

主诉为干眼症状的围绝经期妇女临床资料分析

林浩添 林丹 郑永欣 林晓峰 李青 刘祖国 梁凌毅 刘雪花

Clinical analysis of perimenopausal women presenting initially with dry eye symptom

Lin Haotian, Lin Dan, Zheng Yongxin, Lin Xiaofeng, Li Qing, Liu Zuguo, Liang Lingyi, Liu Xuehua State Key Laboratory of Ophthalmology, Zhongshan Ophthalmic Center, Sun Yat-sen University, Guangzhou 510060, China

Abstract Objective Diagnosis and treatment of dry eye are important for improving living quality. Present paper was to investigate the correlation between dry eye manifestations and diagnosis of dry eye disease in perimenopausal women. **Methods** The clinical data of 56 perimenopausal women presenting initially with dry eye symptoms including ocular symptoms, slit-lamp examination, tear film break-up time, basal and reflex Schimer test, vital staining (fluorescence and rose bangle), and meibomian gland dysfunction examination were recorded and analyzed. Rheumatoid factor and auto antibody detect were performed in Sjögren syndrome suspected patients. Estrogen, follicle stimulating hormone and luteal hormone were inspected in all patients for the diagnosis of perimenopausal period. **Results** In 56 perimenopausal women presenting initially with dry eye symptoms, 17 cases were diagnosed as aqueous tear deficiency (30.4%), 12 cases as meibomian gland dysfunction, 8 cases as mixed type of dry eye, and the other 19 cases felt short of diagnosis of dry eye and were concluded as perimenopausal syndrome, indicating a total diagnosis rate of dry eye disease 66.1%. **Conclusion** Although the positive diagnosis rate of dry eye is high in perimenopausal women presenting initially with dry eye symptoms, dry eye symptoms may just be the manifestation of perimenopausal women. So the clinical diagnosis of dry eye disease should be made carefully.

Key words dry eye disease; perimenopausal woman; perimenopausal syndrome

摘要 目的 探讨围绝经期妇女的干眼症状与干眼病诊断的相关性。**方法** 分析 56例具有干眼症状的围绝经期妇女眼部检查的临床资料,观察主诉为干眼症状患者的干眼病确诊率及其关系。**结果** 56例以干眼症状为主要表现的围绝经期妇女,确诊水液缺乏型干眼 17例(30.4%),蒸发过强型干眼 12例(21.4%),混合型干眼 8例(14.3%);不能诊断干眼病的 19例(33.9%),最终诊断为围绝经期综合征。**结论** 围绝经期妇女干眼病确诊率较高(66.1%),但部分干眼症状可以只是围绝经期综合征的精神神经症状的一种表现,临床诊断干眼应慎重。

关键词 干眼病; 围绝经期妇女; 围绝经期综合征

分类号 R 777.34 **文献标识码** A **文章编号** 1003-0808(2008)02-0145-04

干眼症状因不同程度地影响人们的生活质量而成为很多患者到眼科门诊就诊的原因。国外有研究表明围绝经期妇女的干眼患病率较高^[1],且这个人群的干眼症状通常很难治疗,国内至今仍缺乏这方面的临床资料。以干眼症状为主诉的围绝经期妇女能够确诊为干眼病的比例有多大?干眼症状是否只是围绝经期综

合征^[2](perimenopausal syndrome, PMS)的一种表现?为了解该特殊群体临床资料的特点,本研究对我院 2005年 8月~2007年 2月 56例以干眼症状就诊的围绝经期女性患者的临床资料进行收集分析,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

患者 56例(112眼),年龄 40~56岁,平均(46.5±5.02)岁;月经紊乱或绝经时间少于 1年;首诊时干眼症状包括至少有 1项阳性:干涩,异物感,烧灼感,刺痛

作者单位:510060广州,中山大学中山眼科中心 眼科学国家重点实验室(林浩添、郑永欣、林晓峰、李青、梁凌毅、刘雪花);510030广州市越秀区第一人民医院妇产科(林丹);361000厦门大学附属厦门眼科中心(刘祖国)

通讯作者:林丹 (Email: gddlht@yahoo.com.cn)

感,视疲劳,眼睑沉重,眼红;所有患者均排除其他眼部疾病。行血清雌二醇(E₂)、卵泡刺激素(FSH)和黄体生成素(LH)检查,符合围绝经期诊断^[2];对可疑干燥综合征(Sjögren syndrome, SS)者行血清类风湿因子、自身抗体及涎腺分泌功能检查。

1.2 干眼的诊断试验

1.2.1 检查项目 裂隙灯下行0.25%角膜荧光素(fluorescent, Fl)染色:将角膜分为4个象限,每个象限染色分为无及轻、中、重度,分别为0~3分,则整个角膜的Fl染色评分为0~12分^[3];泪膜破裂时间(break-up time, BUT)检查;1%虎红(rose bangle, Rb)染色:将眼表分为鼻侧结膜、颞侧结膜及角膜3部分,每部分染色分为无及轻、中、重度,分别为0~3分,则整个眼表的Rb染色评分为0~9分^[4];基础泪液分泌试验(Schimer test, Sit):Whatmann 41号滤纸(美国博士伦公司)记录5 min湿长;反射泪液分泌试验(Schimer test, SIt):以棉签刺激鼻黏膜,放置滤纸,记录1 min湿长;睑板腺形态及其分泌物检查。

1.2.2 睑板腺功能障碍诊断标准^[5] 睑缘不规整、充血,睑板腺减少或其开口阻塞、角化,压迫睑板腺分泌物排出减少或过多,呈污浊、泡沫或牙膏状。

1.2.3 干眼的诊断标准 诊断标准见表1^[6]。收集本组患者的临床干眼症状以及眼部裂隙灯检查和干眼诊断性试验结果,分析干眼症状的种类与干眼诊断结果的关系。同时具备非干燥综合征泪液缺乏(non-Sjögren tear deficiency, NSID)及睑板腺功能障碍型(Meibomian gland dysfunction, MGD)的患者可视为混合型干眼。

表1 干眼病的诊断标准
Table 1 Diagnosis criteria of dry eye disease

Type of dry eye	Diagnostic index						
	Chronic symptom	BUT < 10 s	SIt < 10 mm / 5 min	Rb 4 or Fl 1	Dryness of mouth	Meibomian gland dysfunction	Long-term use of computer
Aqueous tear deficiency							
Sjögren syndrome	+	+	+	+	+	-	-
Non-SS	+	+	+	-	-	-	-
Excessive evaporation							
Meibomian gland dysfunction	+	+	-	-	-	+	-
Video display terminal syndrome	+	+	-	-	-	-	+

1.3 统计学处理

选用SPSS 13.0统计学软件,采用²检验行统计学分析, P < 0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床表现

眼部干燥症状表现为干涩 13例,异物感 12例,烧灼感 6例,刺痛感 5例,视疲劳 6例,眼红 5例,眼睑沉重感 9例。2例确诊为SS的患者只有轻度口干症状,其血清类风湿因子及自身抗体均有明显异常。56例中18例患者停经3个月至1年,余患者仍有月经来潮,其中月经紊乱 12例,但所有患者E₂、FSH和LH均有异常。以眼部烧灼感为主诉的6例患者中,4例伴有全身潮热和失眠症状。其余患者除了眼部干燥症状,全身无其他明显不适。

2.2 干眼的检查

发现水液缺乏型干眼(aqueous tear deficiency, ATD) 17例(30.4%),蒸发过强型干眼 12例(21.4%),混合型干眼 8例(14.3%),各型干眼确诊的总例数占本组研究病例总数的66.1%。以眼红为主诉的5例患者均确诊为干眼,所有眼部干燥症状按干眼的确诊率从大到小的排列是:眼红 > 刺痛感 > 异物感 > 磨砂感 > 干涩感 > 眼睑沉重感 > 视疲劳 > 烧灼感。19例眼部干燥患者,未能符合干眼的诊断标准,妇科进一步检查发现这19例患者均不同程度地出现了生殖系统的退行性改变,确诊为PMS,认为患者的眼部干燥症状是PMS的一种精神神经症状。各类型的眼部干燥症状和最后的诊断结果及比例关系见表2。

表2 不同眼部干燥症状第一主诉与干眼诊断的关系
Table 2 Relationship of the first complaint of ocular symptoms and diagnosis of dry eye disease

Type of dry eye	Cases of chronic ocular symptoms							Cases of different types	Percentage of different types
	Dryness	Foreign body sensation	Cauterization sensation	Biting sensation	Visual blur	Redness	Eye lid heaviness		
SS	1					1	2	3.6%	
NSID	5	4	1	1	1	1	15	26.8%	
MGD	1	2	1	2	2	3	12	21.4%	
MX	2	3		1			8	14.3%	
PMS	4	3	4	1	3		19	33.9%	
Cases with symptom	13	12	6	5	6	5	56		
Percentage of symptom	23.2%	21.4%	10.7%	8.9%	10.7%	8.9%	16.1%		
Cases of diagnosis	9	9	2	4	3	5	37	66.1%	
Diagnostic percentage	69.2%	75.0%	33.3%	80.0%	50.0%	100%	55.6%	66.1%	

2.3 眼部干燥症状、PMS与干眼的关系

干涩感是最常出现的症状,占总眼部干燥症状的23.2%,眼红是最少出现的症状(8.9%)。然而,眼红的干眼确诊率为100%,烧灼感的干眼确诊率只有33.3%,比全组的干眼确诊率66.1%低了将近一半。眼红的干眼确诊率和其他眼部干燥症状的确诊率差异有统计学意义(P < 0.01),而其他眼部干燥症状的干眼确诊率之间差异均无统计学意义(P > 0.05)。

3 讨论

3.1 围绝经期妇女是干眼的高发人群

干眼病已成为全球流行性疾病,其患病率有逐渐增多的趋势^[7]。由于定义及使用的诊断标准不同,现有的流行病学资料难以比较,但可以看出一些特点。德国的一项问卷调查显示:在 55~59岁人群中,20%的女性和 15%的男性有角膜结膜干燥症的症状;在瑞典的一个社区调查中,对 55~72岁 705人进行调查,其患病率为 15%;日本在对 2 127人的筛查中发现 17%有干眼症状;美国对大于 65岁的 2 520人调查发现,15%有干眼症状;加拿大一项 13 517人的问卷调查显示,28.7%有干眼症状^[8]。国内严厉等^[7]观察的眼科普通门诊患者的干眼症患病率是 11.70%,与国外报道大致相当。本研究围绝经期妇女入选时都有眼干涩感等类干眼病症状,干眼病诊断性试验阳性率为 66.1%,比国内外报道的流行病学调查患病率均高,属于干眼的高发人群。进一步分析发现,本研究的干眼阳性率高与性别和年龄^[9]密切相关。本组均为围绝经期女性,年龄 40~56岁,且均有眼部干燥症状,这个特殊群体干眼的患病率高应在意料之中。

3.2 对围绝经期妇女诊断干眼病仍应慎重

调查发现绝经期妇女更易发生干眼。国内的很多报道表明干眼病已经得到了广泛重视,特别是对干眼的诊断和对干眼误诊、漏诊的分析研究^[10],使得干眼病已经深入很多眼科医师的临床思维中。本研究对 56例围绝经期的以眼部干燥症状为主诉的女性进行临床资料分析发现,这个特殊群体的干眼患病率高,但是仍有 19例患者(33.9%)虽就诊时的干眼症状主诉和其他干眼患者无差别,甚至更严重,但最终诊断为 RMS的一种眼部表现。如果仅依据这部分患者的主诉,而忽略了她们的生理和病理变化特点,未经过严格的干眼诊断性试验,容易误诊为干眼。为了防止误诊误治,严格执行诊断程序是关键,不能单凭以往经验或某些群体特征就草率地做出诊断。对某些难治性疾病,则要反思是否有诊断上的错误。

3.3 干眼和性激素的关系

很早以前研究发现绝经后妇女干眼的发病率明显升高,性激素水平的变化可能是引起干眼的最重要原因之一^[11-12]。对于围绝经期妇女这一特殊群体的干眼的治疗,国外学者多有考虑使用激素替代疗法^[13](hormone replacement therapy, HRT)。但是, HRT对干眼的治疗效果却存在很多争议^[14-17]。Pelit等^[18]报道认为绝经期妇女使用 HRT后泪液功能和结膜杯状细

胞均能改善, HRT可以缓解绝经后妇女的干眼症状。而 Uncu等^[19]和 Erden等^[20]则认为 HRT有增加干眼症的危险。肖秀林^[21]报道称 HRT对更年期妇女的干眼症起到一定的缓解作用。笔者在临床中观察到,对于围绝经期妇女的干眼症状, HRT确实有一定比例的患者中起到积极作用,但是也有部分患者是因 RMS的其他症状在妇科行 HRT治疗后出现了干眼症状而到眼科就诊。我们认为, HRT在妇科领域争议较大的治疗手段,在治疗围绝经期妇女难治性干眼时可以适当地选用,而不是一味地褒或贬。本研究入组的患者均是有生理性内分泌改变的围绝经期妇女,首诊均为干眼症状明显,但最后干眼的确诊率却只有 66.1%,仍有 19例患者干眼的诊断性试验为阴性,经过妇产科会诊后确诊为 RMS的一种眼部表现。我们将进一步观察 HRT对有眼部干燥症状的特殊人群中具不同临床诊断的患者的效果差异,以更深入地探索性激素和干眼的关系。我们对于难治性干眼治疗的展望是为患者寻找个体化治疗方案,以达到最好的治疗效果。

参考文献

- 1 Wenderlein M, Mattes S. The "dry eye" phenomenon and ovarian function. Study of 700 women pre- and postmenopausal [J]. *Zentralbl Gynakol*, 1996, 118: 643 - 649
- 2 曹缙孙, 陈晓燕, 主编. 妇产科综合征 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003. 146 - 158
- 3 Afonso AA, Monroy D, Stem ME, et al. Correlation of tear fluorescein clearance and Schirmer test scores with ocular irritation symptoms [J]. *Ophthalmology*, 1999, 106: 803 - 810
- 4 Vbijterveld OP. Diagnostic tests in sicca syndrome [J]. *Arch Ophthalmol*, 1969, 82: 10 - 14
- 5 Driver PL, Lemp MA. Meibomian gland dysfunction [J]. *Surv Ophthalmol*, 1996, 40: 343 - 367
- 6 Pflugfelder SC, Tseng SC, Sanabria O, et al. Evaluation of subjective assessments and objective diagnostic tests for diagnosing tear film disorders known to cause ocular irritation [J]. *Cornea*, 1998, 17: 38 - 56
- 7 严厉, 顾宝文, 司马晶, 等. 眼科门诊患者中干眼症的流行病学调查 [J]. *解剖与临床*, 2006, 1(3): 200 - 201
- 8 Brewitt H, Sistani F. Dry eye disease: the scale of the problem [J]. *Surv Ophthalmol*, 2001, 45: S199 - 202
- 9 Marozzi G, Liberati V, Madia F, et al. Age- and gender-related differences in human lacrimal fluid peroxidase activity [J]. *Ophthalmologica*, 2003, 217: 294 - 297
- 10 刘豫恒, 孙兰萍, 张建华. 干眼症的诊断和治疗方法研究现状 [J]. *医学理论与实践*, 2006, 19(6): 651 - 653
- 11 Mathers WD, Stovall D, Lane JA, et al. Menopause and tear function: the influence of prolactin and sex hormones on human tear production [J]. *Cornea*, 1998, 17: 353 - 358
- 12 Peterson CM, Leshner JL, Jr, Davis LS. Dry eye syndrome in postmenopausal women [J]. *JAMA*, 2002, 287: 585 - 586
- 13 Mathers WD, Dolney AM, Kraemer D. The effect of hormone replacement therapy on the symptoms and physiologic parameters of dry eye [J]. *Adv Exp Med Biol*, 2002, 506: 1017 - 1022
- 14 Lang Y, Lang N, Ben-Ami M, et al. The effects of hormone replacement therapy (HRT) on the human eye [J]. *Harefuah*, 2002, 141: 287 - 313
- 15 Evans V, Millar TJ, Eden JA, et al. Menopause, hormone replacement

therapy and tear function[J]. Adv Exp Med Biol, 2002, 506 1029 - 1033

16 Bamey NP. Can hormone replacement therapy cause dry eye [J]? Arch Ophthalmol, 2002, 120 641 - 642

17 Okon A, Jurowski P, Gos R. The influence of the homonal replacement therapy on the amount and stability of the tear film among peri- and postmenopausal women[J]. Klin Oczna, 2001, 103 177 - 181

18 Pelit A, Bagis T, Kayaselcuk F, et al Tear function tests and conjunctival impression cytology before and after hormone replacement therapy in postmenopausal women[J]. Eur J Ophthalmol, 2003, 13 337 - 342

19 Uncu G, Avci R, Uncu Y, et al The effects of different hormone replacement therapy regimens on tear function, intraocular pressure and

lens opacity[J]. Gynecol Endocrinol, 2006, 22 501 - 505

20 Erdem U, Ozdegimenci O, Sobaci E, et al Dry eye in post-menopausal women using hormone replacement therapy [J]. Maturitas, 2007, 56 257 - 262

21 肖秀林. 激素替代疗法在更年期妇女干眼症的应用 [J]. 中国实用眼科杂志, 2006, 24 (3) 229 - 230

(收稿: 2007 - 04 - 18 修回: 2007 - 11 - 21)

(本文编辑: 王莉红)

· 临床经验 ·

彩色多普勒超声对眼眶血管瘤的诊断价值

程金伟 黄章翔 魏锐利 蔡季平 李 由

眼眶血管瘤是眼眶最常见的肿瘤,虽然大多数眼眶血管瘤通过常规影像学检查可明确诊断,但表现不典型的病例易误诊。彩色多普勒显像由于能在显示灰阶二维图像的同时实时显示彩色血流和脉冲多普勒分析,对诊断血管性疾病具有明显的优势。本研究对 54 例眼眶血管瘤患者的彩色多普勒超声表现进行回顾性分析,以探讨彩色多普勒超声对眼眶血管瘤的诊断价值。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择长征医院 1996 ~ 2006 年就诊的眼眶血管瘤患者 54 例,所有患者均行 B 型超声及彩色多普勒超声检查。男 23 例,女 31 例;年龄 2 ~ 64 岁,平均 (32 ± 9) 岁。其中海绵状血管瘤 29 例,静脉性血管瘤 19 例,毛细血管瘤 6 例。

1.2 仪器与方法 采用美国 Axcon-128 型和荷兰 HD F5000 型超声诊断仪,探头频率为 7.5 ~ 12 MHz。患者仰卧位,用二维超声观察病变的位置、形态和内部结构,用彩色多普勒血流显像观察病变部位的血管分布及类型。

2 结果

2.1 海绵状血管瘤的超声表现 B 型超声检查显示海绵状血管瘤呈圆形或类圆形占位病变,边界清楚,内回声多而强且分布均匀,有中等强度透声,具有轻度可压缩性。彩色多普勒超声检查显示瘤体内部缺乏彩色血流信号,仅在肿瘤根部见有红蓝色并行的管状血流。

2.2 静脉性血管瘤的超声表现 B 型超声检查显示肿瘤形状不规则,内部可见多腔性或条索状低回声,具有轻度可压缩性。彩色多普勒超声检查显示瘤体内部管状或点状静脉血流。

2.3 毛细血管瘤的超声表现 B 型超声检查显示肿瘤形状不规则,边界不清楚,内回声高但分布不均。彩色多普勒超声检查显示瘤体内部充满丰富的弥漫性红蓝混杂彩色血流。

3 讨论

眼眶血管瘤的诊断目前主要依靠影像学检查,彩色多普勒

超声对眼眶血管瘤的诊断价值在于其可提供病变内部的血流信息,评估肿瘤自身的血液供应,协助血管瘤的诊断。

眼眶海绵状血管瘤有完整的包膜,包膜的声阻与脂肪组织差异大,故超声显示肿瘤边界清楚、锐利、整齐。海绵状血管瘤主要由薄壁扩大的血窦构成,窦腔内血液与窦壁交界处是很好的声反射界面,所以超声显示肿瘤内部较多强回声光点。因肿瘤内含有血液,对超声衰减较小,故超声能达到肿瘤后壁,显示出肿瘤的后界,表现为中等强度的透声。海绵状血管瘤带有弹性,经压迫挤出部分血液使其变形变小,超声探查压迫眼球时可见肿瘤前后径缩短,即可压缩性。因肿瘤血窦内为相对静止的血液,彩色多普勒超声示眼眶海绵状血管瘤内部无明确血流信号。

眼眶静脉性血管瘤的组织病理学特征由大量的小静脉和纤维组织构成。B 型超声检查有特异的图像,可较准确地定性诊断。表现为眶内占位病变,形状不规则,边界清楚但不圆滑,球后病变可与眼球呈铸形,病变内回声多少不等,可见多个管状或片状的无回声区。扩张的静脉或出血形成血肿,成为强回声内的无回声区,强回声为结缔组织。病变压迫可以使其变形或闭锁。静脉性血管瘤内部血管的血流速度缓慢,低于彩色血流的成像阈值,故彩色多普勒超声检查显示为无血流信号,仅有少量管状或点状的静脉血流。动静脉血管瘤 B 型超声成像和静脉性血管瘤相似,但彩色多普勒超声显示病变内部有丰富的动脉血流信号,可以鉴别。

眼眶毛细血管瘤为大量毛细血管组成的错构瘤,血管丰富,内部血流速度高。B 型超声检查显示为形态不规则的多种组织结构混杂的病变区,肿瘤内部多为高回声或高低回声混杂,声衰减少,可压缩性较海绵状血管瘤等实体肿瘤明显。彩色多普勒超声检查可显示丰富的弥漫性高流速彩色血流信号,可与眼眶其他软组织肿瘤相鉴别。

(收稿: 2007 - 11 - 19 修回: 2008 - 01 - 10)

(本文编辑: 尹卫靖 王璐璐)

作者单位: 200003 上海,第二军医大学附属长征医院眼科(程金伟、魏锐利、蔡季平、李由); 650032 昆明,昆明军区总医院(黄章翔)
通讯作者: 魏锐利 (Email: ruiwei@gmail.com)