

硬性角膜接触镜矫正屈光参差 1 例

周素河

邯郸爱眼眼科医院 视光中心, 邯郸 056000

关键词: 硬性角膜接触镜, 屈光参差

屈光参差是指双眼的屈光状态有差别。1985 年全国儿童弱视斜视防治组对屈光参差提出统一标准, 即球镜相差 $\geq 1.50D$, 柱镜相差 $\geq 1.00D$ 。患有近视性屈光参差者, 框架镜矫正后会出现双眼成像大小差别大, 容易出现较明显的不适症状, 有可能采取低矫甚至会放弃矫正。硬式透氧性角膜接触镜 (RGP) 可以改善框架眼镜带来的镜眼距离的问题, 减少视网膜上的物像差别。

临床资料

一、一般资料

患者女, 12 岁, 主诉双眼看黑板模糊数月来我院就诊。无戴镜史。

二、检查

裸眼视力: 右眼 0.05, 左眼 0.3。复方托吡卡胺散瞳验光, 右眼: $-4.25-1.25 \times 165=1.0$, 左眼 $+2.25-2.50 \times 175=0.7$ 。双眼结膜未见充血, 屈光介质清, 欧堡检查双眼眼底大致正常。IOL Master 500 测角膜曲率值, 右眼 K1: 44.70×175 , K2: 47.01×85 , ΔK : -2.31×175 ; 左眼 K1: 43.95×2 , K2: 47.80×92 , ΔK : -3.91×2 。角膜内皮细胞计数: 右眼 $3027mm^2$, 左眼 $3068mm^2$ 。角膜横径/垂直径: 右眼 $12.47/10.89mm$, 左眼 $12.28/10.74mm$ 。角膜 e 值: 右眼 $0.27/0.33$, 左眼 $0.53/0.36$ 。瞳孔直径: 明/暗, 右眼 $5.26/6.22mm$, 左眼 $4.26/5.94mm$ 。角膜厚度: 右眼 $610\mu m$, 左眼 $623\mu m$ 。双眼眼压 $20mmHg$ 。眼轴: 右眼 $24.27mm$, 左眼 $21.93mm$ 。眼位: $5m-4\Delta$, $33cm-10\Delta$ 。融合视功能: 分开范围 -7.59 度, 辐辏范围 $+7.59$ 度。立体视功能: 750 弧秒。双眼角膜地形图见图 1。最终处方: 右眼 $-4.25-1.25 \times 165=1.0$, 左眼 $+2.00-2.50 \times 175=0.7$ 。

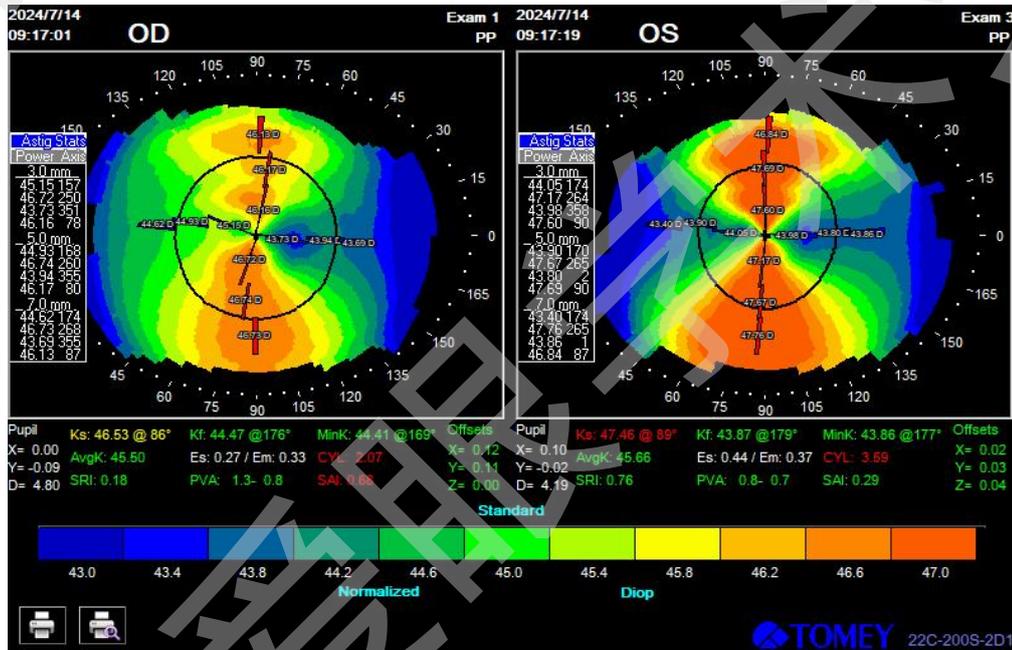


图 1 患儿初诊角膜地形图

三、诊断

初步诊断: 1. 屈光参差 2. 弱视? (左眼)

四、治疗

患者双眼屈光参差，左眼疑似弱视。使用单纯的框架镜进行矫正，一是可能左眼视力提高困难，二是可能会造成很强的眩晕感，患者无法耐受，且不利于其双眼视功能的恢复。遂考虑双眼使用硬性角膜接触镜进行矫正。

选用右眼梦戴维 GP 系列镜片和左眼 Menicon Z (E-1) 系列角膜接触镜进行双眼试戴，拟定参数为：右眼 7.5/1.0/-6.00/10.0，左眼 7.5/+5.00/9.0。双眼试戴 15 分钟初步适应后滴荧光素，裂隙灯下观察，右眼：镜片居中性良好，活动度约 1mm，角膜 90 度方向呈绿色荧光染色，泪液交换良好；左眼：镜片居中性良好，活动度约 1.5mm，角膜 90 度方向呈现淡绿色荧光染色，泪液交换良好。戴片追加：右眼+3.00=1.0，左眼-3.50=1.0。最终订片参数：右眼 7.4/-4.00/10.0/1.5 离焦量 3.50D，左眼 7.5/9.2/+2.00。到片后患者双眼试戴检查，双眼视力 1.0，角膜上皮完好，患者无不适。因右眼使用离焦 RGP，角膜地形图见图 2。

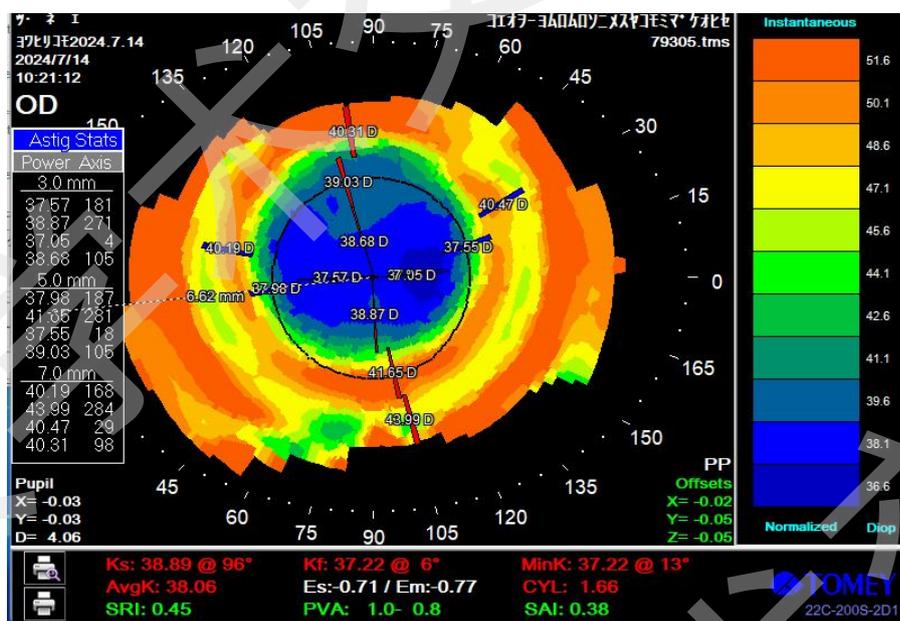


图 2 患者佩戴 RGP 右眼角膜地形图

讨论

本例患者是一位非典型的屈光参差类型的屈光不正，临床工作常规验配中通常使用 RGP 用来单纯提高戴镜视力，解决屈光参差带来的不等像而导致的无法耐受。此篇病例的验配思路，一是使用离焦 RGP 来矫正右眼近视的同时予以其一定的近视防控效果，二是在左眼无法通过框架眼镜矫正到正常视力时，通过 RGP 的验配，排除了其由于矫正方式而导致的视力低下和弱视的可能性。在之后的佩戴过程中，眼视等像等视力的验配，也更有利于患者双眼视功能的康复。