

近视的影响

2020

近视影响着

30% 世界总人口

近视

-0.50 D 及以上

高度近视

-5.00 D 及以上

2050

近视将影响

50% 世界总人口

高度近视将影响

10% 世界总人口



视力障碍的风险

未矫正的近视是可避免的视力障碍的主要成因，而高度近视相关的并发症（例如近视性黄斑病变）亦可致盲。



教育

视力不佳或未得到矫正的视力会影响儿童的学习成绩并形成社会心理压力。对配戴眼镜持消极态度也可能影响心理健康。



生活质量 (QOL)

近视和近视相关的并发症已被证实会降低生活质量。无论近视是否矫正，生活质量都会受到影响。影响程度会受不同的矫正方式而有所不同。



经济影响

近视程度可能会不断加深，产生巨大的直接成本(诊断、矫正/管理、交通和疾病治疗的支出)和间接生产力损失。

风险因素



较高的受教育水平和过多的近距离工作

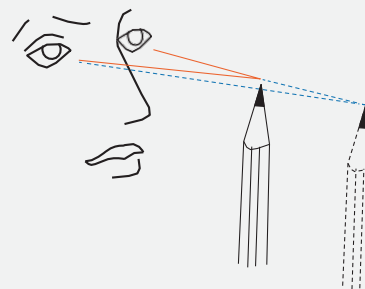


户外时间不足



- 东亚族群
- 父/母患有近视
- 一些研究显示，女孩更容易近视

双眼视觉

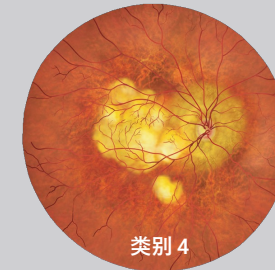


- 与近视发展的关联尚不清楚
- 但优化儿童的调节和集合功能以提供单一清晰的影像十分重要

病理性近视

META-PM 分类系统

类别	视网膜表征
0	无近视性视网膜病变
1	棋盘格状（或豹纹状）眼底
2	弥漫性脉络膜萎缩
3	斑片状脉络膜萎缩
4	黄斑萎缩
附加病变	漆裂样纹 近视性脉络膜新生血管 Fuchs 斑



类别 4

后巩膜葡萄肿



世界总人口
患有病理性近视

1-3%
亚洲人

1%
欧洲人



随着年龄和近视度数/眼轴长度增加而增加



在40岁以上的人群中，患病率和严重程度均有增加

影响着
50-70%
高度近视患者



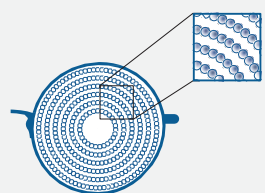
近视的管理方案 – 效果因初始治疗年龄, 持续时间, 依从性和人口/环境因素而有所不同

预防

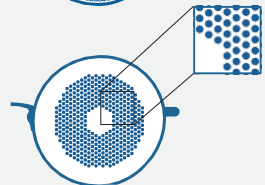


延缓进展

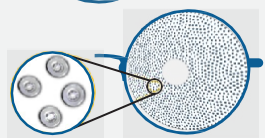
框架镜片



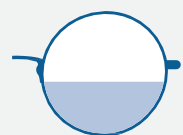
高非球微透镜 (HAL)
两年
 ΔSphE 0.80 D (55%)
 ΔAL 0.35 mm (51%)



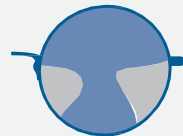
多区离焦镜片 (DIMS)
两年
 ΔSphE 0.44 D (52%)
 ΔAL 0.34 mm (62%)



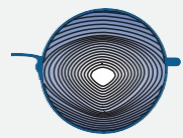
点扩散技术镜片 (DOT)
一年
 ΔSphE 0.40 D (74%)
 ΔAL 0.15 mm (50%)



一线棱镜双光镜片 (+1.50 D add)
三年
 ΔSphE 1.05 D (51%)
 ΔAL 0.28 mm (34%)



渐进镜 (PALS)*
两年
 ΔSphE 0.14 D (24%)
 ΔAL 0.04 mm (28%)

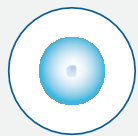


减少周边远视离焦镜片
两年
 ΔSphE 0.04 D (3%)
 ΔAL 0.04 mm (5%)

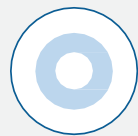
角膜接触镜/隐形眼镜



同心双焦
三年
 ΔSphE 0.73 D (59%)
 ΔAL 0.32 mm (52%)
获美国FDA批准



延展景深
两年
 ΔSphE 0.37 D (32%)
 ΔAL 0.15 mm (25%)



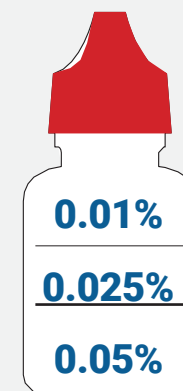
远中心多焦 (+2.50 D add)
三年
 ΔSphE 0.46 D (44%)
 ΔAL 0.23 mm (35%)



角膜塑形镜 (OK镜)*
两年
 ΔAL 0.27 mm (45%)
夜间配戴

软性隐形眼镜 – 日间配戴

药物



阿托品*

ΔSphE 0.39 D
 ΔAL 0.13 mm

0.025%

ΔSphE 0.43 D
 ΔAL 0.16 mm

0.05%

ΔSphE 0.62 D
 ΔAL 0.25 mm

新兴疗法 联合方案

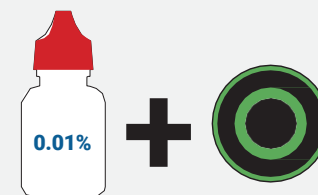
阿托品 (0.01%)

联合OK镜

2年

ΔAL 0.11 mm (27%)

对照OK镜



红光和蓝光疗法 – 安全性有待求证

