

# 中西医结合治疗大龄弱视 1 例

张坤

邯郸爱眼眼科医院视光，河北邯郸 056000

弱视是临床中常见的儿童眼病，国内发病率为 3-5%。在门诊中收治一 14 岁大龄重度屈光参差性弱视患者，采用遮盖和艾灸的结合疗法，三个月后患者矫正视力提升到 1.0，取得了良好的临床效果，现报道如下。

## 临床资料

### 一、基本资料

患者男，14 岁，因左眼视物不清 3 月就诊。

### 二、检查

裸眼远视力：OD 0.8，OS 0.05；裸眼近视力：OD 0.8，OS 0.1。电脑验光：OD +4.00，OS +6.00/+1.00\*110。赛飞杰散瞳验光：OD +4.50，OS +6.50/+1.25\*110。主导眼为右眼。双眼中心注视，角膜映光正位，眼前节及眼底未见异常。电生理检查大小棋盘格：左眼 P100 峰时较右眼延迟。眼轴：OD 21.07mm，OS 20.62mm。

### 三、诊断

重度屈光参差性弱视。

### 四、治疗

1. 镜片矫正：对患者进行右眼镜片雾视法配镜，处方为 OD +4.00=0.7，OS +5.00/+1.25\*110=0.1。

#### 2. 弱视训练

第一个疗程训练方案 采用遮盖治疗，遮盖健眼 15d，打开 1d。每天来我院进行遮盖右眼训练，包括 23 红光、同视机红光后像、氩氟激光和精细目训练。2 周后复查，戴镜视力：OD 1.0，OS 0.4；裸眼视力 OD 1.0，OS 0.2；33cm OD 1.0，OS 0.2。

第二个疗程训练方案 在第一疗程训练方案的基础上增加视功能训练和艾灸治疗。艾灸治疗采用艾灸弱视近视治疗仪，型号为 GMJ-D 型，时间为 30min，每天进行。1 月后复查戴镜视力 OD 1.0，OS 0.6；裸眼视力 OD 1.0，OS 0.4；33cm OD 1.0，OS 0.4。

第三个疗程训练方案 患者视力提升良好，对其训练方案进行调整，这一阶段遮盖治疗调整为遮盖健眼 15d，打开 1d。每天来我院进行遮盖右眼训练，采取红光、同视机训练脱抑制、单眼调节和艾灸治疗。3 月后复查戴镜视力 OD 1.0，OS 0.8；33cm OD 1.0，OS 0.6。患者在 3 米处四孔灯检查 2 个点，左眼抑制较重，立体视 100 秒。

第四个疗程训练方案 遮盖右眼训练增加三级视功能训练。其他不变。6 月后复查，戴镜视力：OD 1.0，OS 1.0；裸眼视力 OD 1.0，OS 0.7；33cm OD 1.0，OS 0.6。

## 讨论

弱视时儿童常见眼病，由于儿童自身发展能力限制和家长的疏忽，很多弱视会的患者会错过 3-7 岁的最佳治疗期而发展成大龄弱视患者。大龄弱视儿童运用传统的治疗方法，治疗时间一般需要两至三年，时间长、治疗效果差。在大量的临床中发现，单纯短时遮盖治疗，因长期佩戴眼罩影响外观，会对儿童的心理产生影响，大概率发生治疗抵触的现象，造成遮盖困难，加之患者年龄小依从性较差，导致治疗效果不明显<sup>[1]</sup>。

艾灸临床应用广泛,对于寒热虚实等存在经络不通、气血不畅的疾病具有调补气血、平衡阴阳的作用<sup>[2]</sup>。艾柱通过燃烧释放近红外能及远红外能混合物，以特殊红外能为主，极具渗透力，容易被人体组织和细胞吸收。艾灸治疗仪工作时所产生的红外能转化成独特的治疗能，从而活化视觉细胞。同时能有效影响眼部血管神经的双向调节，减少过氧化脂质，能量

通过穴位皮肤渗透进入腧穴，随经络传导，深层起效。在此患者的治疗中，艾灸的治疗效果十分明显。

本文采用艾灸的中西医结合治疗大龄儿童屈光参差性弱视，患儿视力提升明显，时间较短，摆脱了陈旧的治疗理念，大大缩短了弱视的治疗时间，可以在临床中推广使用，为大龄弱视的治疗提供了新的思路。

#### 参考文献

- [1] 董凤,崔莎,颜世传,等.压抑疗法与遮盖法治疗大龄儿童远视性屈光参差性轻中度弱视的疗效及依从性[J].中国中医眼科杂志,2019,29(05):380-383.
- [2] 罗萌萌,王海泉,程宽,等.艾灸现状分析[J].中医学报,2019,34(11):2319-2323.

复眼学术交流