

耳穴压豆疗法结合 0.01%低浓度阿托品滴眼液对青少年近视的效果研究

赵晓霜

(河南中医药大学第五临床医学院(郑州人民医院) 河南郑州 450000)

【摘要】目的 分析耳穴压豆疗法结合0.01%低浓度阿托品滴眼液对青少年近视的治疗效果。方法 采用回顾性研究方法,将2024年6月至2025年5月本院接受耳穴压豆疗法结合0.01%低浓度阿托品滴眼液治疗3个月,且按时复查、资料完整的青少年近视患儿40例作为研究对象(观察组),选择同期单纯接受0.01%低浓度阿托品滴眼液治疗的青少年近视患儿40例作为对照组,对比治疗效果。结果 观察组治疗后明视持久度及裸眼视力水平均好于对照组, $P<0.05$;观察组治疗3个月后眼轴长度短于对照组, $P<0.05$ 。结论 对于青少年近视患儿,建议在常规使用0.01%低浓度阿托品滴眼液治疗的基础上结合耳穴压豆疗法,以此可获得较为理想的干预效果,患儿的明视持久度可明显提高,且裸眼视力水平能得到有效改善,眼轴长度增长有所延缓,有助于提升患儿的预后质量,治疗安全性更佳,临床应用价值显著。

【关键词】耳穴压豆疗法; 0.01%低浓度阿托品滴眼液; 青少年; 近视

Study on the Efficacy of Auricular Acupressure with 0.01% Low-Concentration Atropine Eye Drops in Treating Myopia in Adolescents

Zhao Xiaoshuang

(Fifth Clinical Medical College of Henan University of Chinese Medicine (Zhengzhou People's Hospital), Zhengzhou, Henan 450000)

[Abstract] Objective To analyze the therapeutic effect of auricular acupressure combined with 0.01% low-concentration atropine eye drops on myopia in adolescents. Methods A retrospective study was conducted, enrolling 40 adolescent myopia patients who received auricular acupressure combined with 0.01% low-concentration atropine eye drops for 3 months from June 2024 to May 2025, with complete follow-up records (observation group), and 40 adolescent myopia patients who received 0.01% low-concentration atropine eye drops alone during the same period (control group) for comparison. Results The observation group showed significantly better visual acuity persistence and uncorrected visual acuity levels compared to the control group ($P<0.05$). The axial length of the eyes in the observation group was shorter than that in the control group after 3 months of treatment ($P<0.05$). Conclusion For adolescent myopia patients, combining auricular acupressure with 0.01% low-concentration atropine eye drops on the basis of routine treatment with 0.01% low-concentration atropine eye drops can achieve relatively ideal therapeutic outcomes. The visual acuity persistence of the patients can be significantly improved, and the uncorrected visual acuity level can be effectively enhanced. The growth of axial length is delayed, which contributes to better prognosis quality. The treatment is safe and has significant clinical application value.

[Key words] Auricular bean-pressing therapy; 0.01% low-concentration atropine eye drops; adolescents; myopia

在临床上,近视是一种相对多见的视觉障碍,疾病的发生是因为患者的眼球结构发生改变,眼轴长度增加,以致在观察远处的物体时,难以清晰地聚焦在视网膜上,视力出现模糊^[1]。近视的发生和多种因素有关,比如遗传因素、环境因素等,此外,不健康的生活习惯也可能引起近视的发生,特别是近距离用眼时间过长,都是导致疾病发生的重要诱因。相关研究提示,若长时间近距离用眼,则会导致眼轴增长,增加眼部肌肉的疲劳感,还可能诱发其他一些视觉相关问题,如干眼症等,所以,要做好早期干预及预防,以此对近视程度的加深进行有效控制。针对近视患者,佩戴普通框架眼镜能够使患者视远清晰,但不能延缓近视进展。因此,

临床对此也较为重视,希望可以确定一种有效的治疗方法,控制患者近视程度的加深,改善患者的生活质量^[2]。当前,0.01%低浓度阿托品滴眼液在临床中的应用逐渐增多,其可控制眼轴增长,延缓近视进展^[3],尤其是针对青少年群体,效果更为显著。相关研究提示,0.01%低浓度阿托品可调节睫状肌,促使眼轴增长速度减缓,以此可显著降低近视程度加深的风险。但若单一使用0.01%低浓度阿托品滴眼液,则实际应用效果存在明显的局限性,且患者容易产生不良反应,如光敏感等,以致加重其机体不适,故建议结合其他疗法开展综合干预。

现阶段,随着社会的发展,临床医学不断进步,中医适

宜技术的应用逐渐增多,在多种疾病的治疗中均可发挥较佳的效果。作为一种传统的中医适宜技术,耳穴压豆疗法的操作较为简单,安全性较高,患者接受治疗后出现不良反应的风险偏低,其接受意愿相对较高^[4]。具体来说,通过在患者耳部特定的穴位施加压力,借此刺激对应的神经和经络,局部的血液循环得到改善,患者眼疲劳的问题能有所减轻,同时可以对视网膜的代谢功能起到促进作用,使患者的视力水平得到改善,将其应用于近视患者中能获得较好的效果。对以上两种疗法进行结合,可发挥两者优势,改善患者的视力水平,同时能降低不良反应的发生风险,安全性较好,可以为近视患者治疗方案的创新提供新的思路和参考。本研究选入青少年近视患儿,采取联合方案开展治疗,评估实际疗效,以期对相关患儿确定一种更具优势的治疗方案,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2024年6月至2025年5月本院接受耳穴压豆疗法结合0.01%低浓度阿托品滴眼液治疗3个月,且按时复查、资料完整的青少年近视患儿40例作为研究对象(观察组),选择同期单纯接受0.01%低浓度阿托品滴眼液治疗的青少年近视患儿40例作为对照组。其中,对照组:男女人数21:19,年龄7-15(10.53 ± 1.26)岁。观察组:男女人数22:18,年龄7-15(10.65 ± 1.62)岁。两组一般资料无显著差异, $P>0.05$ 。

选入依据:(1)满足《中医药防控儿童青少年近视指南(社区医生与校医版)》中的诊断标准,于临床确诊;(2)临床资料完整,无缺失;(3)患儿及家长对研究内容、目的清楚了解,自愿入组。剔除依据:(1)以往进行过视力矫正,且治疗药物为阿托品;(2)以往接受过其他眼部手术;(3)存在严重的全身疾病;(4)眼部存在除近视以外的其他眼病。

1.2 方法

对照组:采用0.01%低浓度阿托品滴眼液治疗,于每晚入睡前进行用药,滴药位置为两眼的结膜囊内,1滴/次,同时可以手指按压内下角,时长为3min。若患儿用药后出现机体不适,需第一时间就诊,并遵照医嘱开展对症治疗。患儿持续进行3个月的治疗。

观察组:基于对照组增加耳穴压豆疗法,主穴为眼、目1、目2,配穴为目、肾、脾、眼、肝等穴位,确定穴位后对相应位置皮肤进行擦拭,使用酒精棉完成这一操作。在医用胶布中间将王不留行籽放好,随后在耳穴位置进行粘贴,并进行轻按,持续时间2min,每日进行3次,每3天更换1次。患儿需持续进行3个月的治疗。

1.3 观察指标

(1)明视持久度:测量通过“品”字形立体方块图完

成。(2)裸眼视力:测量治疗前及治疗完成后各时间点的裸眼视力。(3)眼轴长度:测量使用IOLMaster仪器,使患儿在仪器前坐好,对下颌位置进行调整,确保仪器水平标线同患儿的外眦保持重合,患儿双眼需对仪器中央的标识进行注视,以此完成测量。每眼进行5次测量,计算平均值为最终的结果。

1.4 统计学方法

应用SPSS 26.0统计分析数据,计数数据、计量数据记为[n(%)]、($\bar{x} \pm s$),行 χ^2 检验、t检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组明视持久度比较

见表1。

表1 两组明视持久度比较($\bar{x} \pm s$, %)

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	40	0.53 ± 0.07	0.68 ± 0.04
对照组	40	0.54 ± 0.06	0.61 ± 0.05
t		0.686	6.911
P		0.495	<0.001

2.2 两组裸眼视力水平比较

见表2。

表2 两组裸眼视力水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗1个月后	治疗3个月后
观察组	40	0.22 ± 0.04	0.37 ± 0.05	0.46 ± 0.08
对照组	40	0.21 ± 0.05	0.31 ± 0.04	0.34 ± 0.26
t		0.987	5.924	2.791
P		0.327	<0.001	0.010

2.3 两组眼轴长度比较

见表3。

表3 两组眼轴长度比较($\bar{x} \pm s$, mm)

组别	例数	治疗前	治疗3个月后
对照组	40	24.52 ± 0.76	24.99 ± 0.63
观察组	40	24.53 ± 0.74	24.62 ± 0.71
t		0.060	2.465
P		0.953	0.016

3 讨论

在我国,青少年近视是一项较为严重的公共卫生问题,相关研究显示,青少年群体出现近视的风险较高,且近视的发生年龄呈现出不断下降的发展趋势,情况不容乐观。近视的发生不但会对视觉质量产生负面影响,还容易损害青少年的心理健康,影响其正常的社会交往。在出现近视后,疾病

会迅速发展,患儿的近视程度会逐渐加重,临床对此应落实必要的防控措施^[5]。导致患儿近视程度加深的一项重要诱因为眼轴增长和眼球形状改变,而这些变化的发生和遗传因素、环境因素等均存在紧密的关联,此外,若患儿日常存在不良的用眼习惯,如长时间低头看书、玩手机等,同样会导致近视程度加深。现阶段,随着经济水平提升,科学技术发展,电子设备的普及率进一步增加,越来越多的青少年接触电子产品时会长时间近距离用眼,这也导致其出现近视的概率显著增加^[6]。有学者指出,如果长时间近距离用眼,除导致近视程度加深外,还可诱发视觉疲劳、干眼等一些视觉健康问题,这对青少年正常的生活及学习都会产生负面影响^[7]。

当前,针对青少年近视问题,阿托品滴眼液是主要的治疗用药,有助于改善患儿的视力水平,但其局限性明显,不能对患儿近视程度的加深做到有效控制^[8]。特别是对于部分近视度数偏高的患儿,常规治疗的开展不能有效满足其实际需要,以致影响到患儿正常的学习及生活。为此,可结合其他疗法,采取联合治疗方案,从而进一步提高临床疗效,并使疗效可以长期维持。结果显示,观察组治疗后明视持久度及裸眼视力水平均好于对照组, $P<0.05$;观察组治疗3个月后眼轴长度短于对照组, $P<0.05$ 。对这一研究结果进行分析,针对青少年近视患儿,可在使用0.01%低浓度阿托品滴眼液的同时结合耳穴压豆疗法,以此提高临床疗效。具体分析,主穴选择目1、目2、眼,配穴选择肝、肾等,并配合其他辅助穴位,调节机体脏腑气血,对相应的神经末梢进行刺激,以此可改善患儿眼部睫状肌痉挛,使视力水平实现转好。耳穴压豆疗法操作较为简单,且不会对患儿造成额外的损伤,实际疗效较佳,对于青少年患儿较为适用,患儿家长也更易接受^[9]。此外,耳穴压豆疗法的开展有助于明目,同时能起

到疏肝理气的作用,患儿整体的视力健康状况可得到显著改善。需要注意的是,在对这一疗法进行操作时,要控制好持续的时间和治疗频次,这些都和实际疗效存在紧密的关联。建议基于患儿的实际情况科学确定治疗方案,严格落实,从而更好地对临床疗效加以保障^[10]。

对阿托品进行使用,能够放松睫状肌,抑制眼轴增长,患儿的近视问题可有所改善。结合两种治疗方法对患儿进行干预,可有效调节患儿眼部气血循环,改善局部血供,睫状肌、眼外肌均可得到放松,患儿的视疲劳症状可逐渐减轻。由此一来,患儿眼轴增长速度得以放缓,裸眼视力水平能显著增加^[11]。此外,在进行治疗时,也要对患儿的心理状况予以关注。受到视力水平下降的影响,青少年可能会出现不同程度的情绪波动,焦虑、自卑等不良情绪的发生风险会显著提高。因此,在开展对症治疗时,一方面要重视对患儿的生理状态进行调整,另一方面也要加强患儿的心理支持,采取恰当的方法帮助提升患儿的治疗信心,从而有助于增加患儿的依从性,患儿可做好配合,治疗能顺利进行。后续要加强随访工作,可通过电话随访对患儿的恢复情况进行了解,并开展个性化评估,以此动态调整后续的治疗方案,促使患儿的机体不适得到改善,生活质量能有所提升^[12]。同时,科学的治疗干预可有效提高患儿家长的信任度,医患关系可以更加和谐,纠纷及矛盾的发生风险也能显著降低。

综上所述,对于青少年近视患儿,建议在常规使用0.01%低浓度阿托品滴眼液治疗的基础上结合耳穴压豆疗法,以此可获得较为理想的干预效果,患儿的明视持久度可明显提高,且裸眼视力水平能得到有效改善,眼轴长度增长延缓,有助于提升患儿的预后质量,治疗安全性较佳,临床应用价值显著。

参考文献:

- [1]吉艳艳,黄法友,魏自广,等.0.05%阿托品滴眼液对青少年非病理性高度近视眼底微循环的影响:一项18个月随访研究[J].眼科,2025,34(03):217-226.
- [2]汪静.手指点穴、耳穴压丸联合0.01%阿托品滴眼液治疗青少年轻中度近视的临床疗效观察[D].甘肃中医药大学,2024.
- [3]郭彦芳,刘颖,胡志伟,等.不同浓度阿托品对近视病儿视力和双眼调节功能影响[J].青岛大学学报(医学版),2025,61(04):598-602.
- [4]李雅琳.中医耳穴疗法联合0.01%阿托品滴眼液对儿童近视干预作用的研究[D].甘肃中医药大学,2025.
- [5]张燕.耳穴磁珠贴压联合0.01%阿托品滴眼液防控儿童近视进展的临床研究[D].南京中医药大学,2023.
- [6]张芮,王雁,高云仙.中西医防控儿童青少年近视的研究进展[J].中国中医眼科杂志,2022,32(8):660-663.
- [7]段国相.针刺结合耳穴贴压对低度青少年近视短期效果的临床观察[J].养生大世界,2021(1):前插117-前插118.
- [8]郭彤.耳穴压丸联合低浓度阿托品干预学龄期儿童早期近视的临床观察[D].成都中医药大学,2023.
- [9]刘娟,梁柱,寇列玲,等.耳穴疗法联合揸针与0.01%阿托品治疗儿童青少年轻度近视随机对照研究[J].陕西中医药大学学报,2025,48(06):116-122.
- [10]苏书贞,王潇寅,魏东,等.中医外治法治疗儿童青少年轻度近视的研究进展[J].江苏卫生保健,2024,26(04):314-316.
- [11]毕雪,袁博洋.耳穴压豆疗法联合阿托品滴眼液治疗青少年近视的效果[J].中国民康医学,2023,35(14):97-99.
- [12]陈爽.基于系统评价的中医综合疗法干预青少年轻度近视的临床观察[D].中国中医科学院,2022.