

Analysis of Young Children's Abnormal Blinking

Na Wang, Hui Yang*

Department of Ophthalmology, Xiamen Children's Hospital, Xiamen Fujian
Email: 672072994@qq.com, *xmyh9808@126.com

Received: Nov. 15th, 2016; accepted: Dec. 16th, 2016; published: Dec. 19th, 2016

Copyright © 2016 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

Abstract

Objective: To analyze the cause of young children's abnormal blinking and to guide clinical treatment. **Method:** The study object is 183 children with the chief complaint of frequent eye-wink. In addition to a detailed inquiry about life habits and medical history, relevant examination of the eyes was taken, in order to look for the cause of the disease and give the appropriate treatment. **Results:** In the 183 cases of abnormal blinking, 131 patients were male (71.58%), 52 cases were female (28.42%). Among them, 56 cases watched a video terminal for a long time; 82 cases were rhinitis; 78 cases were ametropia; ocular surface disease was found in 112 patients; psychological factor was found in 40 cases and tic disorder was found in 12 cases. **Conclusion:** Common causes of children's abnormal blinking are ocular surface diseases such as allergic conjunctivitis, chronic conjunctivitis, xerophthalmia and visual fatigue. Using electronic products for a long time and psychological factors closely relate to children's abnormal blinking. Multiple factors can be found in the same patient, treatments should be comprehensive. In addition, children's tic disorder is also the cause of children's abnormal blinking which should be pay attention to, if necessary, we should invite nerve physician for a consultation.

Keywords

Children, Abnormal Blinking, Dry Eye, Tic Disorder, Cause, Treatment

低龄儿童异常瞬目的相关因素分析

王娜, 杨晖*

厦门市儿童医院眼科, 福建 厦门
Email: 672072994@qq.com, *xmyh9808@126.com

*通讯作者。

收稿日期: 2016年11月15日; 录用日期: 2016年12月16日; 发布日期: 2016年12月19日

摘要

目的: 分析低龄儿童异常瞬目的相关因素, 指导临床治疗。方法: 对门诊以“眨眼频繁”为主诉就诊的183例异常瞬目儿童, 用自制《眨眼问卷调查表》详细询问生活习惯及病史, 作眼部相关检查, 寻找病因并给予相应的治疗。结果: 183例异常瞬目症儿童中, 男131例(71.58%), 女52例(28.42%); 有长时间注视视频终端者56例; 合并鼻炎82例; 屈光不正78例; 眼表疾病112例; 心理因素者40例; 抽动障碍12例。结论: 儿童异常瞬目症常见病因有过敏性结膜炎、慢性结膜炎、干眼等眼表疾病及视疲劳, 与长时间使用电子产品及心理因素关系较为密切, 同一患者会有多因素存在, 应进行综合治疗。另外儿童抽动症也是要引起眼科工作者注意的病因, 必要时邀请神经内科医生会诊。

关键词

儿童, 频繁眨眼, 干眼, 抽动症, 病因, 治疗

1. 引言

儿童频繁瞬目是眼科临床上较为常见的症状, 由于儿童在检查时不能完全合作, 尤其是低龄儿童欠缺表达能力, 常给诊断治疗带来一定的盲目性[1]。我们对近2年来以“频繁眨眼”为主诉的183例低龄患儿进行分析, 现报告如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

收集我院近2年来以“频繁眨眼”为主诉的183例患儿, 其中男131例, 女52例, 年龄2~5岁, 平均3.6岁, 病程5 d~2 m, 纳入标准为单眼或双眼不自主的频繁瞬目, 经常每分钟多于15次, 间歇性外斜视或其他疾病所致的见光喜闭一只眼者不包括在本组内。初次就诊的134例, 曾经就诊两次或以上者49例。

主诉: 主要是难以自控地频繁眨眼伴或者不伴揉眼。部分患者就诊前自行点用妥布霉素等多种滴眼液, 小部分患儿经家长训斥后眨眼表现加重。部分患者除有瞬目外, 还伴有其他动作, 如挤眉、皱额、吸鼻、嘴角抽动、注意力分散、多动等表现。

2.2. 方法

通过查找文献列出频繁眨眼相关因素[2], 自制《眨眼问卷调查表》对183例患儿用详细询问生活习惯及病史: 包括有无喜揉眼、有无伴随面部抽动、近期有无精神刺激、有无更换监护人、有无过敏史、每日连续看电视电脑是否超过1 h, 有无鼻炎或多动症等疾病, 以及频繁瞬目的发病时间、治疗经过, 家长关注程度, 患儿晨起眼角有无分泌物、平时有无畏光流泪等。眼科检查包括: 视力、有无内翻倒睫、明显突起的结石及裂隙灯角膜荧光素染色情况, 如果患儿配合, 同时查泪膜破裂时间, 矫正视力低下者散瞳验光。患儿有2项或以上异常时均分别予以统计。治疗步骤: 根据检查结果对有偏食、长时间持续看电视等不良习惯进行矫正; 对有内翻倒睫或单根倒睫、突起结石、屈光不正的患儿进行对症治疗; 有炎症表现者给予抗生素眼液滴眼; 如眼部检查无异常, 予玻璃酸钠滴眼液点眼, 嘱家长不要斥责患儿,

不要过分关注, 2 周后复查。2 周复查时如果症状消除, 则统计为治愈, 终止治疗; 如果症状仍存在, 继续上述治疗的同时, 加用治疗干眼病眼液; 若经过以上治疗 1 月频繁瞬目症状仍存在而眼部检查又无明显异常者, 统计为治疗无效, 并请儿童神经内科专科医师会诊。

2.3. 疗效判定

治疗结果记录为: 治愈: 未用或加用眼液而治愈者; 无效: 经 1 月治疗仍频繁瞬目者。

3. 结果

3.1. 儿童频繁瞬目的病因

183 例患儿中每日连续看电视、电脑超过 1 h 者 56 例; 伴有鼻炎者 82 例。有精神刺激(如惊吓、换新环境等)者 16 例, 所有患儿既往均无多动症病史。眼部检查: 慢性结膜炎、过敏性结膜炎者 108 例, 睑内翻倒睫或单根倒睫者 56 例, 屈光不正者 78 例, 眼部检查无明显异常者 43 例。183 例患儿虽然均行裂隙灯检查, 但仅有 28 例能配合完成泪膜破裂时间检查, 其中 16 例异常, 阳性率 8.74%。

3.2. 疗效分析

屈光不正共 78 例, 占 42.62%, 其中 61 例视力基本正常, 验光后暂时停止使用电脑及手机, 眼部使用放松调节药物及防疲劳眼水, 如施图伦眼液滴眼 3 次/天。大于 1.00 D 的近视或散光予以散瞳验光并配镜及时矫正屈光不正, 67 例患儿异常瞬目症状逐步消失, 5 例有减轻表现, 有效率达 92.31%。眼表疾患共 112 例, 其中包括慢性结膜炎、过敏性结膜炎、滤泡性结膜、结膜结石、内翻倒睫等。使用针对病因的治疗措施, 解除局部刺激后, 105 例异常瞬目症状基本消失, 有效率达 93.75%。43 例眼部检查无异常者及 15 例上述对症治疗 2 周无效者, 与家长沟通不要斥责患儿, 不要过分关注眨眼情况, 并予玻璃酸钠滴眼液点眼, 2 周后复查 46 例症状不同程度好转或消失。12 例未愈患儿经儿童神经内科会诊后被诊断为抽动症。

4. 讨论

瞬目是一种保护性反射活动, 在正常情况下, 人眼通过瞬目防止外界异物的侵袭, 避免过强的光照, 瞬目是一种保护性反射活动; 目前随着电脑和手机的普及发病率有逐年增高且低龄化的趋势。影响瞬目的因素很多, 全身及眼局部的多种因素都可引起频繁瞬目, 报道较多的有结膜炎及其伴发的上眼睑结膜结石和结膜滤泡、心理因素、屈光不正、长时间看电视、抽动症等[3] [4]。

本组 183 例患儿中男 131 例(71.58%), 女 62 例(28.42%), 男女比例 2.1:1, 提示儿童异常瞬目男孩多见。

本组患儿频繁瞬目的主要眼部原因为过敏性结膜炎、慢性结膜眼、倒睫等, 其次是屈光不正、干眼、心理因素和抽动症。眼表疾病表现单一与以往报道的常见眼表病因包括睑缘炎、沙眼、慢性结膜炎、春季卡他性结膜炎、滤泡性结膜炎、结膜结石、睑内翻倒睫[5]相比病种单一, 可能是与主诉限为“频繁眨眼”有关。过度看电视、电脑可以引起眼干、眼疲劳等症状, 但儿童表达能力不及成人, 又不能配合检查, 因此, 在儿童中很难采集到有关干眼症的症状及体征, 本组中仅有少数患儿能配合进行泪膜破裂时间检查, 但也未能进行干眼的其他相关检查。故对眼表检查无明显异常的患儿给予抗干眼治疗, 提高了治愈率, 提示干眼也可能是儿童频繁瞬目的原因之一[5]。屈光不正病例中主要是中低度的远视或混合散光, 仅有 10 例低度近视, 可能与入选患儿年龄较小有关。43 例眼部检查无异常者, 在询问病史时发现家长均较敏感对于患儿眨眼非常紧张, 频繁就诊, 常斥责孩子命令不许眨眼, 与家长沟通不要斥责患儿,

不要过分关注眨眼情况, 并予玻璃酸钠滴眼液点眼, 2 周后复查 29 例症状不同程度好转或消失。提示幼儿频繁眨眼与心理因素密切相关, 家长的不恰当处理反而会强化这一行为[6]。

目前逐渐引起医疗工作者及家长重视的另一原因是抽动症, 该病与遗传因素、生化代谢失调或环境因素等有关, 通常在 3~15 岁发病, 男性较女性多, 表现为短暂、快速、突然、程度不同的不随意运动, 开始为频繁的眨眼、挤眉、吸鼻、噘嘴、张口、伸舌、点头等, 随着病情进展, 抽动逐渐多样化, 眼科治疗无效。对于眼部检查基本正常者, 特别是伴有挤眉、皱额、吸鼻、噘嘴、注意力分散、多动、自我控制力差等表现的, 应该早期请神经内科会诊以排除可能的神经系统疾患。

综上所述, 临床对于眨眼的患儿应采取眼部治疗为主, 兼顾全身及心理因素的综合治疗。

参考文献 (References)

- [1] 郭晓飞. 215 例儿童频繁瞬目病因分析[J]. 中国斜视与小儿眼科杂志, 2012, 20(2): 65-66.
- [2] 邹留河, 赵萌. 儿童瞬目增多现象的背后涵义[J]. 眼科, 2012, 21(3): 145-148.
- [3] Coat, D.K., Paysse, E.A. and Kim, D.S. (2001) Excessive Blinking in Childhood: A Prospective Evaluation of 99 Children. *Ophthalmology*, **108**, 1556-1561. [https://doi.org/10.1016/S0161-6420\(01\)00644-3](https://doi.org/10.1016/S0161-6420(01)00644-3)
- [4] 朱思强. 216 例频繁瞬目儿童屈光状态及病因分析[J]. 中华眼视光学与视觉科学杂志, 2004, 6(3): 191-192.
- [5] 黄静, 项道满. 104 例儿童异常瞬目临床诊疗分析[J]. 中国斜视与小儿眼科杂志, 2014, 22(4): 6-8.
- [6] 赵博, 白大勇, 王永毅. 心理辅助综合治疗儿童异常瞬目症[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2013, 35(5), 400-402.

期刊投稿者将享受如下服务:

1. 投稿前咨询服务 (QQ、微信、邮箱皆可)
2. 为您匹配最合适的期刊
3. 24 小时以内解答您的所有疑问
4. 友好的在线投稿界面
5. 专业的同行评审
6. 知网检索
7. 全网络覆盖式推广您的研究

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱: hjo@hanspub.org