

养鹦鹉人群的红眼风险:被忽视的微孢子虫角膜感染

张阳阳

近两年,饲养手养鹦鹉成为不少年轻人的爱好。与此同时,多地出现因养鹦鹉发生眼部微孢子虫感染的病例。

从角膜病专科的角度看,最需要提醒公众的不是该病“罕见”,而是该病“容易被忽视”。它早期很像普通红眼病,表现为眼红、异物感、流泪、怕光,甚至只是轻度视物模糊,因此常被当作结膜炎、干眼或过敏处理。如果患者治疗后迟迟不见好转,尤其有明确养鹦鹉史,就要警惕微孢子虫角膜感染的可能。

哪些人更容易感染

微孢子虫是一类微小、在动物细胞内才能存活和繁殖的微生物,需要借助显微镜和特殊染色才能发现。它可寄生于多种动物体内,鸟类尤其鹦鹉是值得关注的宿主之一。

一些被感染的鹦鹉虽然看上去健康,却可能通过粪便、分泌物、羽毛粉尘等排出孢子。这些孢子可在环境、灰尘、水体中存活一段时间,一旦有机会接触到人体易感部位,就可能引发感染,比如孢子进入眼睛后,可能侵犯角膜和结膜。眼部感染的方式通常并不复杂,要么是鹦鹉近距离接触面部、眼部时直接污染眼表,要么是清理鸟笼、接触宠物后未认真洗手就揉眼。

最需要注意的是与鹦鹉有密切接触的人群,特别是经常把鹦鹉放在肩部、脸旁,甚至亲吻鸟喙的人。这些亲密互动大大增加了眼表暴露于鸟类分泌物、排泄物和环境尘埃的机会。

此外,在农田、工地、花园劳动时泥沙不慎入眼或游泳池水体被病原污染,也可能诱发感染。同时,长期佩戴隐形眼镜、有慢性干眼症或角膜上皮反复受损者,局部防御能力较弱,感染风险会增加。

还有一类人不能忽视,即长期使用糖皮质激素滴眼液或本身免疫功能较差的人群。对这部分患者来说,病情可能更隐匿,也更容易迁延、加重,治疗周期可能更长。

微孢子虫角膜感染有什么症状?为什么那么容易被当成“普通红眼病”?关键在于症状太“像”。患者常见表现



图片来源:视觉中国

“它早期很像普通红眼病,表现为眼红、异物感、流泪、怕光,甚至只是轻度视物模糊,因此常被当作结膜炎、干眼或过敏处理。如果患者治疗后迟迟不见好转,尤其有明确养鹦鹉史,就要警惕微孢子虫角膜感染的可能。”

包括眼红、刺痛、异物感、畏光、流泪,有时伴有轻度视力下降,这与人们熟知的病毒性结膜炎、细菌性结膜炎以及过敏性结膜炎非常相似,因此不少患者一开始被诊断为“急性结膜炎”“点状角膜炎”,甚至被当作过敏性结膜炎、干眼处理。

真正引起医生警觉的往往是“治不好”这一点。一些患者前期使用常规抗感染药物后改善不明显,甚至在因误用含激素眼药水导致症状加重后才逐渐暴露其特殊性。

在裂隙灯下,这类患者的角膜可见细小、略微隆起的点状或片状浸润,边缘略显模糊,有时呈簇状、带状排列,病灶多位于角膜浅层。叠加明确的养鹦鹉史或家族聚集性,会引导医生进一步考虑微孢子虫感染的可能性。不过,单靠外观仍不足以确诊,医生常会建议患者做角膜刮片或眼表拭子检查,通过特殊染色在显微镜下寻找微孢子虫孢子。对疑难病例,有条件的医院还会进一步采用聚合酶链式反应等分子方法帮助诊断。

治疗有时需要“动刀”

微孢子虫眼部感染治疗的核心原则是尽早清除病原、保护角膜。临床上多采用“联合策略”,如局部药物治疗。在确诊或高度怀疑微孢子虫感染后,医生会根

据病情选择具有抗微孢子虫活性的滴眼药物,同时配合人工泪液、角膜上皮修复药物,减轻不适、促进愈合。

必要时需要全身用药。对于双眼受累、病程较长或存在全身感染风险的患者,医生可能会在局部治疗基础上,短期给患者加用口服驱虫类药物,以增强整体抗感染效果。

要慎用或延后使用激素。在病原不明、病情进行性加重时盲目使用含激素眼药水,可能抑制局部免疫反应,使微孢子虫“更加肆无忌惮”,导致病程延长、范围扩大。

因此,在明确微孢子虫感染前,要避免随意自行购买和使用含激素滴眼液。只有在病原控制、角膜上皮基本愈合、仍存在明显炎症反应或瘢痕风险时,才能在角膜专科医生监测下,短期、小剂量、有计划地使用激素,以治疗后期瘢痕和炎症。

对于病变主要局限于浅层上皮的,患者,局部清创往往事半功倍。医生在裂隙灯显微镜下轻轻刷除受感染的角膜上皮,一方面可去除大量虫体,另一方面让药物更好渗透。多数轻中度患者在重复一至两次清创并配合滴药后,就能明显好转。

对于少数因诊断延误导致深层角膜基质感染,甚至出现角膜穿孔的患者,仅靠药物往往难以恢复角膜结构,

需要通过角膜深板层移植或穿透性角膜移植将受损病变角膜切除,换上透明健康的供体角膜,以保住眼球和部分视力。

这也意味着越早识别和治疗,越可能“只用药、不动刀”;拖得越久,越有可能被迫“换角膜”。

在“爱宠”与“护眼”间找到平衡

对于每一个热爱生活、喜爱宠物的人而言,拥有一双清澈、健康的眼睛,是观察世界、感受陪伴的基础。

首先,要保持“有距离的亲密”。尽量避免亲吻鹦鹉,不要让鹦鹉停留在脸部特别是眼睛附近,也不要让它在枕头、被褥上随意活动。

其次,养成良好的卫生习惯。每次接触鹦鹉、清理鸟笼或粪便后,都要用肥皂或洗手液认真洗手,尤其在触摸眼睛、点眼药水、佩戴隐形眼镜前,应保证双手清洁。

再次,定期为鹦鹉体检和驱虫。在专业宠物医师指导下为鹦鹉定期驱虫、接种疫苗、评估健康状况,可以在一定程度上减轻宠物体内寄生虫负担,从源头减少传播风险。

最后,做好家庭成员尤其儿童的健康教育。家中有孩子时,要格外提醒“摸鹦鹉前后要洗手”“不要与鹦鹉贴脸、亲嘴”,避免共用毛巾、枕巾。儿童的自控能力相对较弱,需要家长监督和引导。

此外,出现“可疑红眼”时,应及时就医并主动告知养宠史。如果在接触鹦鹉或处于泥水、粉尘等高危环境后出现持续眼红、异物感、畏光流泪、视物模糊,且常规治疗效果不佳,建议在一周内到有角膜病专科的医院就诊,并主动向医生说明养宠史及接触情况,这样有助于医生尽早考虑微孢子虫等少见病原。

认识微孢子虫角膜感染,不是为了制造恐慌,而是提醒大家在享受“手养鹦鹉”带来的乐趣的同时,别忽视卫生防护和眼部异常信号。一点点科学认知和行为改变,就可能换来一辈子的清晰视界。

(作者系山东第一医科大学附属青岛眼科医院角膜病科副主任医师)