

同仁暑期迎来“摘镜潮” 提醒家长注意:

# 近视手术不可盲目做

在同仁医院屈光矫正中心，近视日手术量翻了倍，多时超过百台。近视手术有不低于18周岁的年龄限制，因此大多数患者是结束高考的高中生和在读大学生。此外还有一些未成年近视患儿的家长，也提前到医院给孩子咨询手术相关事宜。

“不要拿近视手术当成恢复视力的‘退路’，从而忽视了孩子日常眼保护的重要性。”专家提醒，近视手术虽是成熟技术，但并非人人合适。作为一种矫正手术，它不能根治近视带来的眼部并发症，更不能一劳永逸解决视力问题。



## 现象

### 大中学生扎堆儿“摘镜”

在同仁医院屈光矫治中心的诊室外，排着长长的等候队伍，其中大部分是戴眼镜的学生。

正在排队的周翰和苏林这对校园情侣是同班同学，都是药学专业大三的学生，一个近视200多度，一个近视500多度。两人平时课后都喜欢健身，戴着框架眼镜时常感觉不便，于是趁着暑假相约一起来做近视手术。

“身边有不少同学已经做过这个手术了，所以我们一点也没有顾虑。”苏林说，她了解到，做完近视手术后，可能会出现眼部干涩等不适症状，“但这都在可以接受的范围内，总比一直戴眼镜强。”

与周翰、苏林有着相同想法的年轻人，不在少数。暑期以来，到屈光矫治中心就诊的患者，大部分都是咨询手术的大中学生。中心主任医师齐颖介绍，医院近视手术量较暑假前翻了一倍以上，多时达到每天100多台。“其中，超六成患者都是结束高考的高中生和大学生。”

因为大部分患者都希望在9月份开学之前完成手术、解决视力问题，所以7、8月份一般是屈光矫治中心的医护人员加班加点、最忙碌的时段。

## 警示

### 近视手术并非人人适用

“以你现在的情况，不要考虑近视手术了。”结束高考的杨晨，本来想把做近视手术作为一份“成人礼”送给自己。没想到，做完眼部检查，医生郑重地对她提出了尽快实施角膜交联手术的建议。

杨晨来到屈光矫治中心咨询手术时，近视度数超过800度，同时医生还注意到，她还有700度的散光。以多年的经验，齐颖判断，杨晨的情况可能并不是单纯的近视或散光，须安排相应检查，排除圆锥角膜的情况。

齐颖介绍，圆锥角膜是以角膜扩张、角膜变薄向前突出，呈圆锥形为特征的一种眼病，多发生于青春期，男性多见。它常造成高度不规则近视散光，晚期会出现急性角膜水肿，形成瘢痕，视力显著下降。“许多患者在决定做近视手术之前，没有进行过有针对性的眼部检查，导致部分圆锥角膜患者在发现时，情况已经很严重、几近失明。”

“一定要重视起来，这种情况必须赶快处理！”齐颖说，圆锥角膜属于近视手术的禁忌症，一旦发现，就不仅是“劝退”那么简单。如病情尚处在早期阶段，医生会建议患者佩戴RGP镜（即硬性透氧性角膜接触镜），如病情已较严重，则需要进行加固角膜的角膜交联手术，以控制病情的发展。

## 提醒

### “小屏幕”对眼伤害更大

暑期来斜视与小儿眼科就诊的患儿数量，也迎来了“井喷式”的增长。科主任付晶介绍，小儿眼科平常日接诊量约在200至300人次，而进入暑假以来，每日接诊人数超过500人，甚至个别日子达到600人。“上周二，我下午的门诊到晚8点才结束，总共接诊了200多个患者。”

付晶介绍，常见儿童眼病主要包括屈光不正、斜视、弱视三种。屈光不正中，近视占比最大，约占一半以上。近年来，近视患儿日益增多，主要原因在于看手机、平板电脑等“小屏幕”过于频繁。

二年级的小童感觉看东西越来越模糊了。放暑假，他妈妈带他到同仁医院做检查，散瞳验光结果显示近视325度。经询问发现，小童除了上网课时盯着电脑外，课间也不休息，还会跟久未见面的同学聊天，线上交流感情。“近距离用眼会加重眼疲劳，从而诱发近视。”“小屏幕”对孩子们眼睛的伤害，要远大于“大屏幕”。

付晶说，在出诊时，她还发现有相当一部分学龄前儿

童因近视前来就诊，这些患儿大部分都是因为“小屏幕”用眼过度而发病。“比如，有的家长给学龄前幼儿报过多的早教网课，或依靠手机、平板电脑哄孩子，都是问诊学龄前近视患儿时最常发现的情况。”

对此，她提醒家长，一定要提醒孩子注意控制近距离用眼时间，阅读、使用电子产品、绘画等都属于近距离用眼。对于中小学生，上网课期间要珍惜课间休息时间，认真真在这个时间段让眼睛得到有效的放松、休息，提高学习效率、保证充足的光线和正确的读写姿势，保证睡眠时间，每天至少户外活动一到两个小时。

对于学龄前的幼儿，付晶叮嘱，家长尽量不要让孩子过早接触电子产品。幼儿期是孩子眼睛生长发育最重要的时期，这时如果用眼不当，视力极易受损。低龄幼儿有时很难用语言表达自己的视力情况，家长要注意这些表现：看东西眯眼，喜欢歪头看，习惯性揉眼睛、眨眼等。此外，家长应定期带孩子到医院做眼部健康检查。

## 观点

### 近视手术不是一条“退路”

“有的家长不拿孩子近视当回事，认为到了18岁，带孩子做个近视眼手术，就能解决问题。”付晶说，这是一种有可能会耽误孩子一生的误解。

“不要拿做手术，当作视力恢复的一条‘退路’，而忽视了孩子日常的视力保护。”付晶介绍，近视手术与戴眼镜效果类似，只是一种矫正手术，并不是根治性的治疗。“也就是说，虽然手术帮患者摘掉了眼镜，但眼底还是原来的眼底。”因此，一些高度近视或可

能出现病理性近视的患者，做完手术后依然会出现一些眼底并发症，如视网膜变性、裂孔、黄斑出血等。

齐颖也提醒近视手术患者，做了近视眼手术并不是就万事大吉、一劳永逸了，须按照医生要求定期进行随访，检查术后近视矫正的情况有没有退行、度数有没有增长、眼底有没有出现病变。“一旦发生这些情况，早发现、早治疗，可以避免更严重的并发症发生。”

## 答疑

问：近视手术有几种？

答：近视手术分两类。一类是角膜激光手术，如全飞秒激光近视矫正手术、半飞秒激光近视矫正手术等。这类手术通过飞秒激光或准分子激光切割部分角膜组织，以达到矫正近视的目的。

一类是晶体植入手术，即通过微创手术将晶体植入眼内，就如同在眼中植入了一副隐形眼镜。

目前较受患者青睐的是飞秒激光近视手术。其特点是时间短、作用的空间特别集中。所以说，它是一种较为精准的，不会损伤周围组织的手术。

在激光矫正近视的手术中，以往传统的制（角膜）瓣过程是由人操作金属角膜刀完成的，存在一定风险，且机械故障和人为失误无法控制。而飞秒激光手术由计算机控制，可以避免因机械故障造成的风险，使手术更安全。另外，飞秒激光手术能做到个性化制瓣，医生可以根据患者情况，如不同的角膜厚度、角膜曲率等，选择不同的参数，更加个性化。

问：什么人不适合做近视手术？

答：近视手术有着严格的禁忌证。眼部有活动性炎性病变者，如急性结膜炎、睑缘炎、角膜炎、角膜溃疡等；患有圆锥角膜、青光眼、眼睑闭合不全、重症干眼症和角膜内皮变性等眼科疾病者；曾发生过眼底出血和较严重视网膜脱离者；超高度近视且暗光瞳孔过大、角膜过薄者；患有影响角膜伤口愈合的全身疾病，如瘢痕体质、糖尿病、自身免疫性疾病等，都不能进行手术。

另外，18周岁以下、长夜驾驶的驾驶员等，也不适合做手术。

即使不存在手术禁忌的患者，在考虑手术之前，也要对其眼部情况进行全面、系统的评估，只有屈光度数、矫正视力、角膜厚度、角膜地形图、眼底等条件均符合手术标准者，才能进行手术。

据《北京晚报》

制图 王金辉