

个性化治疗方案在儿童弱视治疗中的疗效观察

陈育红

作者单位:(521000)中国广东省潮州市湘桥区人民医院眼科
作者简介:陈育红,主治医师,主任,研究方向:白内障,儿童斜、弱视。
通讯作者:陈育红. cyh661@21cn.com
收稿日期:2009-06-03 修回日期:2010-02-01

Clinical observation in personalized treatment of children's amblyopia

Yu-Hong Chen

Department of Ophthalmology, People's Hospital of Xiangqiao District, Chaozhou 521000, Guangdong Province, China

Correspondence to: Yu-Hong Chen. Department of Ophthalmology, People's Hospital of Xiangqiao District, Chaozhou 521000, Guangdong Province, China. cyh661@21cn.com
Received:2009-06-03 Accepted:2010-02-01

Abstract

- **AIM:** To investigate the treatment of children's amblyopia with individualized treatment programs and observe the feasibility and efficacy.
- **METHODS:** According to the treated order, 178 cases of amblyopia children were divided into control group and treatment group. The control group was treated with traditional physical therapy, the treatment group in the total process of comprehensive treatment of amblyopia was treated with personalized treatment programs, the treatment effects of two groups were observed.
- **RESULTS:** The efficiency of the control group was 78.6%, cure rate 35.7%; the efficiency of the treatment group was 94.3%, cure rate 58.0%, difference between the two groups was statistically significant.
- **CONCLUSION:** During the treatment of amblyopia in children, the development of personalized treatment programs help to improve compliance and cure rate and is worthy of clinical application and promotion.
- **KEYWORDS:** amblyopia; compliance; personalized treatment programs; treatment of amblyopia

Chen YH. Clinical observation in personalized treatment of children's amblyopia. *Int J Ophthalmol (Guoji Yanke Zazhi)* 2010; 10(3):606-607

摘要

目的:探讨儿童弱视治疗中,制定个性化治疗方案的可行性和疗效观察。

方法:将178例弱视患儿按收治先后顺序分为对照组和治疗组。对照组采用弱视传统物理疗法;治疗组在弱视综合治疗过程中,制定个性化治疗方案,观察两组治疗效果。

结果:对照组有效率78.6%,治愈率35.7%;治疗组有效

率94.3%,治愈率58.0%,两组比较差异有统计学意义。
结论:在儿童弱视治疗过程中,制定个性化治疗方案,有助于提高弱视治疗的依从性和治愈率,值得临床应用和推广。

关键词:弱视;依从性;个性化治疗方案;弱视治疗

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2010.03.073

陈育红. 个性化治疗方案在儿童弱视治疗中的疗效观察. 国际眼科杂志 2010;10(3):606-607

0 引言

弱视是指眼部无明显器质性病变,最佳矫正视力 <0.9 的一种眼病^[1]。弱视治疗是一个漫长、单调、重复的过程。临床上弱视患儿在疗程的开始阶段往往因为好奇心和新鲜感,治疗的依从性比较好,但到了疗程的后半阶段或在病情需要更长的治疗时间时,绝大多数弱视患儿则普遍存在注意力不集中、易激动、应付式训练、不配合治疗等特点,导致疗程中断,甚至还没达到正常视力就放弃治疗,很大程度影响总体的治愈率。我们在临床实践的治疗弱视儿童过程中,在利用同等弱视治疗仪器等硬件设施情况下,改善软件环境,制定个性化的治疗方案,治疗组有效率达94.3%,治愈率58.0%,收到显著效果。

1 对象和方法

1.1 对象 选择2004/2007年在我院眼科门诊就诊的弱视患儿178例316眼。男95例,女83例,初诊年龄4~13(平均6.7)岁。按收治先后顺序分为对照组和治疗组。对照组:2004/2005年期间在我院弱视治疗室治疗的患儿78例140眼;治疗组:2006/2007年期间在我院弱视治疗室治疗的患儿100例176眼。

1.2 方法 所有病例均行眼科常规检查,包括外眼检查,裸眼远、近视力测定,裂隙灯显微镜检查眼前段,间接检眼底镜检查眼底及注视性质,角膜映光法检查眼位、眼球运动等。排除眼部器质性病变后,给予阿托品眼膏涂眼,每天睡前1次,连用4d后进行散瞳电脑验光及客观检影验光,最佳矫正视力 <0.9 者,根据我国斜视弱视防治学组关于弱视的定义作出弱视诊断。所有弱视儿童经过散瞳验光,配戴合适矫正眼镜。治疗期间每天检查1次单视标视力,连续10d为1疗程,连续两个疗程后停1~2wk,再继续循环治疗。复诊1次/mo,进行眼部常规检查并调整治疗方案。每6mo进行一次散瞳验光,必要时调整眼镜度数。治愈后每3mo复诊1次,随访2a。对照组采用广州视佳(或广州博士)弱视综合治疗仪进行弱视综合治疗,每天按固定程序给予后像增视、红光闪烁、海丁格光刷、光栅、敏感度、等级精细目力训练等治疗。治疗组在与对照组的弱视治疗仪器设备等同的情况下,通过改善软件环境,制定个性化治疗方案进行治疗,具体如下:(1)根据双眼视力、年龄、弱视类型和注视性质等情况,个性化综合各种治疗手段。每天选择性组合后像增视、红光闪烁、海丁格光刷、光栅、敏感度训练、等级精细目力训练等不同程

序,并酌情配合单眼全遮盖或双眼交替遮盖,有的患儿结合家庭式弱视治疗仪训练,难治性弱视患儿加用氩氖激光治疗和/或口服思利巴片治疗。(2)迎合儿童心理特点,设立专门的弱视治疗室。治疗室内采用活泼缤纷的色彩、卡通动画等进行装饰,治疗前播放音乐、故事等,创造活泼和谐的治疗氛围,以便于消除患儿枯燥和厌烦的情绪,吸引小孩子的注意力和提高他们的治疗兴趣。(3)弱视治疗室由专人负责,医护人员在不断提高自身修养的同时,学习儿童心理学方面的知识,了解患儿的心理规律,观察分析不同性格患儿的心理活动,耐心辅导患儿正确使用弱视治疗仪。在不影响疗效的情况下有针对性地变换每天的治疗程序,避免弱视训练的单调和重复性,确保治疗的质量并能持之以恒。(4)家长对孩子都特别关爱,对他们的未来抱有很大的希望,同时都急于了解孩子的病情及预后。因此对家长提出的问题要详细解答,让他们了解弱视的病因和治疗方法。经常组织患儿的家长给他们讲授弱视治疗的知识,让其清楚认识弱视对孩子眼睛健康影响的严重危害性和治疗的迫切性。为患儿家长创造心得交流的机会,使他们熟悉弱视治疗的程序,更好地配合医院对患儿进行治疗。(5)在治疗过程中应避免因恐吓、训斥使患儿产生逆反心理,并根据儿童心理特点,采用心理治疗中的正强化疗法与兴趣激励法。在治疗室建立患儿治疗档案,设立奖赏红花栏等以提高弱视治疗的依从性。每天在孩子主动、合作、认真完成眼科规定的治疗任务后,及时进行鼓励、表扬。可由医生在孩子的治疗卡上加盖一个笑脸或卡通图案,儿童积攒五个图案时换得一朵小红花贴纸,同时家长视孩子实际情况再给予物质上的奖励(比如玩具或零食等)。积攒一定数量小红花的患儿经复诊视力有提高者,可以在家长的支持下获得一次出游公园的机会。

统计学分析:采用 SPSS 统计软件, χ^2 检验进行统计学处理,以 $P < 0.01$ 为差异有非常显著的统计学意义。

2 结果

疗效评定按照 1996-04 全国儿童弱视、斜视防治学组制定的标准进行疗效评价^[2]。无效:视力减退,不变或提高 1 行;进步:视力增加 2 行或 2 行以上;痊愈:视力恢复

表 1 治疗组与对照组疗效比较 眼(%)

分组	眼数	有效	治愈
治疗组	176	166(94.3)	102(58.0)
对照组	140	110(78.6)	50(35.7)

到 >0.9 ,随访 2a,视力仍保持正常。治疗组依从性明显高于对照组,有效率和治愈率也高于对照组。治疗组和对照组疗效比较,差异有统计学意义 ($\chi^2 = 17.48, \chi^2 = 15.45, P < 0.01$, 表 1)。

3 讨论

随着生活水平的不断提高,人们对视力的要求也越来越高。目前,弱视已经引起家长和社会的极大关注。弱视是一种严重妨碍儿童视觉发育的常见眼病,在我国儿童中发病率约占 2.8%^[1]。其主要危害是患儿视力低下,缺乏立体视觉,配戴眼镜后视觉功能达不到正常水平,无法对三维空间各种物体远近、前后、高低、深浅和凸凹的进行正确的感知,从而给他们以后的生活、学习及工作带来很大的影响,甚至导致患儿产生自卑心理^[3]。弱视治疗年龄越小疗效越好,治愈率越高。学龄前是最佳治疗时期,我们在对弱视儿童进行治疗时,应该更新理念,宣传弱视的有关常识,取得家庭和社会的支持,才能使更多的弱视患儿到达治愈的彼岸。

本组在弱视治疗仪器设备等同的情况下,改善软件环境,在弱视治疗过程中制定更适合每一个孩子的个性化治疗方案,并根据儿童心理特点,采用心理治疗中的正强化疗法与兴趣激励法,最大程度激发儿童的内在合作动机^[4],提高其治疗的依从性,从而提高治愈率。本方法既不增加原有治疗仪器设备,又简单易行,适合基层眼科工作的开展和应用,值得推广。

参考文献

- 1 刘家琦,李凤鸣.实用眼科学.北京:人民卫生出版社 1999
- 2 中国眼科学会全国儿童弱视斜视防治学组.弱视的定义、分类及疗效评价标准.中国斜视与小儿眼科杂志 1996;4(3):97
- 3 黄慰如.心理行为疗法与兴趣激励在儿童弱视治疗中的作用.中国临床康复 2005;9(28):107
- 4 李昂,曾军.弱视治疗新进展.国际眼科杂志 2007;7(1):186-189