

青少年配戴角膜塑形镜3年治疗近视的有效性探讨

田 雪

邵阳市中心医院眼科 湖南邵阳 422000

【摘要】目的 研究青少年佩戴角膜塑形镜3年治疗近视的效果。**方法** 随机选取82例近视青少年为研究对象,所有患者均给予连续3年佩戴角膜塑形镜的治疗方式。比较82例患者在治疗前后的裸眼视力与屈光度以及等效球镜的变化情况。**结果** 82例患者在治疗前的裸眼视力为(0.09 ± 0.06),明显低于治疗后的裸眼视力(1.12 ± 0.05), $P < 0.05$,差异具有统计学意义。患者在治疗前的屈光度为(4.37 ± 2.14),明显高于治疗后的屈光度(1.43 ± 1.06), $P < 0.05$,差异具有统计学意义。所有患者在治疗前的等效球镜为(-3.14 ± 0.84),明显低于治疗后的等效球镜(-0.52 ± 0.39), $P < 0.05$,差异具有统计学意义。**结论** 青少年近视患者在配戴角膜塑形镜3年后,其裸眼视力和屈光度以及等效球镜等眼部指标都得到了明显改善。治疗效果显著,有较大的推广价值。

【关键词】 角膜塑形镜;近视;青少年**【中图分类号】** R778.11**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415 (2019) 05-063-01

有研究显示,我国青少年近视的发生率已经跃居世界第一^[1]。在近视眼的患病人群中,青少年也是其中的高发群体。一旦近视眼从轻度发展到高度,眼底出血和视网膜病变等并发症的发生率将得到极大的提升,对患者的眼睛带来严重的威胁^[2]。因此对青少年的近视防止非常重要,采用配戴角膜塑形镜的治疗措施可以让近视患者的视力提高。本研究旨在探讨青少年配戴角膜塑形镜3年治疗近视的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取82例近视青少年为研究对象,男39例,女43例,年龄12-18岁,平均年龄(15.67 ± 2.01)岁,平均近视度数(-2.34 ± 1.28)D。所有青少年患者在本研究前均没有配戴角膜塑形镜。

1.2 方法

所有患者在治疗前均需要进行眼科的常规检查。检查项目包括:裸眼视力、屈光度和等效球镜眼底镜检查等。本研究所采用的角膜塑形镜为南京欧普康视科有限公司生产的梦戴维角膜塑形镜。其与角膜的吻合性非常高,并且有良好的透气性。所有患者的角膜塑形镜均根据患者眼科检查的各项指标和该司定制。患者配戴时间为晚上,并且每天配戴时间需不低于8小时。患者在配戴第一天和第一周以及15天、30天均需复诊。由专业医生对患者的视力和屈光度等方面进行检查。所有患者均需要连续3年配戴角膜塑形镜,并按时完成随访。

1.3 观察指标

(1) 比较所有患者在治疗前后的裸眼视力与屈光度以及等效球镜的变化情况。

1.4 统计学方法

采用统计学软件SPSS17.0对本次研究所得数据进行统计与处理,以 $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料,采用t检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较所有患者在治疗前后的裸眼视力与屈光度以及等效球镜的变化情况

表1: 所有患者在治疗前后的裸眼视力与屈光度以及等效球镜的变化情况($\bar{x} \pm s$)

	裸眼视力	屈光度	等效球镜
治疗前	0.09 ± 0.06	4.37 ± 2.14	-3.14 ± 0.84
治疗后	1.12 ± 0.05	1.43 ± 1.06	-0.52 ± 0.39
P值	< 0.05	< 0.05	< 0.05

82例患者在治疗前的裸眼视力为(0.09 ± 0.06),明显低于治疗后的裸眼视力(1.12 ± 0.05), $P < 0.05$,差异具有统计学意义。患者在治疗前的屈光度为(4.37 ± 2.14),明显高于治疗后的屈

光度(1.43 ± 1.06), $P < 0.05$,差异具有统计学意义。所有患者在治疗前的等效球镜为(-3.14 ± 0.84),明显低于治疗后的等效球镜(-0.52 ± 0.39), $P < 0.05$,差异具有统计学意义,见表1。

3 讨论

青少年发生近视会导致患者的看远能力下降,而青少年正处于学习知识的关键阶段,在课堂上由于眼睛近视而看不到黑板,导致其学习成绩得不到提高。因此矫正青少年的近视是目前急需解决的问题。在使用角膜塑形镜对近视患者治疗时,需要注意的是其自身的治疗限制。其治疗范围只适用于近视散光度数小于-1.5D与近视屈光度数小于-6.0D并且矫正视力正常的近视患者^[3]。使用角膜塑形镜治疗患者近视时,其主要通过眼睑的机械压迫作用以及泪液的液压进而改变患者的角膜曲率,达到使近视患者视力恢复正常的效果^[4]。在使用角膜塑形镜治疗过程中,其治疗时间为晚上。避免了患者在白天配戴时带来的不适感。并且其具有操作简便,矫正速度快等特点。因此在治疗青少年近视时,采取角膜塑形镜的治疗方式现已得到广泛运用^[5]。

本次研究显示,82例患者在治疗前的裸眼视力为(0.09 ± 0.06),与配戴角膜塑形镜后的裸眼视力(1.12 ± 0.05)相比,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。患者在配戴角膜塑形镜后的屈光度与治疗前的屈光度相比有明显降低, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。患者的屈光度越低说明眼睛的折射能力得到了明显改善,让患者的近视明显好转。所有患者在治疗前的等效球镜为(-3.14 ± 0.84),与配戴角膜塑形镜后的等效球镜(-0.52 ± 0.39)相比,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。青少年近视患者在连续配戴3年角膜塑形镜后,其裸眼视力与屈光度等眼部指标都得到了明显改善。但是在配戴过程中需要注意的是,需要向厂商定制与患者情况符合的角膜塑形镜,并且患者在配戴时需要定时复诊,以保护患者眼部安全性。

综上所述,青少年近视患者在配戴角膜塑形镜3年后,其裸眼视力和屈光度以及等效球镜等眼部指标都得到了明显改善。治疗效果显著,有较大的推广价值。

参考文献

- [1] 徐月琴. 探究佩戴角膜塑形镜治疗青少年近视50例临床有效性[J]. 医药前沿, 2017, 7(1):98-99.
- [2] 佚名. 角膜塑形镜治疗青少年近视3年临床效果分析[J]. 贵州医药, 2018, 42(10):78-80.
- [3] 刘祥明, 汪洁. 夜戴型角膜塑形镜控制近视发展的有效性和安全性分析[J]. 河南医学研究, 2017, 26(2):201-203.
- [4] 李发标, 麦雪燊, 肖泽锋, 等. 夜戴型角膜塑形镜治疗青少年近视的效果观察[J]. 白求恩医学杂志, 2017, 15(3):278-279.
- [5] 佚名. Paragon CRT100 角膜塑形镜控制青少年近视的安全性和有效性观察[J]. 成都中医药大学学报, 2018, 41(3):36-39.