

Behcet 病的眼部诊断与治疗

杨培增

重庆医科大学附属第一医院 眼科

Behcet 病是一多系统多器官受累的自身炎症性疾病（也有人认为是自身免疫性疾病），多发生于中青年，在眼部主要表现为葡萄膜炎（前葡萄膜炎、全葡萄膜炎、视网膜血管炎、视网膜炎），易于复发，治疗非常棘手，早期正确治疗可使一些患者保留有用的视力，延误诊断和治疗或未规范化治疗则易导致视功能减退甚至丧失。

有关此病的治疗，目前主要有以下药物和方法。

1. 糖皮质激素，是治疗 Behcet 病的主要药物之一，根据患者情况有以下 3 种给药途径。

（1）点眼：主要适用于眼前段有炎症（前葡萄膜炎）的 Behcet 病患者，所用激素点眼剂的类型和频度则视炎症的严重程度而定，炎症较重者宜用作用强的激素点眼剂，也宜频繁点眼，对于炎症轻微者可选用作用较弱的激素点眼剂，点眼频度也宜降低。

（2）全身应用：一般选用口服的治疗方法，除少数急性严重的炎症外，一般宜用小剂量长期口服的方法给予治疗。

（3）局部应用：有玻璃体内注射、眼周注射两种，如患者有顽固性视网膜血管炎伴有囊样黄斑水肿者，可考虑给予局部注射的方法进行治疗。

2. 环磷酰胺：对治疗顽固性 Behcet 病性葡萄膜炎有一定效果，一般采用口服治疗，但应注意此药引起的骨髓抑制、不育等不良反应。

3. 苯丁酸氮芥：与环磷酰胺属同一类药物，治疗中应注意肝、肾功能检查，血常规检查和引起不育等不良反应。

4. 环孢素：环孢素是治疗 Behcet 病的一种常用药物，但它有肾毒性、肝毒性、心血管毒性（高血压）、神经毒性（引起肢体震颤、诱发癫痫和精神分裂症等）等不良反应，在治

疗过程中应定期进行肝肾功能、血常规、血糖、血压等方面的检测。

5. 其他免疫抑制剂：可根据情况选用甲氨蝶呤、硫唑嘌呤、麦考酚酸酯、秋水仙碱、沙利度胺等药物，但应在医生指导和严密观察下使用。

6. 生物制剂：目前应用较多的是肿瘤坏死因子的抗体或可溶性受体和 α -干扰素，此类药物可直接作用于引起炎症的因子，具有较好的短期治疗作用，但药物作用消失后还需再次给药。此类药物治疗费用高、不良反应也不少，长期治疗的远期并发症还需进一步评估，因此应慎用或在有经验的医生指导下使用。

7. 中药治疗：根据中医辨证，此病可分为5种类型：风热型、毒火内炽型、肝火上炎型、肝胆湿热型、阴虚火旺型。根据辨证施以中药治疗，通常具有促进炎症吸收、减轻患者痛苦和抑制或减少并发症的发生等作用。

总之，Behcet 病治疗是一系统工程，根据患者所患疾病的严重程度、患者自体的各种因素和对治疗的期望值，进行综合分析和判断。在治疗过程中，定期进行复诊和进行毒副作用的监测非常重要。