

## 抗生素眼膏致剥脱性角膜炎 2例

李昕彤

作者单位:(153000)中国黑龙江省伊春市林业中心医院眼科

通讯作者:李昕彤. lwj\_boc@sohu.com

收稿日期:2009-04-14 修回日期:2009-06-30

李昕彤. 抗生素眼膏致剥脱性角膜炎 2例. 国际眼科杂志 2009;9(8):1636

### 1 临床资料

患者A,女,21岁,2004-03-07以“双眼疼痛,伴视物不清”来诊。该患者自诉3h前因双眼眼红、痒感在药店购买氧氟沙星眼膏并自己涂眼后出现双眼剧痛、异物感、羞明、流泪、伴视物不清。收入院诊断:“双眼剥脱性角膜炎”。询问病史,该患者有青霉素、先锋霉素药物过敏史。眼科检查:双眼点盐酸奥布卡因滴眼液后,VD:CF/20cm,VS:CF/40cm,双眼睑痉挛状,混合充血(+),双眼角膜弥漫性大面积上皮剥脱带,仅下方角膜缘可见少许角膜上皮,荧光素染色着色明显,前房水未见混浊,瞳孔缩小状,眼内视不清。立即停用氧氟沙星眼膏,给予洛美沙星眼用凝胶涂眼,3次/d;阿昔洛韦眼药水3次/d交替点眼;利巴韦林注射液0.1mL,干扰素50万U,交替结膜下注射;口服维生素C,静脉点滴生理盐水+克林霉素磷酸酯1.2mL,1次/d;生理盐水250mL+利巴韦林0.4mL,1次/d静脉点滴;点用眼药水后患者未主诉眼部症状加重,但治疗3d后患者上述眼痛异物感等症状仍未缓解,并逐渐加重,检眼见双眼上述眼部病情无好转,角膜上皮剥脱状未减轻。依次更换应用泰利必妥眼药水、妥布霉素眼药水、贝复舒眼药水点眼5d后,患者主诉双眼疼痛、异物感未加重,但无好转;检眼见双眼上述角膜上皮剥脱症状未减轻,转诊至哈尔滨医科大学第一附属医院眼科,诊断同前。应用左氧氟沙星眼药水、更昔洛韦眼药水,交替点眼5d,该患者眼部病情仍无好转;又转诊至北京同仁医院眼科,诊断为药物剥脱性角膜炎,停用以前所有抗生素眼药水及抗病毒眼药水,只口服维生素C丸,1wk后该患眼部症状明显减轻,3wk后眼部症状基本好转,1.5mo后痊愈。

患者B,女,52岁,2008-07-15因左眼痒感伴眼红3d来诊,门诊诊断为“左眼慢性结膜炎”,询问病史,青霉素、先锋霉素过敏史,考虑为过敏性体质,给予过敏程度很轻的氧氟沙星眼膏,阿昔洛韦眼药水3次/d交替点眼,回家应用氧氟沙星眼膏涂眼1次后发生左眼剧烈疼痛、羞明、异物感,伴视物不清,于当日16:00来诊,收入院诊断:“左眼剥脱性角膜炎”。眼科检查:盐酸奥布卡因滴眼液点眼后VS:HM/40,VD:5.0,左眼睑痉挛状,混合充血(+),角膜上皮大面积弥漫性剥脱带,面积达9mm×11mm,荧光素染

色着色明显;下方近角巩缘处可见少许角膜上皮,瞳孔缩小状,眼内视不清,指测眼压Tn;右眼眼前节(-),右眼底正常。临床初步诊断:左眼剥脱性角膜炎。患者主诉在应用进口氧氟沙星眼药水(泰利必妥)时眼痛未加重,故停用氧氟沙星眼膏涂眼,给予进口氧氟沙星眼药水每2h1次点眼,(试点1滴阿昔洛韦眼药水及贝复舒眼药水时眼痛未加重,但滴2滴时患眼出现不适症状)故给阿昔洛韦眼药水与贝复舒眼药水3次/d交替点眼,每次1滴;利巴韦林注射液0.1mL与干扰素50万U隔日1次交替结膜下注射;全身停用抗生素,给予生理盐水加水溶性维生素3支,1次/d静脉点滴;生理盐水加莲必治10mL,1次/d静脉点滴,3d后患者主诉眼部症状缓解,2wk后患者上述眼部症状明显减轻,检眼左眼角膜上皮大部分修复,仅7:00~9:00处遗留2mm×1mm上皮缺无带;2:00~4:00处1mm×1mm上皮缺无带,继续原治疗方案,1mo后患者上述眼部症状基本好转。1.5mo后患者眼部症状消退,检眼眼角膜上皮完全修复。

### 2 讨论

剥脱性角膜炎(exfoliative keratitis)又称角膜糜烂(corneal erosion)、角膜上皮糜烂(corneal epithelial erosion)、多发性角膜糜烂(multiple corneal erosion)。正常人外伤后所致剥脱性角膜炎大部分在24~48h内愈合,最多不超过3d,本病原因是由于外来刺激或营养障碍而使角膜上皮细胞发生的变质或缺损现象<sup>[1]</sup>。患者自觉高度疼痛,异物感、怕光、流泪等症状,结膜周围充血,瞳孔痉挛性缩小;剥脱部位呈现粗糙的底部和不规则的边缘。荧光素染色着色明显。引起角膜上皮剥脱的原因有:(1)机械性,如结膜囊异物擦伤、外伤擦破角膜上皮、睑结膜粗糙面的摩擦、紫外线的损伤等。(2)变性,如绝对期青光眼的角膜水肿、大疱性角膜病变等。(3)炎症,如细菌性结膜炎、疱疹性角膜炎、春季结膜炎、干燥性角膜炎等。(4)化学性,如角膜酸碱烧伤等。治疗多采用局部应用抗生素或磺胺眼药水或眼膏包扎患眼,预防感染,促进角膜上皮修复等病因治疗。但本文例A双眼发病,例B单眼发病,均因抗生素眼膏致病。例A患者对青霉素和先锋霉素过敏史,在治疗同时应用其它抗生素眼药水和抗病毒眼药水时眼部病情仍未减轻,停用抗生素及抗病毒药物1.5mo后眼部病情不治而愈,是否因为患者自身过敏性体质及对多种抗生素或抗病毒药物过敏尚待探讨。例B患者应用氧氟沙星眼膏引发剥脱性角膜炎,但应用进口氧氟沙星眼药水却无特殊不良反应,患者试点1滴阿昔洛韦眼药水及贝复舒眼药水时眼痛未加重,但滴2滴时患眼出现不适症状;且患者自身有青霉素和先锋霉素过敏史,患病原因是否为过敏性体质,眼药膏浓度过高所致,尚待临床验证。特别强调值得眼科同仁们注意的是,在对过敏性体质的剥脱性角膜炎患者治疗过程中,有漫长角膜上皮愈合过程的,应用高浓度抗生素眼膏,应谨慎对待。

### 参考文献

1 王超廷,崔国义. 眼科大词典. 郑州:河南科学技术出版社 1991:12