



激素性青光眼防治知多少

文 / 复旦大学附属眼耳鼻喉科医院 张琇雯 黄滔敏

关键词: 激素性青光眼; 糖皮质激素; 高眼压; 青光眼防治



张琇雯 主管药师, 临床药师, 复旦大学药理学硕士。

近5年以第一作者在SCI期刊及中文核心期刊发表论文10余篇; 参与多项上海市科学技术委员会项目, 曾获复旦大学“十佳百优”医技工作者等荣誉。致力于五官科合理用药的研究与科普, 为患者安全合理用药保驾护航。

生活中, 糖皮质激素类药物(以下简称“激素”)凭借其强大的抗炎、抗过敏及免疫抑制功效, 成为临床治疗多种疾病的“得力帮手”——小到过敏性结膜炎、湿疹, 大到红斑狼疮、哮喘、类风湿关节炎等, 都能看到它的身影。但鲜为人知的是, 这类药物的背后, 潜藏着一个沉默的“视力杀手”——激素性青光眼。

一、什么是激素性青光眼

激素性青光眼是长期或不当使用糖皮质激素后, 引发的一种继发性青光眼。其核心发病机制是眼内房水(一种维持眼球正常眼压、需不断生成并排出的关键体液, 如同眼球的“营养液”)流出受阻, 导致眼压升高。激素会干扰房水的排出通道, 导致房水在眼内积聚, 眼压便会持续升高, 进而压迫视神经, 造成视神经

损伤。

那么, 如何早期识别激素性青光眼的信号呢? 虽然早期症状隐匿, 但部分对激素敏感的患者仍可能会出现一些典型表现, 比如: 轻微的眼胀、眼眶酸痛, 尤其在长时间用眼后会加重; 偶尔出现视力模糊、眼皮发沉, 休息后也难以缓解; 少数人还会出现“虹视”现象, 即看灯光时, 光源周围会环绕一圈彩色光晕, 类似雨后彩虹。但这些症状很容易与用眼过度、普通眼部疲劳混淆, 导致很多人错过早期治疗的时机。

需要注意的是, 激素性青光眼的确诊不能仅凭症状判断, 必须经由专业眼科医生诊断。

二、哪些人群容易“中招”

激素性青光眼可发生于任何年龄段, 但不同个体对激素的敏感性存在显著差异。以下几类人群, 需要特别警惕:

- 长期使用激素者: 因过敏性结膜炎、葡萄膜炎等眼部疾病而长期使用激素类滴眼液的患者, 以及因自身免疫性疾病需要长期口服或注射激素的患者, 更易患激素性青光眼。

- 高度近视人群: 研究发现, 高度近视(近视度数在600度及以上)患者对激素的耐受性更低, 使用激素后出现眼压升高的风险显著高于普通人群。

- 青光眼患者及有青光眼家族史者: 临床数据显

示, 46%~92%的原发性开角型青光眼患者, 在局部使用激素后会出现明显的眼压升高; 而有青光眼家族史的人群, 本身就携带眼压调节相关的遗传易感基因, 使用激素后发病风险会进一步增加。

● **糖尿病患者:** 糖尿病可能影响眼部的微循环功能, 使得这类患者在使用激素时, 更易出现眼压升高的情况。

此外, 还需警惕“隐形激素”的威胁。如今, 市场上一些宣称能“快速缓解视疲劳”“消除红血丝”的非处方药或网红滴眼液, 可能含有激素成分。因此, 对于任何来路不明、成分未明确标注的眼部产品, 都要保持高度警惕, 切勿盲目长期使用。

三、用药风险有区别

激素的升眼压作用, 与激素的种类、浓度、给药途径及用药频次密切相关, 具体可从以下几方面区分:

1. 给药途径

● **眼部局部用药** (如滴眼液、眼药膏): 药物直接作用于眼部, 浓度高、起效快, 升眼压作用也最强。多数人在局部用药4至6周内会出现眼压升高, 少数高度敏感者甚至在用药数天内就会出现明显眼压波动。

● **全身用药** (口服、静脉注射): 这类药物通过血液循环分布到全身, 眼部的药物浓度相对较低, 因此升眼压作用较慢, 通常需要连续用药数年才会出现明显眼压升高。但长期接受全身性激素治疗的患者, 仍需警惕风险。

● **吸入性用药** (如哮喘患者使用的吸入性激素): 这类药物主要作用于呼吸道, 但有少量会通过鼻泪管等途径进入眼部, 长期使用可能对眼压产生潜在影响。

2. 激素种类

激素的升眼压作用, 与其角膜通透性密切相关。

● **高风险激素:** 地塞米松、倍他米松, 角膜通透性强, 升眼压作用最为明显。

● **中风险激素:** 可的松、泼尼松龙, 角膜通透性中等, 升眼压作用次之。

● **低风险激素:** 氟米龙、氢化可的松, 角膜通透性较弱, 对眼压的影响相对较小。

3. 浓度与频次

一般来说, 激素药物的浓度越高、每日给药频次越

多, 升眼压的风险就越大。因此, 临床医生在治疗时, 会遵循“最小有效剂量”原则, 同时尽量缩短用药时长、减少给药频次, 以降低对眼压的影响。

四、科学防治: 用好激素, 护好双眼

1. 预防三原则

● **不滥用:** 严格遵循医嘱使用激素, 切勿自行购买含激素的药物 (尤其是滴眼液), 也不可随意增加用药剂量或延长用药时长。

● **早筛查:** 长期使用激素的人群 (尤其是上述高危群体), 在用药前应先行眼部基础检查, 同时在用药期间定期筛查, 以便早期发现眼压异常。

● **勤监测:** 患者需严格按照医嘱用药, 用药期间密切关注自身感受, 若出现眼胀、眼痛、视力模糊等症状, 无论轻重, 都应及时就诊。

2. 确诊后如何治疗

一旦确诊激素性青光眼, 核心治疗目标是降低眼压及保护视神经功能。若原发病允许, 应及时停用激素; 若无法完全停药, 需在医生指导下更换为低风险、低浓度的激素, 或减少用药频次。

对于眼压已明显升高或已出现视神经损伤的患者, 需使用降眼压药物控制眼压。若药物治疗效果不佳, 眼压无法控制在安全水平, 或视神经损伤持续进展, 可能需要考虑手术治疗。

值得欣慰的是, 多数患者在及时调整用药方案并配合降眼压治疗后, 眼压可在6个月内恢复正常, 视神经损伤也能得到有效控制, 不会影响正常视力。

药物与人

本文编辑: 李修坤

温馨提示

- 激素不是万能药, 使用前必须问医生。
- 长期用药别偷懒, 定期查眼压是关键。
- 眼胀模糊别大意, 早发现才能早止损。

