

# 春季踏青眼发痒,当心过敏性结膜炎

●陶海

清明节假期即将来临,这是人们外出踏青赏花和拜祭祖先的日子。然而,不少人外出归来却出现眼睛发痒、发红、流泪、异物刺激感等不适症状。有部分人即使待在家里不出门,只要春天一来,也会出现这些症状。

在眼科门诊中常遇到患者问这样的问题:为什么一到春天自己的眼睛就发痒?该如何防治?

## 一种变态反应

其实,这些人大多患的是过敏性结膜炎,是一种眼科常见病。这些患者常表现为春夏季发病,秋冬季症状好转或消失。过敏性结膜炎的本质是人体免疫系统对过敏物质的过度反应。

之所以清明期间过敏性结膜炎高发,是因为春季植物花粉浓度飙升,杨柳絮随风飘散,易黏附在眼表;潮湿环境滋生的微生物(如尘螨和霉菌)随空气接触眼睛;春季紫外线增强,加重眼表的敏感性。当过敏物附着在结膜(眼白表面的透明黏膜)时,免疫细胞会释放一种叫“组胺”的物质,导致眼结膜血管扩张、神经敏感,从而引发眼痒、红肿、分泌物增多等症状。

过敏性结膜炎与个人体质有关,是一种变态反应,不具有传染性,有一定自限性。在同一个家庭或工作环境中,可能会出现多人过敏的情况,所以常常被误认为是传染所致。其实主要是因为大家在同一个环境中接触了致敏原,引起了相同的过敏性结膜炎反应。

## 儿童和青少年更易发病

过敏性结膜炎多见于儿童及青少年,双眼发病。这种病人的上眼皮内部有一层粉红色、形状不规则的扁平突起,外观就像铺路石一样。症状特点是眼睛发痒、眼白充血发红、流泪及携带黏液性乳白色分泌物。

此外,也有些病人常年有类似症状,在春夏季迎来高峰期,其他季节症状减轻。一般情况下,过敏性结膜炎随着季节变化,症状可自行缓解或消失,反复发作数年后,症状有减轻或消退趋势。



图片来源:视觉中国

在对过敏性结膜炎的临床治疗上,患者要尽量明确过敏的物质,生活中避免接触过敏原,配合药物治疗,效果一般较好。有些患者难以确定过敏物质,那么医生对这种病的治疗只限于缓解症状,减轻患者痛苦,治疗效果一般不太令人满意。

目前,治疗过敏性结膜炎的眼药分类及代表药物有以下几类。一是抗组胺类眼药水,如富马酸依美斯汀滴眼液等;二是肥大细胞稳定剂类眼药水,如色萘酸钠、吡嘧司特钾等滴眼液;三是双效药物眼药水,如奥洛他定滴眼液等;四是非甾体抗炎药眼药水,如米双氯芬酸滴眼药等;五是糖皮质激素

类眼药水,如醋酸可的松、地塞米松等滴眼液。

需要注意的是,皮质类固醇类药物虽然可在短期内有效控制过敏症状,效果较好,但不能长期且大量使用,

因为这类药物可能会引起眼压升高,继发青光眼、白内障和视神经损害等。如果过敏症状比较严重,局部用药不能有效控制,则需要全身用药。

而症状特别严重、经过治疗多年不愈的患者也可考虑“易地疗法”,也就是从原先住的地区迁移到另外一个较远的地区居住和工作,可能会收到较好的效果。这是迁移到异地,脱离了原居住地过敏原的缘故。

## 花粉致敏更需关注

预防花粉所致的过敏性结膜炎,首先,避免接触致敏的花粉,外出时要做好个人防护,佩戴密封式护目镜(如

运动防风镜)、口罩等,保护好易受侵犯的眼睛、口腔和鼻子等部位。其次,外出回家后要及时洗手、洗脸、洗头,更换干净的衣物。花粉传播明显的时期,不宜在室外晾晒衣服、床单等,白天尽量少开门窗,防止花粉进入室内,室内可以用空气净化器清洁空气。最后,采用药物预防,既往有过严重的春季过敏性结膜炎病史者,可在踏青前一周开始使用抗过敏滴眼液(如吡嘧司特钾),形成保护屏障。

过敏性结膜炎虽不致命,但反复发作可能损伤眼表屏障,甚至影响视功能。若出现眼痛、视力下降、眼睛有大量黄绿色分泌物、使用药物3天后无缓解等症状,可能并发角膜炎或其他感染,需要尽快就医,接受专业诊疗。

总之,清明踏青时做好防护,必要时可随身携带抗过敏药物,既能享受春光,又能保护双眼。若症状持续,建议到医院进行过敏原检测,以实现精准防治。

(作者单位:解放军总医院第三医学中心)

## 延伸阅读

## 过敏性疾病的科学检测手段

过敏性疾病,又称变态反应性疾病,是指机体受到某些过敏原刺激时出现生理功能紊乱或组织细胞损伤的异常免疫反应,如荨麻疹、特应性皮炎、过敏性鼻炎和哮喘等。

《2022中国过敏性疾病流行病学调查报告与现状分析》(以下简称《分析》)指出,近几十年来,过敏性疾病的患病率在全球人群中急剧上升。20世纪初,过敏还被视为一种罕见的疾病,而如今已经影响全球约10%~40%的人口,并被世界卫生组织列为21世纪重点研究和防治的三大疾病之一。

《分析》提到,过敏性疾病患病率不断增加,给社会和个人带来了沉重的负担。例如,中国成人慢性荨麻疹患病率达2.6%,即约3600万成年人罹患慢性荨麻疹,北方地区患病率更高。对儿童而言,过敏性疾病所产生的负担尤为严重。数据显示,2016年我国有高

达40.9%的2岁以下婴幼儿正在或既往发生过过敏症状。

过敏原种类繁多,最常见的有食入性过敏原和吸入性过敏原,其次为接触性过敏原和输注性过敏原(如药物)。“在春秋等过敏高发季节,建议提前进行过敏原检测,以明确自身对哪些物质过敏,从而做好预防。”北京中医药大学东方医院皮肤性病科主任杨碧莲建议。

过敏原检测是过敏性疾病预防、诊断和治疗的重要手段,分为体内试验和体外试验。

体内试验包括点刺试验(SPT)和皮肤斑贴试验。体外试验主要通过抽取患者血液进行离体检测,不直接作用于人体,应用较为广泛。其中IgE抗体检测是常见方法。“需要注意的是,自然界中可引发过敏的物质极多,现有检测无法覆盖所有过敏原,因此仍需

结合病史和临床表现进行综合判断。”杨碧莲表示。

此外,食物不耐受与食物过敏不同。食物不耐受是指人体免疫系统将某些食物大分子认作有害物质,并针对这些物质产生食物特异性IgG抗体,从而引发免疫复合物在体内沉积,导致组织炎症反应,表现为腹痛、腹泻、口腔溃疡等多种症状。

因此,当患者出现过敏症状却拿着过敏原阴性结果的检查单时,杨碧莲通常建议患者进行IgG抗体检测。其原因在于患者的过敏反应可能并不是由IgE抗体介导的I型过敏反应,而可能是由III型IgG抗体介导的过敏反应。这是一种隐匿型的过敏反应,难以通过常规的IgE抗体检测发现。杨碧莲指出,有条件的情况下,建议同时进行IgE和IgG抗体检测,以更全面地评估过敏原。

(李春雨)