

润房镜联合普拉洛芬滴眼液治疗白内障术后中重度干眼症的效果

顾静

云南省残疾人康复中心 云南 昆明 650051

【摘要】目的：分析润房镜联合普拉洛芬（Pranoprofen,PRA）滴眼液治疗白内障术后中重度干眼症的效果。**方法：**将 2024 年 10 月-2025 年 10 月接收的 70 例白内障术后中重度干眼症患者纳入研究，随机分为试验组与对比组，每组 35 例。对比组单纯应用 PRA 滴眼液治疗，试验组增加润房镜治疗，比较两组治疗前后的眼部病症指数。**结果：**治疗前，两组眼部病症指数均较高（ $P>0.05$ ）；治疗后，两组眼部病症指数均下降，试验组症状、视力指数均低于对比组（ $P<0.05$ ）。**结论：**润房镜联合 PRA 滴眼液治疗白内障术后中重度干眼症的效果好，能够有效缓解眼部症状，同时提高视力。

【关键词】白内障；干眼症；润房镜；普拉洛芬滴眼液

近年来，随着我国中老年人数增加，白内障作为典型的老年眼科疾病，患病率相应提高。手术是治疗白内障的主要方式，但术后易发生干眼症，眼部湿润程度不够，影响眼部健康^[1]。现今多通过润房镜和 PRA 滴眼液治疗，可提高泪腺功能^[2]。为进一步明确作用，分析润房镜联合 PRA 滴眼液治疗白内障术后中重度干眼症的效果。

1 对象和方法

1.1 对象

将 2024 年 10 月-2025 年 10 月接收的 70 例白内障术后中重度干眼症患者纳入研究，随机分为试验组与对比组，每组 35 例。对比组中男性 18 例，女性 17 例，年龄 58-76 岁，均值（ 65.96 ± 3.44 ）岁；试验组中男性 19 例，女性 16 例，年龄 59-76 岁，均值（ 65.93 ± 3.38 ）岁。比较两组白内障术后中重度干眼症患者的一般信息，无统计学差异（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：①经眼科检查，确诊为白内障；②采取手术治疗；③术后发生干眼症，泪液分泌明显不足。

排除标准：①合并其他眼科疾病；②免疫力较弱；③既往有严重的药物过敏反应；④近 3 个月内使用过影响泪液分泌的药物。

1.2 方法

1.2.1 对比组

对比组单纯应用 PRA 滴眼液治疗：PRA 滴眼液[批准文号：国药准字 H20133099，生产厂家：广州康乔汉普药业有限公司，规格：0.1%（5ml：5mg）]一次 1-2 滴，一天 3-4 次，

重症者一天 4 次，连续应用一个月。

1.2.2 试验组

试验组在对比组基础上增加润房镜治疗：润房镜（购买于上海润慕实业有限公司）严格按照说明书使用，初次使用不额外加水，待适应后再根据病情严重程度加水，每天使用时长不低于 4h，连续应用一个月。

1.3 观察指标

比较两组治疗前后的眼部病症指数，用眼表疾病指数量表评价，选择症状、视力 2 个维度，指数越高说明病症越严重^[3]。

1.4 统计学分析

用统计学软件 SPSS23.0 进行分析，计量资料用 ($\bar{x}\pm s$) 代表， t 验证，计数资料用 (%) 代表， χ^2 验证， $P<0.05$ 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组眼部病症指数比较

治疗前，两组眼部病症指数均较高 ($P>0.05$)；治疗后，两组眼部病症指数均下降，试验组症状、视力指数均低于对比组 ($P<0.05$)，如下表。

表 1 两组眼部病症指数比较[($\bar{x}\pm s$) ,分]

组别	例数	症状		视力	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
试验组	35	28.97±2.54	13.41±3.79	25.13±4.42	11.81±1.80
对比组	35	28.93±2.50	16.24±2.64	25.16±4.37	14.26±2.17
t	-	0.066	3.625	0.029	5.141
P	-	0.947	<0.001	0.977	<0.001

3 讨论

手术在白内障治疗中虽然具有不可替代的重要优势，但受到手术操作、治疗药物等影响，术后存在较高的干眼症发生风险，一旦发生干眼症，不仅出现眼部干涩、畏光等症状，且降低视力，导致多数患者对手术治疗效果存疑。因此，必须有效缓解白内障术后干眼症，减轻视力受损。

此次研究中，试验组治疗后的眼部病症指数低于对比组，提示润房镜联合 PRA 滴眼液治疗白内障术后中重度干眼症有良好效果。这可能是因为单纯的 PRA 滴眼液应用不能针对

眼部干涩问题有效缓解，PRA 滴眼液属于抗炎药，主要具备镇痛抗炎效果，能够减轻眼部炎症，但对泪液分泌问题缺乏针对性干预^[4]。润房镜可以弥补 PRA 滴眼液单纯应用的局限性，有效缓解眼部干涩，在眼眶的保护下，对眼部形成相对密闭的环境，防止泪液受到外界因素影响而持续蒸发，眼表空气流动受限。不同于一般的眼镜，因为镜架中有储水结构，可以额外添加纯净水，在患者体温的自然蒸发作用下，针对泪液分泌不足问题及时补充水分，对眼部起到湿润效果。另外，润房镜因降低眼部周围温度，实现冷疗，有利于减轻白内障手术引起的炎症反应，减轻眼部伤口红肿，提高舒适度。将润房镜与 PRA 滴眼液联合应用一方面发挥滴眼液的抗炎作用，另一方面配合润房镜增强抗炎功效，并针对性干预泪液分泌不足问题，由于润房镜使用操作简单，类似眼镜佩戴，具有较高的便捷功能。

综上所述，润房镜联合 PRA 滴眼液治疗白内障术后中重度干眼症的效果好，能够有效缓解眼部症状，同时提高视力。

参考文献

- [1]李璇,唐海霞.人工泪液联合普拉洛芬治疗白内障超声乳化术后干眼症的效果分析[J].中国社区医师,2024,40(09):38-40.
- [2]李骏腾,何丹璐,陈明利,等.润房镜联合普拉洛芬滴眼液在白内障术后干眼症中有效性及视觉质量改善分析[J].中国现代医药杂志,2024,26(11):87-90.
- [3]高立,祁涛,许文彬,等.润房镜联合普拉洛芬滴眼液对白内障术后中重度干眼症的疗效分析[J].中国现代医学杂志,2023,33(01):95-98.
- [4]董娜娜,王钦,魏科,等.普拉洛芬滴眼液对实施白内障超声乳化抽吸联合房角分离术的原发性闭角型青光眼合并白内障患者预后的影响[J].中国药物应用与监测,2024,21(05):644-647.