



· 药物与临床 ·

复方托吡卡胺滴眼液在近视儿童散瞳验光中的应用价值评价

潘 洁 (娄底市中心医院 湖南娄底 417000)

摘要:目的 在近视儿童散瞳验光中应用复方托吡卡胺滴眼液,评价复方托吡卡胺滴眼液的应用价值。方法 选择近视儿童患者 40 例,时间:2016 年 7 月-2017 年 7 月,均复方托吡卡胺滴眼液进行滴眼治疗,但是使用不同的散瞳方式进行治疗,即滴眼复方托吡卡胺滴眼液 3 次,每次滴入 1 滴,每次滴入间隔 5 分钟,待最后 1 滴滴入后于 20 分钟之后进行验光;滴眼复方托吡卡胺滴眼液 6 次,每次滴入 1 滴,每次滴入间隔 5 分钟,待最后 1 滴滴入后于 5 分钟之后进行验光;组别设立为研究组、对照组。经 SPSS21.0 系统软件分析组间散瞳前后的球镜度、散瞳前后球镜度差值数据指标。**结果** 研究组与对照组的组间散瞳前后球镜度数据指标均差异明显,但研究组治疗后的球镜度数据 (1.13 ± 0.76) 指标更低于对照组治疗后的球镜度 (1.71 ± 0.77),且研究组的散瞳前后球镜度差值 (0.56 ± 0.18) 数据更大, $P < 0.05$, 差异显著。**结论** 复方托吡卡胺滴眼液在近视儿童散瞳验光中的应用价值肯定,散瞳方式以滴眼复方托吡卡胺滴眼液 3 次,每次滴入 1 滴,每次滴入间隔 5 分钟,待最后 1 滴滴入后于 20 分钟之后进行验光的方式最佳。

关键词: 复方托吡卡胺滴眼液 近视 儿童 散瞳验**中图分类号:** R778.11 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 09-128-01

导致青少年发生后天性近视的原因有两方面,一是调节过强、二是调节痉挛,因此,在对青少年进行屈光检查的工作中如何对调节机制进行有效控制是关键所在,在最大程度上避免调节对屈光结果造成不利影响。应用滴眼液对睫状肌进行麻痹是临床中常见的获得屈光状态数据的方式;复方托吡卡胺滴眼液主要应用于 12 岁之上的近视儿童之中,主要的作用是散瞳验光,但是,据相关资料显示复方托吡卡胺滴眼液的不同应用方式会存在差异性应用效果。本文在近视儿童散瞳验光中应用复方托吡卡胺滴眼液,评价复方托吡卡胺滴眼液的应用价值。

1 资料、方法

1.1 资料

选择近视儿童患者 40 例,时间:2016 年 7 月-2017 年 7 月,均复方托吡卡胺滴眼液进行滴眼治疗,但是使用不同的散瞳方式进行治疗,组别设立为研究组、对照组。研究组:组内近视儿童患者 20 例中有男患儿 13 例,女患儿 7 例;年龄 13-17 岁,平均 (15.33 ± 0.55) 岁;共计患眼 40 只。对照组:组内近视儿童患者 20 例中有男患儿 14 例,女患儿 6 例;年龄 12-18 岁,平均 (15.41 ± 0.41) 岁;共计患眼 40 只。组间基线资料经 SPSS21.0 系统软件分析其差异性,无差异性, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

研究组:滴眼复方托吡卡胺滴眼液 3 次,每次滴入 1 滴,每次滴入间隔 5 分钟,待最后 1 滴滴入后于 20 分钟之后进行验光;

对照组:滴眼复方托吡卡胺滴眼液 6 次,每次滴入 1 滴,每次滴入间隔 5 分钟,待最后 1 滴滴入后于 5 分钟之后进行验光。

所有患儿均行同一个电脑验光机进行检测,检测 3 次取得其平均数值,将结果真实记录。

1.3 观察项目

经 SPSS21.0 系统软件分析组间散瞳前后的球镜度、散瞳前后球镜度差值数据指标。

1.4 数据处理

数据指标分析系统版本是 SPSS21.0,涉及计量资料, $P < 0.05$ 则有差异意义。

2 结果

研究组与对照组的组间散瞳前后球镜度数据指标均差异明显,但研究组治疗后的球镜度数据 (1.13 ± 0.76) 指标更低于对照组治疗后的球镜度 (1.71 ± 0.77),且研究组的散瞳前后球镜度差值 (0.56 ± 0.18) 数据更大, $P < 0.05$, 差异显著。见表 1

表 1: 散瞳前后的球镜度、散瞳前后球镜度差值数据对比

组别	例数	球镜度		散瞳前后球镜度差值
		治疗前	治疗后	
研究组	20	1.77 ± 0.89	1.13 ± 0.76	0.56 ± 0.18
对照组	20	1.89 ± 0.88	1.71 ± 0.77	0.29 ± 0.17

3 讨论

近视儿童由于正在生长发育迅猛时期,所以有较强睫状肌的调节性,一般存在的近视类似是假性近视与混合近视,若发生配镜欠矫情况会一定程度上损害患者的正常生长发育,造成不利影响^[1-2]。

浓度为 0.5% 的托吡卡胺与盐酸去氧肾上腺素是复方托吡卡胺滴眼液的主要成分,其中,托吡卡胺对瞳孔括约肌和睫状肌的兴奋作用起到良好的阻滞作用,而盐酸去氧肾上腺素则可以将瞳孔有效开大,将托吡卡胺与盐酸去氧肾上腺素相结合使用可以增强药物的麻痹作用机制,以此达到散瞳迅速且维持时间长等优势性,并且,会对患者的生活造成不利影响,因此,复方托吡卡胺滴眼液作为溶液滴眼药物具有快速散瞳验光的有效作用^[3-4]。

结合数据:研究组与对照组的组间散瞳前后球镜度数据指标均差异明显,但研究组治疗后的球镜度数据 (1.13 ± 0.76) 指标更低于对照组治疗后的球镜度 (1.71 ± 0.77),且研究组的散瞳前后球镜度差值 (0.56 ± 0.18) 数据更大, $P < 0.05$, 差异显著;此次研究数据结果经 SPSS21.0 系统分析研究结论差异发现与李园,张明学者^[5] 所阐述结论相似,说明本文的理论指导方向肯定;由此可见,复方托吡卡胺滴眼液在近视儿童散瞳验光中的应用价值肯定,散瞳方式以滴眼复方托吡卡胺滴眼液 3 次,每次滴入 1 滴,每次滴入间隔 5 分钟,待最后 1 滴滴入后于 20 分钟之后进行验光的方式最佳。

参考文献

- [1] 杨玉焕, 张婕. Pentacam 系统监测散瞳对白内障患者手术前后前节参数的影响[J]. 山东大学耳鼻喉眼学报, 2017, 31(4):5-8.
- [2] 尹红. 复方托吡卡胺滴眼液散瞳前后中央角膜厚度比较[J]. 中国药业, 2015, 24(1):84-85.
- [3] 朱向红. 复方托吡卡胺滴眼液在近视儿童散瞳验光中的应用分析[J]. 河南医学研究, 2016, 25(6):1048-1049.
- [4] 冯丽华. 复方托吡卡胺滴眼液在近视儿童散瞳验光中的应用效果观察[J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(3):456-457.
- [5] 李园, 张明. 复方托吡卡胺滴眼液致过敏反应 1 例[J]. 中国民康医学, 2017, 29(11):78-78.

常患者的临床观察[J]. 健康研究, 2017, 37(02):195-196+198.

[4] 李心畅, 赵欣. 厄贝沙坦联合胺碘酮治疗充血性心力衰竭合并室性心律失常的临床观察[J]. 中外医疗, 2013, 32(23):32-33.

[5] 全英. 厄贝沙坦联合胺碘酮治疗充血性心力衰竭合并心律失常疗效分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2013, 34(15):2269-2270.

(上接第 127 页)

律失常的临床观察[J]. 中国现代医生, 2014, 52(21):19-21.

[2] 畅君毅, 闫吉霞. 厄贝沙坦联合胺碘酮治疗充血性心力衰竭并室性心律失常临床研究[J]. 医药论坛杂志, 2016, 37(12):145-147.

[3] 潘宏仪. 胺碘酮联合厄贝沙坦治疗老年心力衰竭合并心律失常