

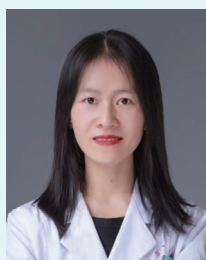


棘阿米巴角膜炎： 角膜接触镜佩戴者的潜在威胁

文 / 西安市第一医院 吴宁莉 王园姬

中国人民解放军河北省军区石家庄第二离职干部休养所 权鹏鹤

关键词：棘阿米巴角膜炎；角膜接触镜；眼部感染；致盲性眼病



吴宁莉 主管药师，消化科临床药师，西安交通大学药物分析学硕士。

主要从事药物临床合理应用、医院药学服务，积极参与临床药学知识的普及工作，已发表多篇科普文章。

在角膜接触镜日益普及的当下，一种罕见却极度危险的眼部感染——棘阿米巴角膜炎（AK）——逐渐成为威胁佩戴者眼部健康的“隐形杀手”。对于长期佩戴角膜接触镜的人群来说，充分认识棘阿米巴角膜炎的危害并掌握科学预防方法，是守护眼部健康的必修课。

一、什么是棘阿米巴角膜炎

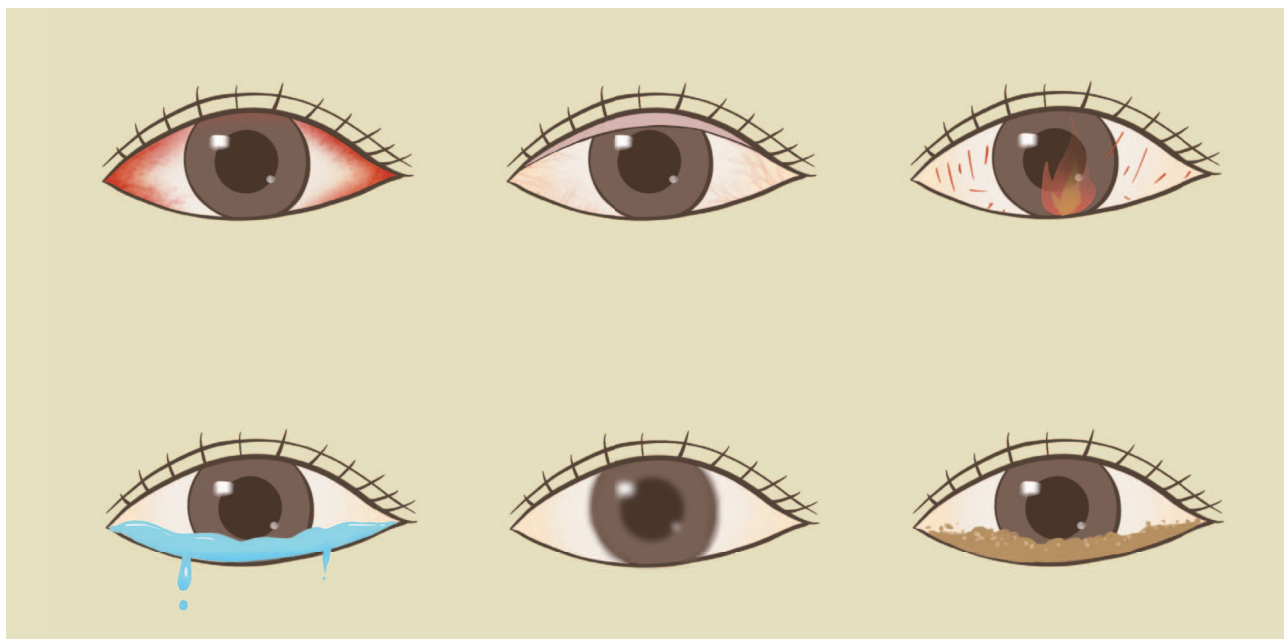
棘阿米巴角膜炎是由棘阿米巴原虫感染角膜引起的一种慢性、进行性、重度致盲性眼部疾病。典型临床表现包括眼表刺激症状、角膜浸润、放射状角膜神经炎等。

棘阿米巴角膜炎最主要的易感人群为角膜接触镜佩戴者，角膜外伤、异物入眼等情况也可能诱发感染。如果未能及时治疗，病情会持续加重，最终可能导致角膜溃疡、角膜穿孔，严重者甚至失明。

二、棘阿米巴角膜炎的病原体及致病原因

1. 病原体特点

棘阿米巴原虫分布范围极广，淡水、海水、游泳池、温泉、土壤、谷物、家畜体表，甚至日常使用的自来水中



都可能存在。这种原虫具有两种生存形态,分别是滋养体和包囊,两种形态可以根据环境条件相互转化。滋养体是棘阿米巴原虫的活动形态,当外界环境变得恶劣时,滋养体可以迅速转化为包囊自保。包囊具有极强的抵抗力,能够耐受高温、低温、干燥、常规消毒剂等。

2. 主要危险因素

角膜接触镜(隐形眼镜、角膜塑形镜)佩戴不规范是最主要的诱因。常见的高危行为包括:使用质量不合格的镜片;摘戴镜片前未彻底清洁双手;未使用专用护理液清洗镜片;护理液不及时更换;镜片长期不除蛋白;游泳、泡澡时佩戴;过夜佩戴;等等。此外,被植物枝叶划伤、异物入眼等角膜外伤,也是常见的诱因。

三、棘阿米巴角膜炎的典型症状

棘阿米巴角膜炎的症状会随着病程逐渐加重。尤其是角膜接触镜佩戴者,一旦出现以下表现,必须高度警惕并尽快就医。

1. 眼睛发红

感染后,角膜炎症导致角膜充血,眼白部分也会出现发红的现象。

2. 眼部疼痛

棘阿米巴原虫在侵入过程中会持续破坏末梢神经,引发眼部疼痛。

3. 畏光、流泪

棘阿米巴原虫损伤角膜上皮细胞,使眼表变敏感,遇到强光刺激时,会出现明显畏光。

4. 视物模糊

炎症导致角膜混浊或糜烂,患者会逐渐感觉视物模糊、视力下降。

5. 眼部异常分泌物

患者会持续感觉眼内有异物存在,部分病例会出现黄色脓性分泌物。

四、棘阿米巴角膜炎的诊断方法

1. 临床检查

(1) 裂隙灯显微镜检查

通过裂隙灯显微镜检查,典型患者可见放射状角膜神经炎或环形角膜浸润。

(2) 共聚焦显微镜检查

共聚焦显微镜能直接观察到棘阿米巴原虫的滋养体或包囊形态及其特征性排列,不仅可辅助病原学诊断,还能动态评估治疗效果。

2. 实验室检测

(1) 角膜刮片检查

角膜刮片检查操作简便,临床应用广泛,常用方法包括吉姆萨染色法、荧光染色法、生理盐水湿片法等。

(2) 棘阿米巴培养

棘阿米巴培养是该病病原学诊断的金标准,但培养周期较长。

(3) 分子生物学诊断

分子生物学诊断以荧光定量聚合酶链反应技术为代表,能够快速检测出样本中的棘阿米巴原虫DNA,灵敏度高。

五、棘阿米巴角膜炎的治疗

1. 药物治疗

(1) 局部用药

● 双胍类药物: 0.02%~0.04%聚六亚甲基双胍盐酸盐、0.02%~0.04%氯己定,可破坏原虫胞质膜,同时杀灭滋养体和包囊,是临床首选核心药物。

● 芳香二脒类药物: 0.1%羟乙磺酸丙氧苯脒滴眼液及眼膏、0.1%普罗帕脒、0.1%己脒定,与双胍类联用可显著提升疗效。

● 其他辅助药物: 三唑类、咪唑类可抑制原虫增殖与转化,临床常用0.5%甲硝唑滴眼液、1%伏立康唑滴眼液或眼膏作为补充治疗。

(2) 全身辅助用药

根据病情可以选用三唑类抗真菌药进行全身辅助治疗。而糖皮质激素需谨慎使用,其虽能减轻炎症、水肿与疼痛,但可能增强胶原酶活性,加重角膜溶解,增加溃疡风险。

2. 手术治疗

(1) 角膜清创术

角膜清创术通过刮除病灶区感染的角膜上皮,减少病原体,提高药物治疗效果。

(2) 角膜移植术

角膜移植术包括深板层角膜移植术和穿透角膜移植术,主要用于严重角膜溃疡、穿孔或药物治疗无效的患者。

六、棘阿米巴角膜炎的预防

棘阿米巴角膜炎是一种严重的致盲角膜病,且治疗代价很大,因此预防远胜于治疗。

1. 远离不洁水源, 严禁用手揉眼

避免在河流、湖泊、池塘、温泉等自然水域游泳、

洗脸、洗澡。防止长期静置的陈水进入眼内。眼部出现不适时,严禁用手揉眼。

2. 规范佩戴、护理角膜接触镜

- 选择正规品牌、合格产品,优先选择日抛型镜片。
- 每次摘戴前彻底清洁双手,尤其注意指缝清洁。
- 使用专用无菌护理液完成清洁、冲洗,严禁用自来水、白开水、矿泉水、过期护理液、生理盐水等冲洗镜片。
- 坚持每周除蛋白,定期更换镜盒及保存盒。
- 严格控制佩戴时长,每日不超过8小时,每周不超过5天。

● 游泳、淋浴、泡澡、泡温泉时绝对禁止佩戴;感冒、发热、过敏、眼部不适时避免佩戴。

3. 及时就医

棘阿米巴角膜炎早期极易被误诊为普通结膜炎或病毒性角膜炎。为避免延误最佳治疗时机,一旦出现眼红、眼痛、畏光、流泪等症状,应立即就医,并主动告知医生佩戴史、外伤史等。

棘阿米巴角膜炎虽然危害严重、治疗复杂,但它完全可以通过科学预防有效避免,也能够通过早期诊断和规范治疗实现良好控制。只有重视眼表健康,规范佩戴行为,才能在享受清晰视力的同时,真正远离眼部感染风险,守护好我们的视觉健康。

本文编辑: 李修坤

