

医疗行为的目的

看得见

看得舒服

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/426222225225010112>