

不戴眼镜 反而导致近视增长过快

——关注儿童青少年近视

■成都爱迪眼科医院 张游

统计数据表明:2018年,全国儿童青少年总体近视率为53.6%,总量居世界第一。近视年龄越来越小,高度近视越来越多,近视诱因不断增加……严重影响到人们的健康,情况非常严峻。2018年8月30日,教育部、国家卫健委等八部门联合印发《综合防控儿童青少年近视实施方案》。至此,轰轰烈烈的儿童青少年近视防控开始。从政府机关到学校、卫生健康机构和相关部门,围绕青少年近视防控展开了一系列工作。综合相关资料和临床实践,笔者提出以下观点。

近视可防不可治,预防第一。经研究发现,近视有遗传倾向,如父母双方高度近视,子女近视的可能性高达70%。因此,从优生优育学的角度,为了子女的健康,应避免同是高度近视的男女青年谈恋爱。

孩子出生以后,都有生理性远视储备,通常为+300D,随着生长发育,眼轴逐渐增长,生理性远视储备逐渐消失,至6岁左右接近正视眼,如果孩子用眼卫生习惯不好,持续长时间用眼或不注重户外活动,儿童逐渐往近视方向发展。

15岁以下的孩子验光需要散瞳。孩子首次发现近视,应区别是真性近视还是假性近视,更需要散瞳验光。即:睫状肌麻痹法。通过点滴睫状肌麻痹的药品如1%的阿托品,连续3-4天,复查,如果屈光度不变,则为真性近视,如果屈光度消失或减轻,则为假性近视,但假性近视如果得不到正确的训练和睫状肌放松,假性近视可转化为真性近视。真性近视要及时矫正。

目前真性近视的矫正方

法是戴眼镜。但有的家长认为,孩子一旦戴上眼镜,近视度数会越来越深。其实,这是一个认识误区,不戴眼镜只会让眼睛始终处于疲劳状态,将导致近视增长过快。眼镜有框架眼镜和隐形眼镜(角膜塑形镜)两种,框架眼镜有球面和非球面镜片,隐形眼镜是目前矫正近视的有效方法,其优点是晚上戴,白天不戴,能有效控制近视度数的加深。此方法对卫生条件要求高,需定期复查,让医生全面掌握孩子的情况,避免因佩戴角膜塑形镜导致的感染和角膜受损。

儿童青少年应养成良好的用眼习惯。比如,不在走路、吃饭、卧床、晃动的车厢内、光线过强过弱及阳光直射下看书、写字、使用电子产品。持续用眼超过20-30分钟,应做闭目休息或坚持每天2小时的户外活动,每天让眼睛得到充分休息。6岁以下孩子避免使用手机平板等,保持充足的睡眠,小学生10小时,初中生9小时,高中生8小时。

保持正确读写姿势是避免近发生和发展的良好习惯

之一:眼与书本的距离一尺,握笔食指与笔尖一寸,胸口离桌沿一拳。

3岁起建立眼健康档案,每半年定期复查。特别需要注意的是:近视增长过快,发展为高度近视或病理性近视时,常造成严重的视功能损伤。出现眼底玻璃体液化、豹纹状眼底改变,青光眼、视网膜脱离、黄斑新生血管、黄斑出血、后巩膜葡萄肿等并发症,造成不可逆的视力损伤。因此,可尽早采用后巩膜加固术,减轻眼轴的增长和近视度数的加深,减少因高度近视和病理性近视可能导致的严重并发症。

18岁以上,由于生长发育处于相对停止,正常情况下,眼轴的增长停止,可以考虑行近视手术矫正。但是,矫正并非代表治愈,近视是不可治愈的,近视所产生的相关改变比如视网膜裂纹等仍然存在,手术后如果近视发生的诱因没改变,近视还可能出现术后“反弹”。所以即便做了近视手术,仍然需要科学用眼,保持也良好的用眼习惯,预防近视继续出现(加深)。

重阳节呼吁 关注中老年常见病帕金森

人老了就会抖?人老了走着走着就会卡住?这些都是老年人的正常表现吗?不!这些表现可能是中老年人常见的帕金森病症状。重阳节前夕,四川大学华西医院神经内科商慧芳主任呼吁,关注老年人常见的帕金森病,用实际行动守护父母的健康。

数据显示,我国帕金森病患者已达250万,随着老龄化的加快,预计每年将新增10万病例。然而,近15%的患者在患病2年以上才去医院就诊,很多患者没有及时就医,错过了早期干预治疗的最佳时机。“帕金森病虽然尚无法完全治愈,但如果早期发现,系统治疗,可控制病情并延缓进程。”商慧芳主任提醒:“专业医生在疾病治疗早期的参与非常重要,患者和家属也需增强对疾病的认知,及早发现、及时治疗。”

帕金森病一经确诊需要接受长期治疗,因此与帕金森病的抗争是持续一生的战役,规范诊疗对于改善症状并维持患者较高的生活质量相当重要。商慧芳主任提醒,患了帕金森病不要盲目就医,规范诊疗很关键。她建议患者到所在城市已开设的帕金森专病门诊进行治疗,医生会根据患者的情况进行长期规范的管理,提供专业化指导,从而控制并改善症状。

科学佩戴角膜塑形镜有效控制近视度数加深

近年来,我国青少年近视呈现高发、低龄化、重度化的趋势,许多家长为了孩子的近视问题寻觅各种良方。在众多治疗近视的方法中,角膜塑形镜的呼声很高。但是很多家长对角膜塑形镜又不了解。为此,我们邀请成都爱迪眼科医院高度近视专家廖俊主任做客本报健康讲堂,为广大家长全面解读角膜塑形镜的相关知识。

佩戴前,眼部检查非常重要

角膜塑形镜是一个半圆弧状的透明RGP(硬性透氧性角膜接触镜)镜片,近视的患者通过夜间佩戴,给角膜施加一定的压力从而改变角膜的形态,进而提高视力。晚上睡觉时佩戴角膜塑形镜后,白天不需戴任何眼镜,裸眼视力能够达到1.0。佩戴角膜塑形镜是大众认可度较高的近视矫正手段之一,它可以有效控制近视的进一步发展。

注意:角膜塑形镜的检查 and 验配复杂,属于医疗行为。

佩戴有讲究,更换周期为一年

角膜塑形镜虽好,却不是每个人都可以佩戴。首先8岁以上年龄;近视度数600度以下;眼部健康,符合验配相关指标,具有良好的镜片护理能力,才适合佩戴。长期佩戴角膜塑形镜如护理不当会引起一定程度的感染。对于眼睛比较干涩的近视患者,长期佩戴会导致眼睛一定程度的缺氧和更加干涩,也不建议佩

我国规定角膜塑形镜的验配和复诊必须在符合条件的有医疗资质的机构进行。

佩戴角膜塑形镜前的眼部检查非常重要,只有适合的生理条件才能保证佩戴的安全性和有效性。眼睛的检查包括眼表分析、眼轴长、角膜厚度以及眼压等。戴塑形性眼镜在一定范围内可改善600度以内轻度和中度的近视。但对于超过600度的高度近视患者,佩戴效果并不理想。

此外,泪液质量不达标,年龄小于七岁、发烧感冒、眼表有炎症的近视眼患者也不适合佩戴。

目前,角膜塑形镜生产商推荐镜片更换周期为一年。我国配戴者一般都配戴1.5年-2年更换。镜片配戴超过一年后,容易出现镜片变形,影响视力及近视控制效果。超期配戴,更易影响角膜健康。



高度近视专家廖俊主任

坚持佩戴,视力才不会反弹

虽然角膜塑形镜在一定程度上延缓了近视的发展,目前还是有局限性,不能解决所有的近视问题。佩戴角膜塑形镜不能将近视彻底治愈,只能通过夜间佩戴来缓解视力,而且必须坚持每晚睡觉时佩戴以保证镜片带给眼球的压力。如果不坚持佩戴,不连续给角膜外界的压力,视力很快就会反弹,回到原有的视力。

研究发现,对中高度近视儿童,即使只对近视部分塑形,日间戴一副低度的框架眼镜矫正残余的近视仍然有明显(63%)的近视控制作用。

日间戴的低度近视镜比原来的眼镜也更轻、更薄、更美观,即使不戴框架镜,裸眼视力也比原来大幅度提升。当然,不是每一个高度近视儿童都可以使用角膜塑形镜,需要专业医生的检查最终决定。

环曲面设计的塑形镜可以解决散光近视患者塑形后容易偏位的问题。散光患者使用环曲面设计镜片,不但能提高日间视力和视觉质量,而且近视控制效果同样很好。此外,近视进展与基线散光量无相关性,说明矫正后的高度散光不是刺激近视进展的原因。

年龄大的儿童 佩戴效果相对“好”

近视的发生、发展非常复杂,受多种因素影响。角膜塑形镜对近视的控制效果有群体的统计学意义,但对个体因人而异。比如:

1 **年龄:**相对大的儿童,效果显得“较好”,年龄相对小的儿童,正是近视快速进展期,塑形镜会显得效果“差”。

2 **近视程度:**对中高度近视控制效果好,而低度近视控制效果不明显。

3 **眼轴:**轴性近视效果优于曲率性近视,所以验配角膜塑形前做屈光发育档案非常重要。

4 **户外活动和近距离工作:**少量的户外活动和更多的近距离工作,塑形效果会受影响。

5 **适应症、配适效果、依从性,**都会对佩戴效果产生影响。

天府早报记者 宋永坤