

硫酸阿托品滴眼液正式获批上市

“近视神药”真能逆转近视吗？

滴点眼药水,就能缓解孩子的近视加深?近年来,不少家长把低浓度阿托品滴眼液当做缓解孩子近视的良药。最近这款网红“近视神药”正式在我国获批上市,引起多方关注。硫酸阿托品滴眼液(低浓度阿托品)到底是什么?它真的能延缓近视加深吗?是否适合于每一个近视的孩子?就此,记者采访到相关专家。

■记者 叶楚榕



男孩使用阿托品两年仍近视

近期,硫酸阿托品滴眼液在我国获批上市。其实阿托品滴眼液不是新事物,应用于临床已经几十年。在我市,就有部分家长通过代购或其他渠道购买后给孩子使用,用以延缓近视加深。

今年9岁的浩浩(化名)是一名三年级学生,他爸爸近视高达900度,妈妈近视350度。夫妻二人都近视,担心浩浩今后也会成为高度近视。浩浩的爸爸听说阿托品是“近视神药”,就托人从外地带回几瓶这种滴眼液。浩浩从一年级开始使用阿托品滴眼液,头两年,他的视力保持得不错。可是上了三年级后,他的视力明显下降,父母赶紧带他来到太和医院眼科中心。

“孩子一直在用阿托品滴眼液,咋还会近视呢?”面对浩浩父母的不解,太和医院眼科中心主任张勇表示,近视的原因有多种,父母双方都近视,孩子遗传性近视的概率就高。另外,张勇了解到,浩浩近一年来的学习姿势不好,经常趴着写作业,还喜欢玩手机。这些都是导致浩浩近视的原因。

张勇介绍,阿托品在眼科最早用于散瞳验光,不过多使用1%的浓度。阿托品滴眼液能否用于治疗近视、多少浓度合适,相关的医学研究一直没有停止。最终,0.01%的低浓度阿托品被国内外医生接受——这个浓度不仅有效,而且副作用和停药后的反弹都不明显。

低浓度阿托品并非人人适用

国家疾控局发布的监测数据显示,2022年,我国儿童青少年的总体近视率为51.9%,如不进行干预,部分孩子会发展为高度近视。

近视防控形势严峻,低浓度阿托品滴眼液获批,是否能解燃眉之急?

“对于个体来说,低浓度阿托品可能有用,但不能将其作用神化。”张勇介绍,低浓度阿托品滴眼液并不像很多家长和孩子想象的可以逆转近视,它只能够让近视不进展或进展得慢一些,而且只是众多近视防控手段中的一种。

用药前还要到医院接受检查。如果孩子存在萘苄碱过敏、家族有青光眼病史、患有心脏病或哮喘、眼睛调节功能差等情况,不建议使用。低浓度阿托品滴眼液一定要在医生的指导下使用,使用前不妨带孩子到正规医院眼科进行相关检查,如眼压、眼轴、眼底、调节功能检查等,以排除健康风险。

记者从网上关注到,有家长认为该滴眼液或存在副作用,停药后会出现反弹。另有研究显示,阿托品浓度越高,近视控制效果越好,但浓度过大会带来明显的副作用,且停药后反弹越明显。

行为干预才是预防的关键

不少家长认为阿托品滴眼液是“近视神药”,用它可以替代戴眼镜。其实不然。张勇表示,阿托品的主要作用是缓解近视的进展,并不能治疗近视。对近视的孩子,要及时配戴合适的矫正眼镜,如果眼轴及屈光度数进展快,排除用药禁忌后联合使用阿托品滴眼液。

张勇强调,想要真正降低近视率,无论是低浓度阿托品滴眼液还是角膜塑形镜等“外力”都是次要手段,其核心还是在于行为干预。

让孩子多增加户外运动时间,减少近距离用眼;多注意用眼的姿势和习惯;均衡饮食,规律生活,保障孩子充足的睡眠时间;坚持正确的读写姿势,做到书本离眼睛一尺、胸口离桌边一拳、握笔手指离笔尖一寸。这些才是近视防控最重要的方法,可以达到较为根本性的效果,并对青少年儿童的心理问题、佝偻病预防大有裨益。

儿童3岁时是眼部发育的关键时期,家长应定期监测孩子眼屈光系统的发育情况,建议孩子两岁半到3岁左右时,到医院检查视力,以便早预防、早发现、早干预。

十堰市妇幼保健院名医榜④

余蓓蓓:危重症孕产妇的“守护神”

作为一名产科医生,余蓓蓓的工作职责不仅仅是迎接一个个新生命的到来,更多的时候是尽一切努力挽救危重症孕产妇的生命。多年来,余蓓蓓仿佛是生命使者,冲在产科危急重症治疗最前沿,创造了一个又一个生命奇迹。

■文、图/记者 张贞林



余蓓蓓医技精湛暖人心,患者送鲜花表谢意。

跨科融合的产科“守门人”

“我与一般产科医生的区别在于,我有急诊内科工作的经历。这让我遇到危重症产妇时,可以更迅速地诊断病情。”记者来到市妇幼保健院产科二病区余蓓蓓的办公室,她刚与一名糖尿病孕妇沟通完,随后接受记者采访。

“这名孕妇血糖控制得不好,我必须把可能出现的严重后果告知她,并且为她提出合理的解决方案。”余蓓蓓说,患有糖尿病的高危妊娠患者,一旦处理不好,极易诱发各种突发病情,后果不堪设想。

当突发情况来临时,在最短时间做出正确判断,对产妇和新生儿采取最快速、最有效的抢救措施,是对产科医生的重大考验。

“只有提前做好充分准备,才会在遇到突发情况时不手忙脚乱,从而最大程度地守护母婴安全。”余蓓蓓说,她常年以医院为家,经常无法按时吃饭。有时半夜一个危重孕产妇的急救电话,又将她带回手术室。她的爱岗敬业,大家都看在眼里,十分敬佩,她因此连续7年被医院评为优秀医师、先进个人。

后来,余蓓蓓担任市妇幼保健院产科二病区“掌门人”,带领团队成员深耕难产、危重病诊治。“妇产科权威郎景和院士有一句名言——医生给病人开的第一张处方不是药物,而是关爱。”余蓓蓓将这句话奉为圭臬,为此,她建立“产前群”“产后群”“妊娠期合并症群”等多个微信群,随时为不同情况的服务对象提供帮助。

冲锋在产科危急重症治疗前沿

产科是一个高风险、高压、高强度的科室,作为

生命延续的重要“驿站”,这里充满了生机与希望,也存在巨大风险。

拥有丰富临床经验的余蓓蓓说,正常的产妇随时都有可能突发疾病,如羊水栓塞、脐带脱垂、产后出血、胎儿窘迫等重症,严重威胁着产妇和婴儿的生命安全。

去年冬天,一名28岁的孕妇因为前一天晚上肚子疼前来医院就诊。她的脸色虽然不太好,但是精神尚好,医生就按正常流程进行检查。这时,余蓓蓓发现这名孕妇的异常。

“她的脸色发白,明显与正常人不一样。检查以后,我发现她的心率过速、血压低,有休克的征兆,还出现胎儿死亡的征状。”余蓓蓓迅速为孕妇开通急诊绿色通道。在进一步问诊中,余蓓蓓得知孕妇曾经做过腹腔镜下的子宫肌瘤剔除术。她紧急为孕妇做详细检查,发现孕妇的子宫右下角出现鸡蛋大小的破裂,“情况非常危急,胎儿已经无法保住,要紧的是保住孕妇的生命。”

在余蓓蓓和其他医护人员的共同抢救下,孕妇脱离生命危险。此时,余蓓蓓进入手术室已超过10个小时。

“不管有多大的风险,我们都要尽全力去抢救。”余蓓蓓说,“每次成功救治完这样的危重症病例,我都像面临大考时答对一道难题一样高兴!”

凭借在孕产妇危急重症诊疗方面的丰富经验,尤其是在难产、妊娠期高血压诊疗上的建树,余蓓蓓领衔的市妇幼保健院产科二病区成为我市危急重症孕产妇救治中心的重要基地,为凶险性前置胎盘、胎盘早剥、子宫破裂、产后出血、妊娠合并心衰等高危孕产妇开启“希望之门”。