

〔文章编号〕 1007-0893(2021)08-0184-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.08.087

联合用药治疗学龄期儿童假性近视的疗效分析

陈海红

(萍乡市安源区妇幼保健院, 江西 萍乡 337000)

〔摘要〕 目的: 分析复方托吡卡胺滴眼液联合阿托品眼膏治疗学龄期儿童假性近视的疗效。方法: 研究萍乡市安源区妇幼保健院 2018 年 7 月至 2019 年 7 月期间门诊收治的 68 例学龄期儿童假性近视患儿, 采用随机分组的方式将患儿分成观察组和对照组, 各 34 例。对照组使用阿托品眼膏治疗, 观察组使用复方托吡卡胺滴眼液联合阿托品眼膏治疗, 比较两组患儿的治疗效果和视力变化。结果: 观察组患儿治疗后 6 个月裸眼视力为 4.97 ± 0.16 , 治疗后 12 个月裸眼视力为 4.96 ± 0.17 , 分别高于对照组的 4.69 ± 0.11 , 4.71 ± 0.13 , 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患儿的治疗有效率为 94.12%, 高于对照组的 70.59%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 复方托吡卡胺滴眼液与阿托品眼膏联合使用治疗学龄期儿童假性近视疗效显著, 可有效提高患儿视力, 从而确保儿童健康的生长发育。

〔关键词〕 假性近视; 复方托吡卡胺滴眼液; 阿托品眼膏; 学龄期儿童

〔中图分类号〕 R 778.1⁺1 〔文献标识码〕 B

假性近视属于调节功能痉挛状态, 其本质并不是近视, 该疾病可引起患儿视力不稳定^[1]。近几年, 随着各类电子产品的兴起和网络技术的发展, 学龄期儿童假性近视的发病率逐渐升高, 这将对儿童的学习以及生长发育造成不良影响^[2-3]。本研究对复方托吡卡胺滴眼液联合阿托品眼膏治疗学龄期儿童假性近视疗效进行研究, 并选取了 2018 年 7 月至 2019 年 7 月期间本院门诊收治的 68 例学龄期儿童假性近视患儿进行分析, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对 68 例学龄期儿童假性近视患儿进行研究, 患儿均在本院 2018 年 7 月至 2019 年 7 月期间参与门诊检查, 采用随机分组的方式将患儿分成观察组和对照组, 每组 34 例。对照组患儿年龄 4~9 岁, 平均年龄 (6.2 ± 0.4) 岁, 其中男性 14 例, 女性 20 例; 观察组患儿年龄在 5~10 岁, 平均年龄 (6.3 ± 0.5) 岁, 其中男性 16 例, 女性 18 例。两组患儿性别、年龄等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.1.1 纳入标准 所有患儿经临床检查均可确诊为假性近视, 符合中华医学会提出的关于假性近视的诊断标准; 通过散瞳剂给予散瞳处置后, 近视症状消失, 视力恢复正常或者呈轻微远视; 患儿家属同意展开本研究。

1.1.2 排除标准 患有其它眼部疾病的患儿; 药物过敏患儿; 肝肾功能或结构存在异常的患儿; 患有心脑血管疾病的患儿。

1.2 方法

患儿入院后, 对照组患儿使用浓度为 1% 的阿托品眼膏 (上海通用药业股份有限公司, 国药准字 H31021160) 涂抹眼部治疗, 每周周五睡前使用, 每周 1 次, 用量大约在 1 mg 左右。观察组患儿在对照组基础上使用复方托吡卡胺滴眼液 (沈阳兴齐眼药股份有限公司, 国药准字 H20123453) 治疗, 每晚睡前使用, 1 滴即可。门诊治疗中进行视力检查和眼底检查, 同时叮嘱患儿家属尽量少地让患儿近距离用眼。

1.3 观察指标

分别比较两组患儿治疗前、治疗后 6 个月和治疗后 12 个月的裸眼视力, 同时评价患儿的治疗效果: 患儿裸眼视力超过 5.0, 眼周酸胀等临床症状消失为显效; 患儿裸眼视力增高超过 2 行, 临床症状改善为有效; 患儿视力无显著改善表示无效, 总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿治疗前后视力变化

观察组患儿治疗后 6 个月裸眼视力为 4.97 ± 0.16 , 治疗后 12 个月裸眼视力为 4.96 ± 0.17 , 组间比较, 分别高于对照组的 4.69 ± 0.11 , 4.71 ± 0.13 , 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

〔收稿日期〕 2021-01-16

〔作者简介〕 陈海红, 女, 主治医师, 主要研究方向是五官科常见病及多发病的诊治及治疗。

表 1 两组患儿治疗前后视力比较 (n = 34, $\bar{x} \pm s$)

组别	治疗前	治疗后 6 个月	治疗后 12 个月
对照组	4.61 ± 0.36	4.69 ± 0.11	4.71 ± 0.13
观察组	4.56 ± 0.27	4.97 ± 0.16 ^a	4.96 ± 0.17 ^a

与对照组同时期比较, ^aP < 0.05

2.2 两组患儿的治疗效果比较

观察组患儿的治疗有效率为 94.12%，高于对照组的 70.59%，差异具有统计学意义 (P < 0.05)，见表 2。

表 2 两组患儿的治疗效果比较 (n = 34, 例)

组别	显效	有效	无效	总有效 / n (%)
对照组	14	10	10	24(70.59)
观察组	21	11	2	32(94.12) ^b

与对照组比较, ^bP < 0.05

3 讨论

近几年,我国学龄期儿童假性近视的发病率逐渐升高,而人们对于儿童视力健康的关注度也逐渐提高。该疾病的发生与用眼习惯、遗传以及环境等多种因素相关,临床中治疗该疾病的方式也比较多样化,常见的如药物治疗和视力恢复训练等^[4-5]。

假性近视是一种类似于近视眼的眼部状态,这主要是由于长期近距离用眼导致的^[6]。目前,各类电子产品已经被广泛应用到了教育等各个行业,儿童接触电子产品的几率较高,因此导致了长期的近距离用眼过度^[7]。研究显示,儿童,尤其是低龄儿童,长时间的近距离用眼会引起远点移近,从而导致暂时性的近视,因而通过调节负荷试验,可以及时发现前期近视^[8-9]。假性近视以远视力低于正常水平为主要的临床表现,在解除调节痉挛之后,这种情况就会消失。在诊断时,通过电脑验光检查,提示患儿非近视,但散瞳检影验光提示远视眼或者正视眼,就可诊断为假性近视^[10-11]。针对假性近视,需要积极的展开治疗,预防疾病的进一步发展,避免发展成为真性近视。

近几年,随着人们对假性近视研究的加深发现,阿托品眼膏涂抹可以有效改善这一问题。阿托品主要用于延缓近视的发展,预防眼轴延长,但在实际应用中得知,阿托品存在引起畏光及扩瞳等不良问题的风险,因此其临床推广难度比较大。复方托吡卡胺滴眼液是一种睫状肌麻痹剂,本药为人工合成,作用速度比较快,能够有效松弛睫状肌,阻滞眼调节,而且半衰期长,能够快速代谢,用药的安全性比较高。那么,在夜间睡前使用本药,可以让睫状肌得到足够的休息,同时防止对儿童日常学习和生活造成影响,其不足之处在其需要长期用药才能达到比较理想的治疗效果。通过本研究发现:观察组患儿的治疗有效率为 94.12%,高于对照组的 70.59%,差异具有统计学意义 (P < 0.05)。阿托品与复方托吡卡胺滴眼液单药均有不同的缺陷,而在联合用药下,患儿治疗效果明显提升。其原因在于:两种药物联合使

用下,叠加了药物疗效,因而能够达到更好的治疗效果。

本研究结果显示:观察组患儿治疗后 6 个月裸眼视力,治疗后 12 个月裸眼视力,均高于对照组,组间比较,差异具有统计学意义 (P < 0.05)。在联合用药下,患儿裸眼视力的恢复效果也更为理想。联合用药下,能够减少持续使用阿托品眼膏带来的不良反应,同时弥补复方托吡卡胺滴眼液单药治疗存在的缺陷,达到更为优异的治疗效果。周彩雯等^[12]在其研究中指出:复方托吡卡胺滴眼液与阿托品眼膏联合治疗下,患儿治疗后 6 个月裸眼视力为 4.99 ± 0.14,治疗后 12 个月裸眼视力为 4.98 ± 0.34,均高于同期对照组,差异具有统计学意义 (P < 0.05)。其研究与本研究结果论证的观点基本一致,仅有较小的数据差异。

综上所述,复方托吡卡胺滴眼液与阿托品眼膏联合使用治疗学龄期儿童假性近视疗效显著,可有效提高患儿视力,从而确保儿童健康的生长发育。

〔参考文献〕

- (1) 郭艳霞,张红敏,王亚莉,等.青少年儿童假性及混合性近视临床用药观察(J).中国继续医学教育,2016,8(8):173-174.
- (2) 闫利锋,周瑾,郭梦翔,等.复方托吡卡胺滴眼液联合阿托品眼膏治疗学龄期儿童假性近视疗效分析(J).深圳中西医结合杂志,2017,27(11):134-135.
- (3) 杨苗.耳穴压豆结合推拿手法防治儿童假性近视(J).首都食品与医药,2019,26(11):186-187.
- (4) 杨峰.综合方法治疗儿童假性及混合性近视眼临床观察(J).医学食疗与健康,2019,17(6):46.
- (5) 夏珊珊,赵庆阳,朱文娜,等.复方托吡卡胺滴眼液联合阿托品眼膏治疗儿童假性近视的疗效观察(J).中国医院用药评价与分析,2018,18(3):332-333,336.
- (6) 邓智会.调节灵活度训练对6~12岁假性近视儿童裸眼视力及屈光度的影响(J).医药前沿,2018,8(6):187-188.
- (7) 陈林秀,晋秀明.夏天无滴眼液与复方托吡卡胺滴眼液治疗儿童假性近视效果比较(J).中国乡村医药,2017,24(16):28-29.
- (8) 俞峰.探讨0.5%消旋山莨菪碱滴眼液在治疗和预防少年儿童假性近视的有效性及其安全性(J).中外医学研究,2017,15(36):154-156.
- (9) 袁险峰,蒋蔚.学龄前儿童假性近视复方托吡卡胺滴眼液联合阿托品眼膏治疗的效果观察(J).中国保健营养,2017,27(1):126-127.
- (10) 张鑫,杨胜家.夏天无滴眼液联合消旋山莨菪碱滴眼液治疗儿童假性近视的疗效观察(J).现代药物与临床,2017,32(1):116-119.
- (11) 付建辉.山莨菪碱滴眼液和阿托品滴眼液治疗学龄前儿童假性近视的疗效比较(J).现代诊断与治疗,2015,26(16):3667-3668.
- (12) 周彩雯,宋俊玲.托吡卡胺滴眼液治疗学龄期儿童假性近视的效果观察(J).医药前沿,2017,7(17):19-20.