

家长知晓率高、门诊咨询量大

国内首个“延缓儿童近视滴眼液”上市

青岛眼科医院专家:延缓并不等于治疗 用药需遵医嘱

近日,国家药监局官网信息显示,兴齐眼药申报的硫酸阿托品滴眼液新药上市申请已获得批准,这是国内首款上市的延缓儿童近视进展的处方药。此番获批上市意味着该产品将进入合规销售流程。据悉,从新药上市到线下购买有一定时间差,岛城家长还需等待一段时间。被誉为“神药”的滴眼液是否适宜每个孩子?门诊中家长最关心的是什么?对此,记者进行了采访。

案例

“小眼镜”一年上涨50度

随着互联网的广泛普及,青岛许多家长对硫酸阿托品滴眼液非常熟悉,在他们看来这并不是“新药”。两年前,刘女士的女儿贝贝感觉上课总看不清黑板,于是到医院视光科检查,发现双眼已近视100度。刘女士夫妇均无近视,女儿查出近视后,让她非常吃惊,同时意识到防控近视的重要性。“我的侄子也是小学出现近视,选择角膜塑形镜也就是OK镜,晚上佩戴白天摘掉后正常上课,但是操作有些麻烦,我们还担心以后长大了影响做飞秒手术。”刘女士介绍,当时恰好青岛眼科医院有一项关于硫酸阿托品滴眼液的临床实验项目,女儿的年龄、近视度数等符合,于是她考虑再三决定试一试。自此,贝贝平时带着框架眼镜,晚上在临睡前滴用0.01%阿托品滴眼液,每三个月到医院

全国一体化在线政务服务平台
国家药品监督管理局政务服务门户

2024年03月11日药品批准证明文件送达信息发布

2022年11月1日起,行政相对人可登录网上办事大厅的法人空间查看电子证照,按照相关提示自行打印。

序号	受理号	药品名称	申请人	批准文号	批准日期
1	CXHS2300047	硫酸阿托品滴眼液	沈阳兴齐眼药股份有限公司	国药准字H20243320	2024年03月05日

进行一次复查。从复查情况看,一年来贝贝的近视度数只上涨了50度。刘女士告诉记者,一同去复查的孩子中,有的一年多度数也没有上涨,她认为和孩子平时的用眼习惯关系很大。“关灯后贝贝有时还看电子手表等,这肯定会在一定程度上影响视力状况。”刘女士说,会坚持参与实验项目,之后根据医生的建议决定是否长期使用硫酸阿托品滴眼液。

解疑

家长最关心眼药水安全性

由于硫酸阿托品滴眼液是目前唯一被证明能有效防控近视的眼药水,一直是近视人群眼中的“神药”。在各大医院的眼科,硫酸阿托品滴眼液也是家长们关注的焦点之一。青岛眼科医院北部院区视光学科主任冷林博士介绍,从临床接诊的情况看,家长对硫酸阿托品滴眼液的知晓率非常高,他们最

关心的是其有效性和安全性。正常情况下,近视如果不加以控制,低年龄的儿童可能每年会增加100多度,临床上往往会将硫酸阿托品滴眼液与角膜塑形镜、框架眼镜叠加使用,效果会更好。像刘女士的女儿一年度数上涨50度,这是进展比较平稳的情况,不需要额外再进行干预。0.01%硫酸阿托品滴眼液作为院内制剂,主要针对年龄为6周岁至青春期的儿童青少年,尤其是有高度近视家族史(早期发病)者可较早干预。冷林博士介绍,0.01%是硫酸阿托品滴眼液的浓度,一般而言,浓度越低安全性越高,副作用也会越小,如果浓度过高可能会出现明显的副作用,如白天怕光、看书用眼吃力等视功能异常问题。因此,建议家长一定要在医生指导下使用硫酸阿托品滴眼液。

临床研究显示:儿童青少年近视,特别是快速进展期近视,一些单独佩戴角膜塑形镜控制近视度数不佳的儿童,

联合使用0.01%硫酸阿托品滴眼液可能会对近视防控起到一加一大于二的效果。

误区

预防近视不能完全靠“神药”

据国家卫健委数据显示,2022年全国儿童青少年总体近视率为53.6%,其中6岁儿童为14.5%,小学生为36%,初中生为71.6%,高中生为81%,近视已成为当下人们遇到的比较普遍的眼健康问题。防控儿童青少年近视,已刻不容缓。

硫酸阿托品滴眼液有适应症,不是人人都适合用。部分儿童青少年对此药不敏感,或需要更高浓度的眼药水,而部分调节力弱的儿童暂不适合使用或需要锻炼调节力。青光眼或有青光眼倾向的患者禁用,莨菪类生物碱过敏者禁用,有过过敏性结膜炎或眼部有其他炎症时,应痊愈后使用。儿童有高度近视家族史、其他先天性疾病或全身疾病或其他危险因素的,请遵医嘱,并定期复查。需要注意的是,硫酸阿托品滴眼液所起到的作用是延缓而非治疗近视。冷林博士建议,学生要重视眼保健操、户外活动,适量的活动和放松、远眺,可有助于缓解视力疲劳、改善视力。

观海新闻/青岛晚报/掌上青岛
记者 于波 实习生 丁俊竹

警惕“偷走”视力的隐形杀手

青光眼不再是老年人“专属” 市立医院眼科专家建议高危人群定期检查眼部



王琇

作为全球范围内第二大致盲疾病,青光眼不容忽视。一些患者出现症状时,病情往往已进展至晚期,这使得青光眼被形象地称为视力的“小偷”。近年来,随着电子设备的广泛应用,青光眼

不再是老年人的“专属”问题,越来越多的年轻人也开始受到这一眼病的侵扰。3月10日—16日是第十七个世界青光眼周,13日,记者采访了市立医院眼科中心副主任医师王琇,她提醒市民,防治青光眼要早发现、早诊断、早治疗,避免延误治疗,造成不可逆的视力损伤。

白内障“发威”诱发急性青光眼

近日,68岁丁女士因劳累过度,在傍晚时分突然感到眼睛胀痛,并伴有头痛、恶心和视物模糊等症状。第二天症状加剧,她前往市立医院东院区眼科中心就诊。经过王琇的详细检查,丁女士被诊断为白内障膨胀期诱发的急性青光眼。当时,她的眼压已经非常高,属于眼科急症范畴。医生为她使用降眼压药物,当天下午丁女士的眼压得到了有效控制。王琇建议丁女士进行白内障与青光眼的联合手术。经过充分的术前准备,丁女士顺利



王琇为患者做眼部检查。

接受了白内障超声乳化+人工晶体植入+房角分离术。术后,她的眼压恢复正常,视力也得到了显著改善。

据王琇介绍,白内障与青光眼,虽然各自独立,但在眼病领域却存在着密切的关联。随着白内障病情的发展,晶状体经历不同的阶段变化。年龄相关性白内障一般分为4期,当发展到第2期时,晶状体显著膨胀增厚,导致虹膜膨隆,进而引发周边房角狭窄甚至关闭,这一系列变化最终使眼压急剧上升,诱发青光眼的急性发作。因此,对于白内障患者而言,早期发现并及时治疗至关重要。

开角型青光眼“盯”上年轻人

青光眼是否仅与年龄相关?不少人存在误区,认为这仅是老年人面临的眼疾。随着接诊量的加大,王琇提醒市

民,任何年龄段的人都可能遭遇青光眼。特别需要注意的是,青少年群体患原发性开角型青光眼的风险正在逐渐上升。

“我们眼中含有水分,这些水分需要通过特定的通道流出,而这个通道正是眼睛内的‘下水道’。具体来说,这个下水道位于角膜与虹膜之间的夹角,称之为房角。房角在维持眼内水分平衡中起着至关重要的作用。如果房角因为各种原因完全关闭或堵塞,眼内水分无法顺畅流出,这就被称为闭角型青光眼。反之,如果房角看似开放,但水分仍然无法正常通过,这种情况则被称为开角型青光眼。”王琇介绍道,这一现象的背后,与当代青少年的用眼习惯和生活方式密切相关。频繁使用手机、平板、电脑等电子产品,使得眼睛长时间处于超负荷状态。同时,不良的生活习

惯,如暴饮暴食、过度加班以及情绪波动等,都可能导致眼压异常升高,进而诱发开角型青光眼。

高危人群需定期进行眼部检查

王琇称,多数患者对青光眼缺乏足够的重视,相当一部分青光眼患者来眼科中心首次就诊时,病情已发展至中晚期,这无疑增加了治疗的难度。那么,如何在日常生活中做好青光眼的防控呢?王琇介绍,青光眼起病隐匿,不易被察觉。然而,一旦急性发作,患者可能会经历眼压的急剧升高,伴随而来的是眼痛、眼胀、眼红、视力减退、头痛、恶心呕吐等一系列症状。由于这些症状与其他疾病存在相似之处,因此青光眼常常被误诊,错过了最佳的治疗时机。

王琇强烈建议有糖尿病、高血压、高度近视等高危人群,要定期进行眼部检查,这些检查包括视力测试、眼底检查以及眼压测量等,它们都是早期发现青光眼异常的有效手段。特别是那些有青光眼家族史的人群,更应该重视这些检查。

王琇强调,青光眼的核心特征是视神经损伤和视野缺损的逐渐发展,这一病理过程往往与眼球内部压力的异常升高紧密相关。当眼球内压力升高至病理性水平时,会对视神经施加压力,导致视网膜神经节细胞受损,进而引发视神经萎缩和视野缺损。若患者未能及时接受有效治疗,将有可能面临永久性失明的风险,且这一损伤是不可逆的。因此,对于青光眼,早期发现、早期治疗至关重要。

观海新闻/青岛晚报/掌上青岛
记者 璩骊儒