

1 例甲状腺相关性免疫眼眶病与眼科护理体会

陈 颖,马云波,刘朝霞 (吉林大学第一医院眼科,吉林 长春 130000)

[关键词] 甲状腺相关性免疫眼眶病;眼科护理

甲状腺相关性免疫眼眶病又称 Graves 眼病,是一类与甲状腺功能异常和免疫系统失调有关的眼眶炎性反应,临床上可表现为甲状腺功能亢进,甲状腺功能低下或甲状腺功能正常,是引起成人单眼和双眼眼球突出的最常见原因。中年女性多发。

1 病例介绍

患者女,46 岁,8 个月前被诊断为甲状腺功能亢进,于 4 个月前大量治疗甲亢后出现双眼突出,右眼视力略下降,无双眼复视,无头痛、眼痛,无畏光、流泪,未予治疗,眼球突出症状逐渐加重,40d 前因双眼闭合不全,异物感明显,畏光、流泪,现诊断为“甲状腺相关性免疫眼眶病(双),暴露性角膜炎(双)”,收入院。体格检查:T37℃,P66 次/min,R20 次/min,Bp120/80mm Hg(1mm Hg=0.133kPa),右眼:视力:0.15,矫正视力:-4.00-0.50×45=0.8,眼压:25mm Hg,眼球突出,眼睑肿胀,睑裂闭合不全,睫毛排列整齐,上睑挛缩,下睑略内翻,上睑活动迟缓,瞬目减少,凝视,惊恐眼神,眼位正,眼球向各方向运动均受限,向上方注视时额纹消失。结膜略充血水肿,角膜粗糙,前房深度正常,房水清,虹膜纹理清,瞳孔圆,直径 3.0mm,对光反射灵敏,晶状体透明,玻璃体未见混浊,眼底视盘色正、界清,血管走行比例正常,黄斑区色素紊乱,中心凹光反射存在。左眼:视力:0.3,矫正视力:-3.50=0.8,眼压:28mm Hg,眼球突出,眼睑肿胀,睑裂闭合不全,睫毛排列整齐,上睑挛缩,下睑略内翻,上睑活动迟缓,瞬目减少,凝视,惊恐眼神,眼位正,眼球向各方向运动均受限,向上方注视时额纹消失。结膜略充血水肿,角膜粗糙,前房深度正常,房水清,虹膜纹理清,瞳孔圆,直径 3.0mm,对光反射灵敏,晶状体透明,玻璃体未见混浊,眼底视盘色正、界清,血管走行比例正常,黄斑区色素紊乱,中心凹光反射存在,双眼不能内聚。眼球突出度检查:眶间距 95mm,右眼:21mm,左眼:22mm。实验室检查:T₃、T₄ 结果均高于正常值,眼眶 CT 提示:双侧上直肌、下直肌、内直肌、外直肌均增粗。

2 治疗方法

采用局部激素病因及对症治疗。入院后地塞米松 2.5mg,1 次/d,半球后注射,可乐必妥滴眼液,4 次/d 点双眼,泰利必妥眼膏 1 次/d 涂双眼,噻吗酰胺眼水 2 次/d 点双眼。

3 护理措施

3.1 饮食护理:由于患者甲状腺功能亢进,故选用清淡饮食,低碘饮食,忌海带,海鱼等含碘高的食物,少饮水,防止引起水

肿症状加重,严格忌烟,忌酒,并注意适合患者的口味和温度。

3.2 劳逸结合:患者应该注意休息,减少用眼时间,减少视疲劳的发生,睡觉或者休息时采用高枕卧位,可以缓解静脉回流受阻而引起的眶内压增高。

3.3 预防感染:因患者双眼上下眼睑闭合不全,已引起暴露性角膜炎。勤滴抗炎眼药水,每晚睡前涂抗炎眼药膏后用湿纱布遮盖,防止加重感染。

3.4 生活护理:外出活动时要戴墨镜,防止紫外线直接照射眼睛,以减轻刺激症状,防止意外磕碰伤的发生。每次点眼药水后闭目休息 5min,以促进眼药水充分吸收。

3.5 因患者有复视症状:指导患者补充 B 族食物,作一些复视训练,可以促进症状尽早减退或者消失。

3.6 用药护理:激素治疗开始,要及时补充钙、钾等元素,预防激素不良反应的发生。

3.7 高血压护理:眶内组织水肿压迫眼球所致眶压高,保持情绪稳定,防止眼压升高。必要时可给予 20% 甘露醇 250ml 快速静脉滴注降低眼压。

3.8 全身症状:针对甲亢患者有急躁、易怒、不安、失眠等症状,应对患者实施心理干预,作好常规护理,同情关心患者,取得患者充分的信任,使患者可以积极配合治疗。

4 结果

经过 20d 的系统治疗,该患者眼球突出度检查:眶间距 90mm,右眼:13mm,左眼:12mm。T₃、T₄ 及 TSH 均正常。突眼症状消失,眼球运动自如。

5 体会

该病历提示现在全身疾病与眼科疾病有着密不可分的关联,而很多眼病又是全身疾病在眼部的表现,一些眼病又可以引起全身病,正如“眼睛是心灵的窗户”这一句话说的一样,笔者可以通过眼睛这一扇窗户看到全身的疾病,所以眼科护理人员要具备耐心细致的工作态度,熟练的操作技术和与患者沟通的能力,在作好眼部疾病护理的同时应结合患者自身的生理和心理特点,加强健康教育,一定应用以人为本的人性化护理,要善于发现问题并及时解决问题。

6 参考文献

[1] 惠延年. 眼科学[M]. 第 6 版. 北京:人民卫生出版社, 2004:7

[收稿日期:2008-10-30 编校:李晓飞]