

“近视神药”来了，孩子近视有救了？

专家：滴眼液不能替代眼镜

低浓度阿托品滴眼液因其有助于延缓部分儿童及青少年近视，一直以来受到众多家长的追捧。最近，这款网红“近视神药”正式在我国获批上市。光滴眼药水就能治近视了吗？究竟阿托品能不能延缓近视的进展？哪些人可以用？

不是每个孩子都适用

据了解，阿托品是一种副交感神经抑制剂，滴入眼睛后，睫状肌会彻底放松。

江苏省中医院眼科主任医师、儿童眼科邱晓荣主任介绍，阿托品滴眼液不是新事物，应用于临床已经有几十年了。最早用于散瞳验光，能使瞳孔散大、睫状肌麻痹，用于虹膜睫状体炎、角膜炎、巩膜炎、葡萄膜炎、白内障手术前后及小儿散瞳验光、假性近视等检查和治疗。

“人们在使用过程中，意外发现阿托品对近视控制有帮助。上世纪70年代开始，就有人用阿托品滴眼液来控制儿童近视，发现控制效果非常好，但是会出现怕光、无法近距离用眼、停用反弹明显等副作用。”邱晓荣主任说，最近上市的阿托品滴眼液浓度为0.01%，与此前相比稀释了100倍，研究发现其既能有效控制近视，又大大减少了副作用的产生，停药后反弹效应低，具有长期安全性。

0.01%的浓度被推荐为现阶段延缓儿童青少年近视进展的合理浓度。专家指出，0.01%硫酸阿托品滴眼液主要适用于球镜度数为-1.00D至-4.00D，且散光不超过1.50D、屈光参差不超过1.50D的6至12岁儿童。对于这部分儿童，0.01%硫酸阿托品滴眼液作为一种有效的近视防控手段，能够在儿童近视管理的“黄金期”发挥重要作用，通过延缓近视进展，降低成年后的最终近视水平，并最终降低患致盲性近视并发症的风险。

此前就有不少家长托人在海外代购，或是网购高浓度阿托品后自行配置成0.01%的低浓度阿托品滴眼液。

专家提醒

邱晓荣主任强调，低浓度阿托品滴眼液只是近视控制手段之一，并不是“万能药”。孩子在日常生活中还要注意合理用眼，少看手机、平板电脑等电子产品，增加户外活动，营养均衡，少吃或不吃甜食、油炸食品和碳酸饮料，保证充足的睡眠。

度阿托品滴眼液。

“阿托品滴眼液虽然控制近视进展效果好，但不可擅自使用。”邱晓荣主任表示，如果孩子存在苜蓿碱过敏、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。阿托品滴眼液一定要在医生指导下使用，使用前建议带孩子到正规医院的眼科进行相关检查，如眼压、眼轴、眼底、调节功能检查等，以排除健康风险。

阿托品滴眼液不能替代眼镜

阿托品滴眼液正确的使用方法是每日一次，每次一滴，睡前使用；如果佩戴OK镜，要在佩戴前15~20分钟点滴眼液。

开始使用低浓度阿托品滴眼液后，要密切观察，2~3周后要随访，以后每3个月随访一次，还需要监测眼压、眼轴及调节功能等参数的变化。如果用药后近视进展度数超过0.75D，可酌情考虑增加用药频率、提高阿托品浓度或者联合其他近视防控方式。专家强调，几乎所有药物都需要遵医嘱科学规范地使用，才能最大地发挥药物正向作用，阿托品应用2~3年是有效安全的，一般要用到两年以上才能达到最佳效果，可长期使用，直到近视稳定没有进展再停药，停药后要密切观察反弹效应。不少家长认为阿托品滴眼液是“近视神药”，用它就可以替代戴眼镜。邱晓荣主任表示，其实不然，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阿托品滴眼液滴眼。

虽然近视在目前的医疗技术条件下是不可逆的，但通过中西医方法的干预，可以延缓近视发生的时间和减少发展近视的度数，再配合科学合理的预防措施，往往临床效果较好。

贴正甲片、修V口、塞棉花 真能让脚趾甲 不往肉里长吗？

生活中，很多人受到嵌甲的困扰。25岁的小张（化名）平常喜欢把脚趾甲剪得秃秃圆圆的，因为挤压摩擦，甲沟炎经常复发，脚臭明显，趾甲变形，最后只能进行甲床成形手术。“我拔过两次脚趾甲”有网友经历过类似的痛，“太害怕脚趾甲往肉里长了，疼得要命。”记者注意到，不少人因为害怕嵌甲疼痛或是引发甲沟炎，尝试各种补救措施：贴正甲片、修V口、塞棉花……但这些真的有用吗？平常又该如何预防？

“能用的手段都用了，但几乎每个脚趾甲都爱往里面长。”一网友分享“纠正”嵌甲的帖子引发共鸣，这次她试图通过正甲片，将两个透明贴片卡在甲面上，帮助脚趾甲“重回正轨”。对此，留言中出现不少声音：“智商税”“对我有用”，还有不少人出来“献宝”——“塞棉花，只要把两边空隙塞满了，就不疼了”“可以像我这样在中间剪一个倒三角，超管用！”

东南大学附属中大医院临床技能中心主任周志浩接受记者采访时称，“第一，从原理来说，塞棉花有一定的作用，可以将趾甲两侧空隙部分垫起来，帮助趾甲往上生长，这样可以避免和甲旁的肉紧贴，但实际上仅少部分有效。第二，贴正甲片是否能让趾甲不往肉里长，从医学角度讲，并没有依据。第三，对于在趾甲上修剪一个V口，他认为，坚持有效的人可能是综合因素导致，比如改变错误修剪方式、炎症消后趾甲会自然长出来等，而不是修剪的V形口起的效果。”

周志浩主任指出，一般来说，手指甲、脚趾甲本身是不太会往肉里长的，但因为不正确的修剪方式或是外伤、灰指甲等因素可能会出现嵌甲的情况。“最明显的就是剪脚趾甲，很多人喜欢往两边顶角剪，剪完之后空间就留撑出来了，使得脚趾甲继续往里面伸，有人又喜欢掏，结果越掏越深，陷入一个恶性循环，这个过程中如果剪破了，又会加重发炎。”

小张就因为这个剪趾甲习惯遭了不少罪，他前往医院就诊时自卑地表示，“连女朋友都一直没有找！”脱下鞋子那一刻，味道臭得整个屋子都散不去。更严重的是，他的一个脚趾头比正常人两个还大，增生非常明显。“当时他的脚趾甲已经把两边的肉都顶变形了，甲沟炎非常严重。”周志浩告诉记者，结合病史，综合考虑为他进行了甲床成形手术。

“现在门诊每个月能接诊几百例甲沟炎患者。”周志浩说，“但很多患者存在一个认知误区，出现问题往往先去修脚店，认为修剪后很舒服也不用拔甲，前往医院反而要拔甲。”

他强调，临床上治疗是分阶段的，主要根据个人情况，选择保守还是手术治疗。“当患者处于炎症急性期时，脚趾会水肿，一般经治疗后过了急性期，水肿自然会消退；但如果慢性炎症长达几个月，就可能需要进行拔甲处理；更严重者，趾甲已经完全长到里面，拔甲后仍无法解决，那只能进行甲床成形手术，一般会去掉一部分甲床，再做缝合处理。”

专家提醒，修脚店一般会脚趾甲修剪得很短、很深，一是容易不卫生，二是容易肿胀，三是越撑越深后，极易诱发甲沟炎，“因此不建议大家图舒服频繁前往修脚店。”

周志浩表示，从预防的角度来说，大家平常剪脚趾甲应该平着剪，不要剪成圆锥形；另外，穿鞋子不要太紧，以防频繁挤压脚部出现肿胀。“如果已经出现轻微炎症，可以将碘伏浸泡消炎，平常脚部还应注意通风，保持干燥卫生，以防出现真菌感染等。”

本版据扬子晚报

