

- [6] Fantes FE, Hanna KD, Waring GO, et al. Wound healing after excimer laser keratomileusis (photorefractive keratectomy) in monkeys [J]. Arch Ophthalmol, 1990, 108 (5) : 665-675. DOI: 10. 1001/archophth. 1990. 01070070051034.
- [7] Tandon A, Sharma A, Rodier JT, et al. BMP7 gene transfer via gold nanoparticles into stroma inhibits corneal fibrosis *in vivo* [J/OL]. PLoS One, 2013, 8 (6) : e66434 [2013-10-11]. https://www. ncbi. nlm. nih. gov/pmc/articles/PMC3682981/. DOI: 10. 1371/journal. pone. 0066434.
- [8] Torricelli AA, Singh V, Santhiago MR, et al. The corneal epithelial basement membrane: structure, function, and disease [J]. Invest Ophthalmol Vis Sci, 2013, 54 (9) : 6390-6400. DOI: 10. 1167/iovs. 13-12547.
- [9] Seano G, Primo L. Podosomes and invadopodia: tools to breach vascular basement membrane [J]. Cell Cycle, 2015, 14 (9) : 1370-1374. DOI: 10. 1080/15384101. 2015. 1026523.
- [10] Fujikawa LS, Foster CS, Gipson IK, et al. Basement membrane components in healing rabbit corneal epithelial wounds: immunofluorescence and ultrastructural studies [J]. J Cell Biol, 1984, 98 (1) : 128-138. DOI: 10. 1083/jcb. 98. 1. 128.
- [11] Huh MI, Kim YH, Park JH, et al. Distribution of TGF-beta isoforms and signaling intermediates in corneal fibrotic wound repair [J]. J Cell Biochem, 2009, 108 (2) : 476-488. DOI: 10. 1002/jcb. 22277.
- [12] Torricelli AA, Singh V, Agrawal V, et al. Transmission electron microscopy analysis of epithelial basement membrane repair in rabbit corneas with haze [J]. Invest Ophthalmol Vis Sci, 2013, 54 (6) : 4026-4033. DOI: 10. 1167/iovs. 13-12106.
- [13] Marino GK, Santhiago MR, Santhanam A, et al. Regeneration of defective epithelial basement membrane and restoration of corneal transparency after photorefractive keratectomy [J]. J Refract Surg, 2017, 33 (5) : 337-346. DOI: 10. 3928/1081597X-20170126-02.
- [14] Wilson SE. Coordinated modulation of corneal scarring by the epithelial basement membrane and descemet's basement membrane [J]. J Refract Surg, 2019, 35 (8) : 506-516. DOI: 10. 3928/1081597X-20190625-02.
- [15] Medeiros CS, Marino GK, Santhiago MR, et al. The corneal basement membranes and stromal fibrosis [J]. Invest Ophthalmol Vis Sci, 2018, 59 (10) : 4044-4053. DOI: 10. 1167/iovs. 18-24428.
- [16] Stepp MA, Zieske JD, Trinkaus-Randall V, et al. Wounding the cornea to learn how it heals [J]. Exp Eye Res, 2014, 121 : 178-193. DOI: 10. 1016/j. exer. 2014. 02. 007.

(收稿日期:2019-11-05 修回日期:2019-12-17)

(本文编辑:刘艳)

· 病例报告 ·

眼型玫瑰痤疮诊疗一例

钟亚男¹ 方石峰² 林景荣² 马翔²¹大连医科大学附属第一医院皮肤科 116011; ²大连医科大学附属第一医院眼科 116011

通信作者:方石峰, Email: stonecrest@sina. com

DOI: 10. 3760/cma. j. issn. 2095-0160. 2020. 02. 004

Diagnosis and treatment of ocular rosacea: a case report

Zhong Yanan¹, Fang Shifeng², Lin Jingrong², Ma Xiang²¹Department of Dermatology, The First Affiliated Hospital of Dalian Medical University, Dalian 116011, China;²Department of Ophthalmology, The First Affiliated Hospital of Dalian Medical University, Dalian 116011, China

Corresponding author: Fang Shifeng, Email: stonecrest@sina. com

患者,男,51岁,因双眼红肿伴异物感1周于2018年12月14日在大连医科大学附属第一医院眼科就诊。患者无高血压、糖尿病、心脏病等内科疾患史,吸烟史20年,现每天约10支,无饮酒史。否认过敏史及家族史。患者6年前无明显诱因于鼻部出现散在红斑、丘疹,无明显瘙痒,多种药膏(具体不详)外用皮疹可好转,但反复发作,面积渐扩大至双侧面部及眼周,伴烧灼感。1周前自觉双眼红肿不适及异物感。眼科检查:视力右眼1.0,左眼1.0;眼压右眼13 mmHg(1 mmHg=0.133 kPa),左眼12 mmHg;泪膜破裂时间(tear break-up time, BUT)右眼9 s,左眼10 s。双眼睑缘充血肥厚,睑缘无内外翻,双眼睑散在针尖大小丘疹、脓疱,分泌物增多,且上睑少量脱屑。裂隙灯显微镜检查可见双眼睑缘、结膜充血,右眼较重,右眼下方角膜基质铲形炎性浸润,左眼角膜透明,双眼前房中等深度, KP(-),房水闪辉(-),双眼瞳孔等大、正圆、居中,直径约3 mm,对光反射(+),双眼晶状体透明(图1)。双眼底检查未见明显异常。双

眼激光扫描共焦激光显微镜检查示双眼睑板腺开口缩小,未见虫体信号,双眼腺泡广泛纤维化、萎缩,双眼睫毛毛囊内见虫体信号,右眼查8根睫毛见4条虫体,左眼查8根睫毛见7条虫体(图2)。请皮肤科会诊,皮肤科查体:双侧面部、鼻部、上唇可见大面积水肿性红斑,界限清楚,其上可见散在粟粒至绿豆大小的丘疹、脓疱、油腻性鳞屑,皮温高(图3)。面部皮损毛囊蠕形螨阳性(图4)。临床诊断:眼型玫瑰痤疮。治疗:多西环素0.1 g口服,每日2次;复方甘草酸苷胶囊40 mg口服,每日3次;双氯芬酸钠滴眼液、加替沙星眼用凝胶点眼,每日4次;辅以质量分数0.75%甲硝唑凝胶面部皮损处外用。治疗后14 d,双眼睑缘充血水肿消退,丘疹及脓疱消退,结膜无明显充血,角膜透明(图5), BUT右眼16 s,左眼18 s。面部及鼻部红斑颜色变淡,脓疱消退,鳞屑明显减少,局部皮肤恢复正常,瘙痒及烧灼感消失(图6)。治疗后1个月,面部红斑进一步消退,眼部症状消失,未见复发。本例患者已签订肖像权使用同意书。

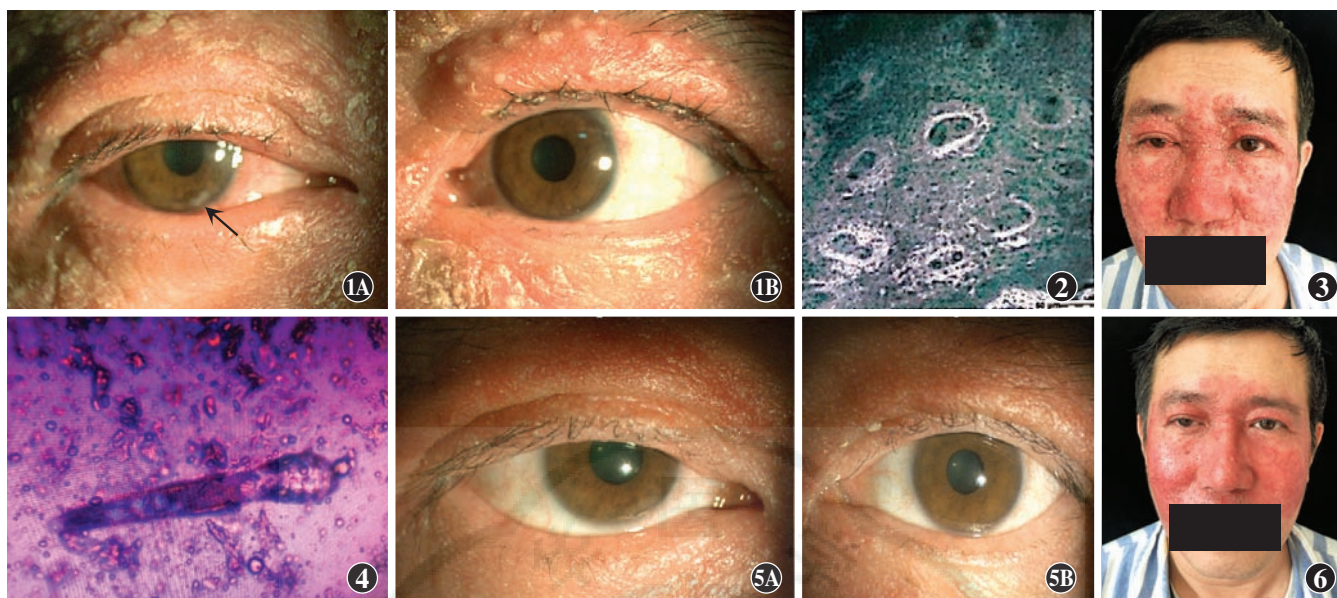


图 1 治疗前患者眼部裂隙灯显微镜检查 可见双眼睑缘、结膜充血,右眼下角膜基质铲形炎症浸润(箭头),左眼角膜透明,双眼 KP(-),房水闪辉(-),瞳孔等大、正圆、居中,直径约 3 mm A:右眼 B:左眼 图 2 治疗前激光扫描共焦显微镜检查 睫毛毛囊内可见虫体信号 图 3 治疗前面部皮损 双侧颊、鼻部、上唇可见大面积水肿性红斑,界限清楚,其上可见散在粟粒至绿豆大丘疹、脓疱、油腻性鳞屑 图 4 面部皮损毛囊检查 可见蠕形螨阳性 图 5 治疗后患者眼部裂隙灯显微镜检查 治疗后双眼睑缘充血水肿消退,丘疹及脓疱消退,结膜无明显充血,角膜透明 A:右眼 B:左眼 图 6 治疗后面部皮损恢复情况 面部及鼻部红斑颜色变淡,脓疱消退,鳞屑明显减少,局部皮肤恢复正常

讨论:玫瑰痤疮是一种主要累及面中部的慢性炎症性疾病,其确切的致病机制尚不清楚。玫瑰痤疮分为红斑毛细血管扩张型、丘疹脓疱型、鼻赘型和眼型,其中眼型表现为眼睑及结膜红肿、干眼、畏光、流泪,伴异物感及视力下降,还可累及巩膜和角膜,通常双眼受累,但双眼严重程度可不同,毛囊蠕形螨检出率约为 88.33%,常合并其他类型玫瑰痤疮^[1-2]。

无面部皮损的眼型玫瑰痤疮有时与蠕形螨睑缘炎不易鉴别。眼型玫瑰痤疮眼表临床表现缺乏特异性,早期无明显不适感或仅有眼红、干涩、眼睑沉重等,后期可出现角膜浸润,影响视力,常伴睑缘炎、睑板腺功能障碍和干眼,易患麦粒肿和霰粒肿,其主要特征包括:睑缘充血、睑裂区结膜充血、角膜铲形浸润、巩膜炎和角巩膜炎^[3]。蠕形螨睑缘炎是蠕形螨感染睑缘所致的慢性炎症反应性疾病,主要累及睑缘皮肤、睫毛囊、腺体以及睑板腺,表现为眼痒、眼异物感、眼干、睑缘充血、鳞屑及睫毛根部袖套状分泌物等,严重者可引起结膜及角膜并发症,其主要特征包括睫毛异常(睫毛根部脂样袖套状分泌物、倒睫、乱睫、睫毛稀疏等)、睑缘炎性反应(睑缘充血肥厚、毛细血管扩张和上皮角化、睑内翻、睑外翻等)、睑板腺异常(睑板腺开口脂栓、睑脂分泌物性状异常等)和皮肤病变(面部痤疮、酒渣鼻、脂溢性皮炎等)^[4-5]。本例为 51 岁男性患者,吸烟史 20 年,具有玫瑰痤疮发病的危险因素,病史 6 年,面部皮损为首发症状,经皮肤科会诊符合玫瑰痤疮的诊断,有眼红、眼痒,无霰粒肿,双眼睑缘、结膜充血,右眼下角膜炎症性浸润,蠕形螨检查阳性。结合本例的病史、临床表现、眼部体征和蠕形螨检查结果,符合眼型玫瑰痤疮的诊断,选择多西环素口服、复方甘草酸苷口服抗炎,0.75%甲硝唑凝胶面部皮损处外用,双氯芬酸钠滴眼液点眼治疗。由于本例患者蠕形螨检测阳性,蠕形螨的进出易继发细菌感染,因此辅以加替沙星眼用凝胶点眼抗感染治疗。治疗

后 14 d,患者面部和眼部症状体征均明显缓解。

本病例提示眼科医生,对于合并面部皮损的睑缘炎和角膜结膜炎改变需行睫毛囊蠕形螨检查,并结合皮肤情况综合诊断。蠕形螨阳性者鉴别诊断需考虑眼型玫瑰痤疮和蠕形螨睑缘炎。对于合并丘疹脓疱型的眼型玫瑰痤疮,多西环素、复方甘草酸苷口服联合双氯芬酸钠滴眼液、加替沙星眼用凝胶点眼起效较快,疗效满意。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参考文献

- [1] 郝飞,陈奇权,李时飞. 2017 年玫瑰痤疮临床研究进展[J]. 皮肤病与性病, 2018, 40(2): 184-185. DOI: 10. 3969/j. issn. 100201310. 2018. 02. 015.
- [2] 方静,田金兰,何鸿义,等. 眼玫瑰痤疮患者 60 例回顾性分析[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2019, 33(2): 154-158.
- [3] Gallo RL, Granstein RD, Kang S, et al. Standard classification and pathophysiology of rosacea: The 2017 update by the National Rosacea Society Expert Committee [J]. J Am Acad Dermatol, 2018, 78(1): 148-155. DOI: 10. 1016/j. jaad. 2017. 08. 037.
- [4] 亚洲干眼协会中国分会,海峡两岸医药交流协会眼科专业委员会眼表与泪液病学组. 我国蠕形螨睑缘炎诊断和治疗专家共识(2018 年)[J]. 中华眼科杂志, 2018, 54(7): 491-495. DOI: 10. 3760/cma. j. issn. 0412-4081. 2018. 07. 004.
- [5] 刘祖国,梁凌毅. 重视蠕形螨性睑缘炎的诊治[J]. 中华实验眼科杂志, 2018, 36(2): 81-85. DOI: 10. 3760/cma. j. issn. 2095-0160. 2018. 02. 001.

Liu ZG, Liang LY. Emphasizing the diagnosis and treatment of *Demodex blepharitis* [J]. Chin J Exp Ophthalmol, 2018, 36(2): 81-85. DOI: 10. 3760/cma. j. issn. 2095-0160. 2018. 02. 001.

(收稿日期:2019-09-11 修回日期:2020-01-23)

(本文编辑:刘艳)