

单眼近视性屈光参差儿童配戴角膜塑形镜改善视功能异常 1 例

赵伟

邯郸爱眼眼科医院 视光科, 河北邯郸 056000

关键词: 角膜塑形镜; 屈光参差; 视功能

临床资料

一、一般资料

患者, 男性, 11 岁, 发现右眼视物不清半年余, 来我院就诊。

二、检查

裸眼远视力: OD 0.15, OS 1.0; 裸眼近视力: OD 1.0, OS 1.0; 睫状肌麻痹验光: OD -3.00DS=1.0, OS PL=1.0。眼压: OD 20mmHg, OS 20mmHg; 角膜曲率: OD: K1: 44.12D@159, K2: 44.82D@69; OS: K1: 43.83D@27, K2: 44.58D@117; E 值: OD 0.51/0.44, OS 0.54/0.43; 角膜横径: OD 12mm, OS 11.9 mm; 眼轴: OD 24.25 mm, OS 23.29 mm。视功能检查: 三棱镜+遮盖: 33cm -16 Δ , 5m-8 Δ ; BCC: +0.50; NRA: +2.250D; PRA: -1.00D; 调节灵敏度: OD 5cpm; OS 8cpm; 双眼: 5cpm; 同时视功能: 四孔灯 4 个; 融合功能: 轻度异常; 立体视功能: 800 秒。

三、诊断

右眼屈光不正

四、治疗

矫正方案: 因患者屈光参差, 选择右眼验配角膜塑形镜矫正近视。定片参数: 右眼: 44.25/-3.50/10.0 BC5.7mm。

五、治疗结果、随访及转归

戴镜 1 晚, 戴片复查, 配适情况: 眨眼进色, 活动度可, 直径合适, 各弧段染色均匀, 配适理想。片上追光: +0.75DS=1.0。摘镜后视力: 1.0/1.0。眼前节未见明显异常。

戴镜 1-3 个月: 视力: 1.0/1.0; 眼前节未见明显异常; 塑形后地形图居中。视功能检查: BCC: +0.25; NRA: +2.00D; PRA: -1.75D; 调节灵敏度: OD: 8cpm; OS: 10cpm; 双眼: 8cpm。戴镜 6 个月: 视力: 1.0/0.8; 眼前节未见明显异常; 塑形后地形图居中。视功能检查: BCC: +0.50; NRA: +2.00D; PRA: -2.50D; 调节灵敏度: OD: 12cpm; OS: 10cpm; 双眼: 9cpm; 同时视功能: 四孔灯 4 个; 立体视功能: 200 秒。眼轴: OD 24.05mm, OS 23.57mm。右眼较配镜前回退 0.2mm, 左眼增加 0.28mm。

讨论

本例患者近视性屈光参差, 在临床工作中比较多见, 对于屈光参差的青少年因为戴框架眼镜会有明显的物象差异, 较大的屈光参差不适合控制型的离焦镜片, 故对年龄小的青少年儿童首先考虑角膜塑形镜矫正。早期使用角膜塑形镜干预, 不仅可以有效控制眼轴的增长, 延缓近视的发展, 并且能矫正双眼不等像问题, 促进双眼单视、融合及立体视功能的完善, 使得配戴者的双眼视觉功能获得改善甚至达到正常^[1]。

参考文献

- [1] 牛燕, 姬娜, 蒋玲玲, 等. 角膜塑形镜矫正单眼近视对近立体视功能的影响[J]. 眼科, 2012, 21(6): 384-386.
- [2] 李丹, 赵桁, 李杰, 等. 低度近视性屈光参差不同矫正方式的调节功能研究[J]. 国际眼科杂志, 2021, 21(4): 730-733.

爱眼学术交流