

1 例视觉训练联合压抑膜疗法治疗屈光参差性弱视 5 年随访

冀红云

邯郸爱眼眼科医院 视光科, 河北邯郸 056000

关键词: 视觉训练; 压抑膜疗法; 屈光参差性弱视

临床资料

一、一般资料

患儿男, 6 岁半, 因体检右眼视物不清, 于 2018 年 10 月来我院就诊。

二、检查

裸眼视力(远用): OD 0.05, OS 0.8; 裸眼视力(近用): OD 0.05, OS 0.9; 检影验光: OD +7.00/-0.50×165→0.1, OS +1.00/-1.25×180→0.9; 角膜曲率: OD K1: 39.83@175, K2: 41.10@85; OS K1: 40.57@0, K2: 42.51@90; 眼轴: OD 21.61mm, OS 23.61mm; VEP: 右眼大、小棋盘格右眼 P100 时波峰延迟, 振幅降低。左眼正常。右眼非中心注视, 左眼中心注视; 同视机检查: sc=cc=-2°, 立体视: 无。

三、诊断

双眼屈光参差性弱视

四、治疗

第一阶段(2018.10-2019.8)视力提升阶段: 右眼弱视训练, 红光闪烁刺激疗法+软件训练+灸疗, 1 次/日+光刷 5 分钟, 2-3 次/日, 左眼眼贴贴眼。戴镜远视力: OD 0.7+, OS 1.0; 双眼视检查: 同视机检查: sc=cc=-2°, 融合 -6—+15, 立体视: 400"; 检影验光: OD +6.50/-0.50×165→0.7+ (近视力 0.8), OS: +1.50/-1.25×180→1.0 (近视力 1.0)。

第二阶段(2019.9-2022.1)弱视巩固阶段: 双眼软件训练+左眼改压抑膜贴眼。(2022.1)复查戴镜远视力: OD 0.9+, OS 0.8+; 双眼视检查: 同视机检查: sc=cc=-2°, 融合 -15—+25, 立体视: 80"; 检影验光: OD +4.00/-0.50×165→1.0, OS +1.00/-1.25×180→1.0; 眼轴: OD 22.85mm, OS 23.94mm; 患者右眼弱视已经治愈。

第三阶段(2022.1-2023.7)正常用眼, 定期复查, 左眼戴压抑膜近视防控阶段。2023.7 戴镜远视力: OD 1.0, OS 0.8+; 双眼视检查: 同视机检查: sc=cc=-2°, 融合 -15—+25, 立体视: 70"; 检影验光: OD +3.25/-0.50×165→1.0, OS +1.00/-1.25×180→1.0; 2023.7 眼轴: OD 23.35mm, OS 23.81mm。

讨论

患儿从 2018 年 10 月至 2023 年 7 月将近 5 年时间, 右眼矫正视力 0.1 提升到 1.0; 右眼屈光状态 +7.00/-0.50×165→0.1 到 (2023.7) +3.25-0.50×165→1.0; 右眼轴 (2018.10) 21.61mm 到 (2023.7) 23.35mm, 右眼眼轴增长 1.74mm; 左眼视力变化不大; 屈光状态屈光状态无变化, 左眼眼轴 (2018.10) 23.61mm 升到 (2023.7) 23.81mm, 左眼眼轴增长 0.2mm, 眼轴无明显变化, 均为生理性增长。随访期间, 双眼视及立体视均正常。

对于双眼屈光参差弱视患者, 通过视觉训练联合压抑膜治疗可使患者视力平衡, 还可以缩小双眼度数差距, 从而达到屈光状态平衡。