

**高度近视会失明吗？
致盲性眼底病- “病理性近视”**

目录

1. 病理性近视？——“高度近视”的隐患

- 什么是病理性近视？
- 哪些人容易产生病理性近视？
- 病理性近视有哪些症状？
- 病理性近视的眼底改变与危害

2. 病理性近视如何治疗？

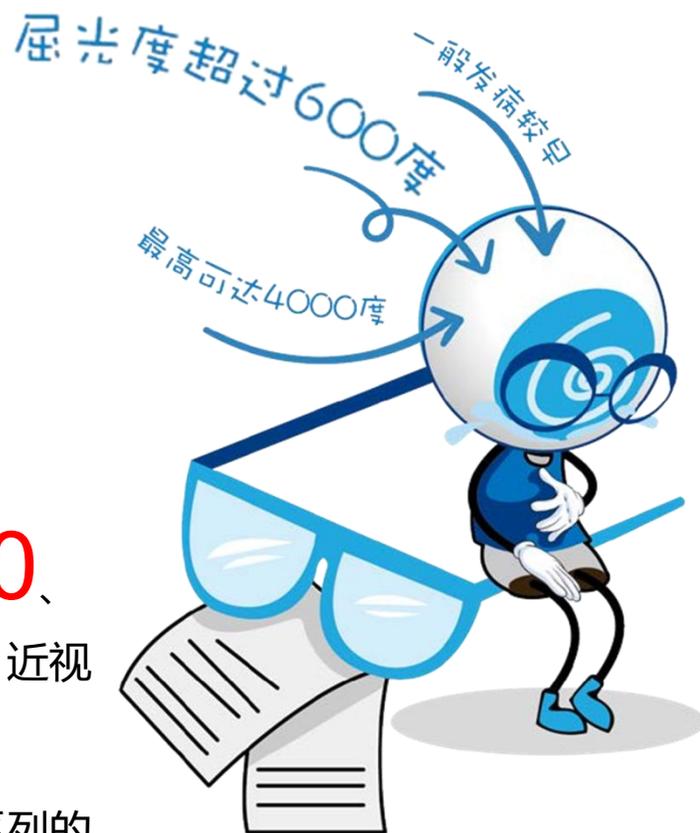
什么是病理性近视

首先不得不提的——“高度近视”：

当你的眼睛屈光度（验光度数）超过600度，请弄清楚，你是**单纯近视**，还是可**致盲的病理性近视**。**全球3%人患有病理性近视**

病理性近视

- ✓ 一般来说，病理性近视的屈光度（验光度数）超过**600**、眼球前后径不断变长，青春期前后就开始出现视力下降，近视度数增长很快
- ✓ 随着近视度数不断加深，眼球的许多组织结构可发生一系列的病理改变。这时候，病理性近视就发生了！
- ✓ 病理性近视会引起眼底视网膜的病变，一旦发生就**不可逆转**。病情严重时，可能**导致失明**。



单纯高度近视？

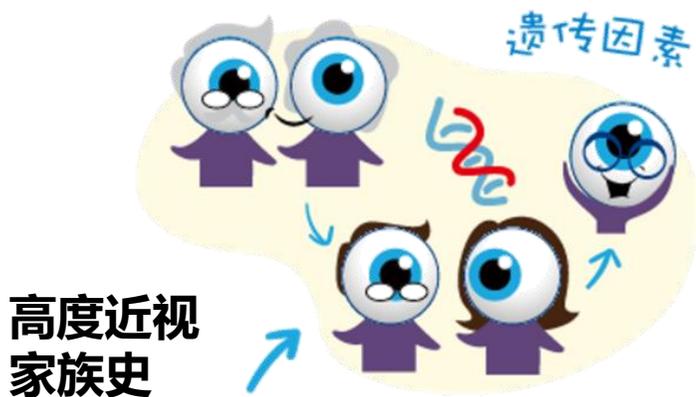
病理性近视！！

哪些人容易产生病理性近视？

病理性近视的具体病因并不明确，与遗传因素及环境因素相关。

遗传因素

近视家族史是病理性近视危险因素，需要尽早关注。



环境因素

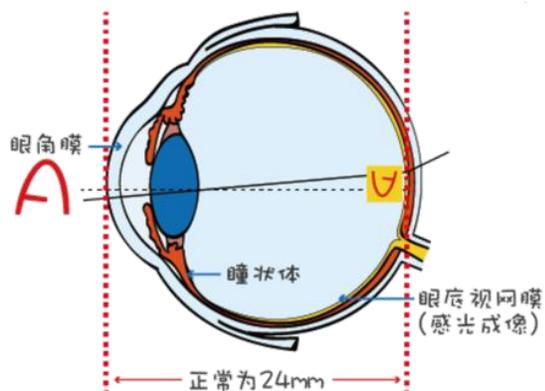
后天环境因素、过度近距离用眼、长期视觉疲劳助长近视程度的加深。

眼轴增长、更高的近视度数是病理性近视的危险因素。

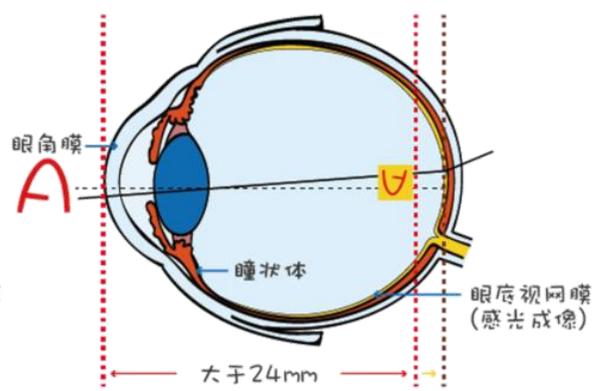


病理性近视的眼部改变

“眼球变形”轴距变长



正常眼轴



病理性近视眼轴



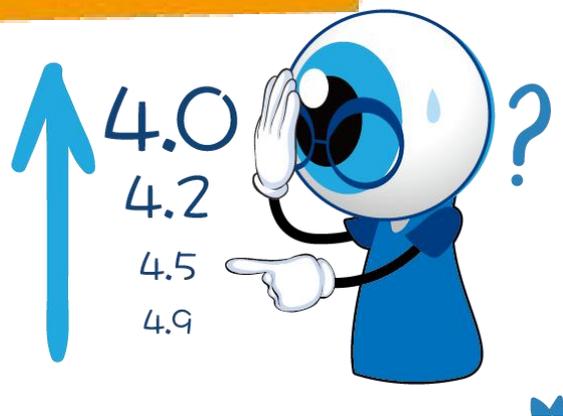
病理性近视有哪些症状

视疲劳

比一般人更容易疲劳，不能持久视物，可伴有眼痛、头痛、恶心。



近视度数快速增长



病理性近视有哪些症状

飞蚊症、闪光感

眼前黑影飘动，黑影的形状繁多，如尘状、线状、环形等，偶尔伴有眼前闪光等感觉。



视功能障碍

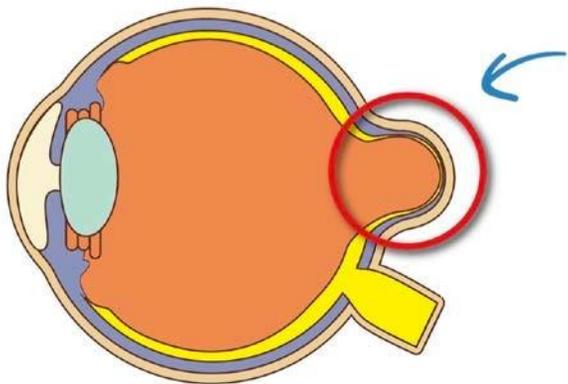
裸眼视力常严重下降，可能戴眼镜效果也不理想。

如果出现严重的**眼底并发症**，视力可能**急剧丧失**

病理性近视的眼底改变

后巩膜葡萄肿

眼球壁向后突出变薄，其带来的后续并发症可能严重影响患者的生活质量，甚至**致盲**。



严重的玻璃体浑浊

玻璃体呈尘状、丝状、絮状混浊，视野**出现飞蚊状、烟柱状或云状黑影**。

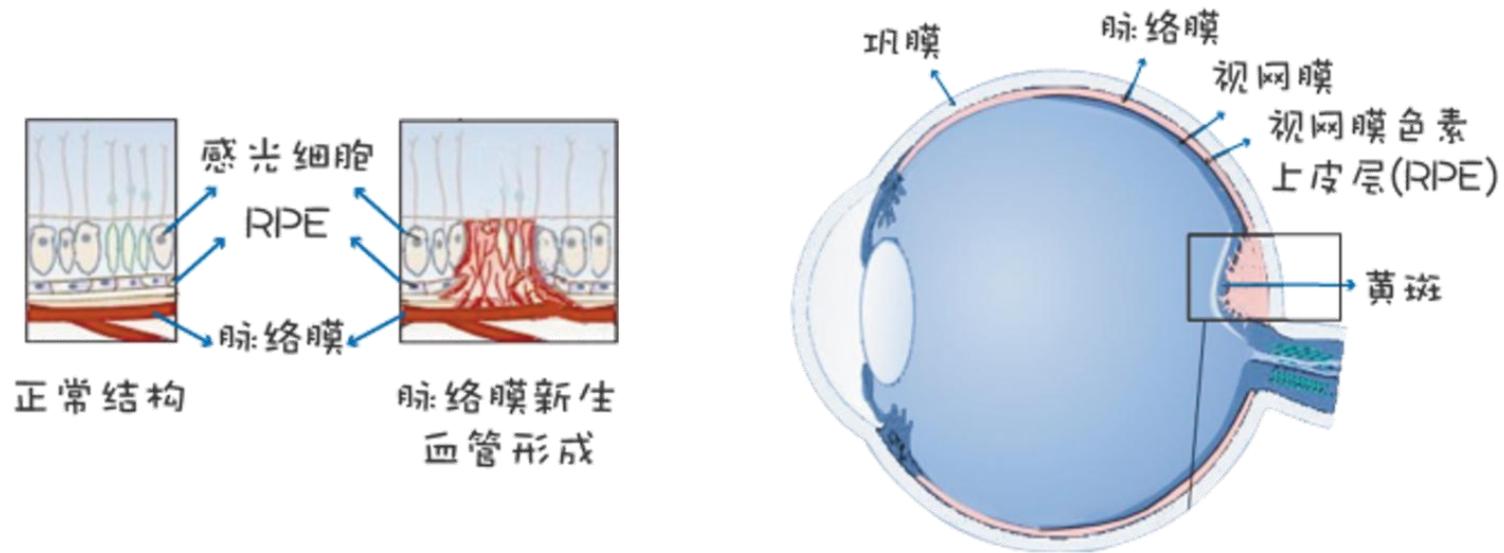


正常玻璃体

玻璃体浑浊

病理性近视的眼底改变

眼底损害：异常脉络膜新生血管生成 及黄斑水肿



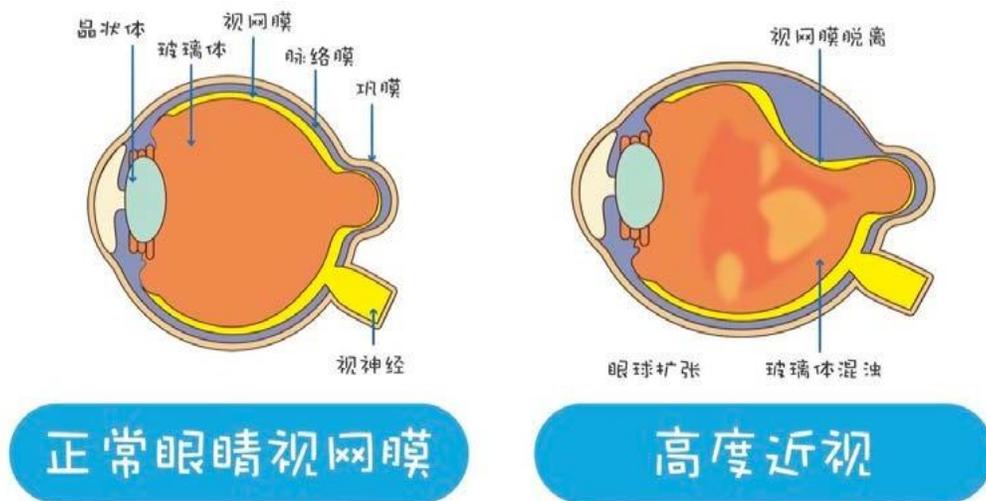
由于眼轴变长造成视网膜，脉络膜组织延展变薄及组织缺血，而引起视网膜劈裂、破孔，形成脉络膜异常新生血管，并出血。新生血管渗漏造成黄斑水肿，引起严重视力下降，视物变形等。

病理性近视的眼底改变

“视网膜脱离”

孔源性视网膜脱离在高度近视眼的发生率是正常人的**10倍**以上。

病理性近视常超600度，且常伴视网膜病变。



视网膜脱落示意图



视网膜脱落视野改变

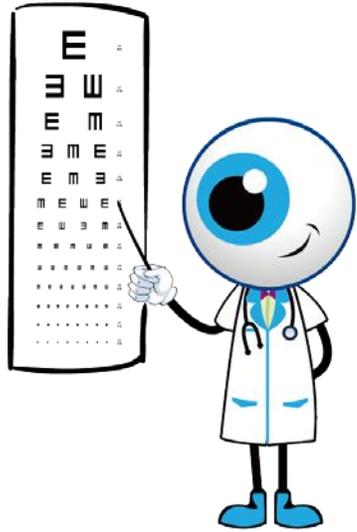
目录

1. 病理性近视？——“高度近视”的隐患

2. 病理性近视如何治疗？

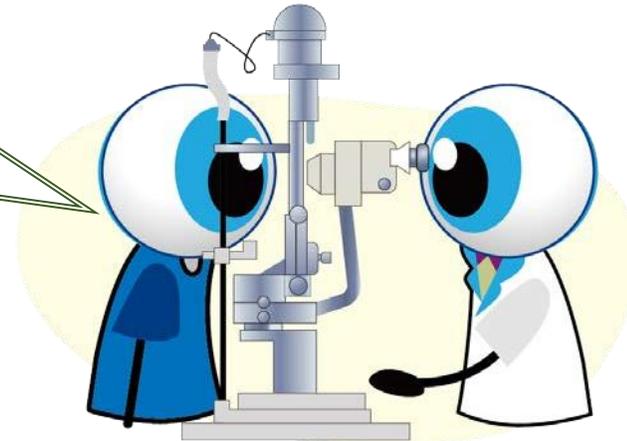
- 病理性近视眼底病变需要做什么关键检查？
- “早发现，早治疗，不致盲！”
- 病理性近视引发的眼底病变最常见有效治疗：抗VEGF治疗（眼内打针）
- 日常生活中如何防治病理性近视？

病理性近视需要做什么关键检查？



- **视功能检查**：包括视力、验光，阿姆斯勒方格表等检查
- **眼底检查**：通过检眼镜、**OCT检查**等对眼底进行直观的观察
- **眼底血管造影**：可用于脉络膜新生血管的检查

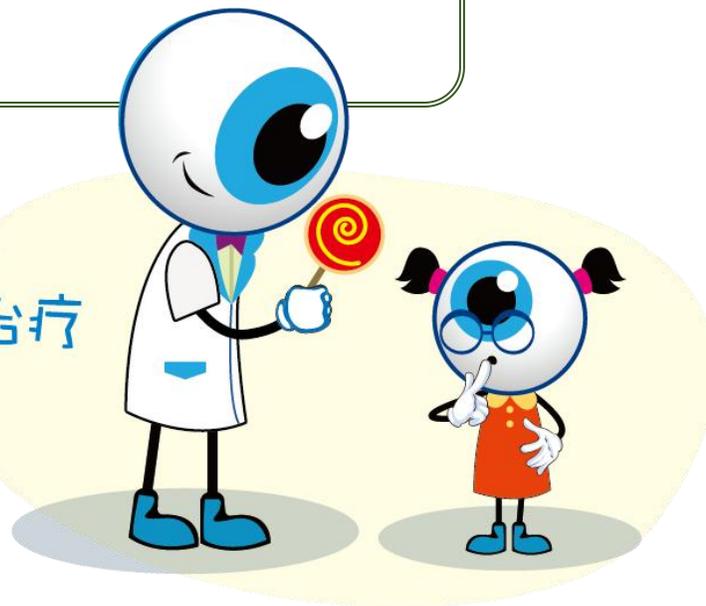
OCT是最为直观准确了解眼底情况的眼底检查手段，病理性近视的患者建议**3-6**个月查一次眼底！



“早发现，早治疗，不致盲！”

近视度数在600度以上的患者，3-6个月进行眼底OCT检查，
尽早发现**眼底病变**，避免延误治疗。

尽早发现，
及时治疗



考虑到遗传因素，眼底损害在儿童期已开始，并且不断加重，因此为减轻病理性近视对眼睛造成严重危害，应该尽早发现、及时治疗。

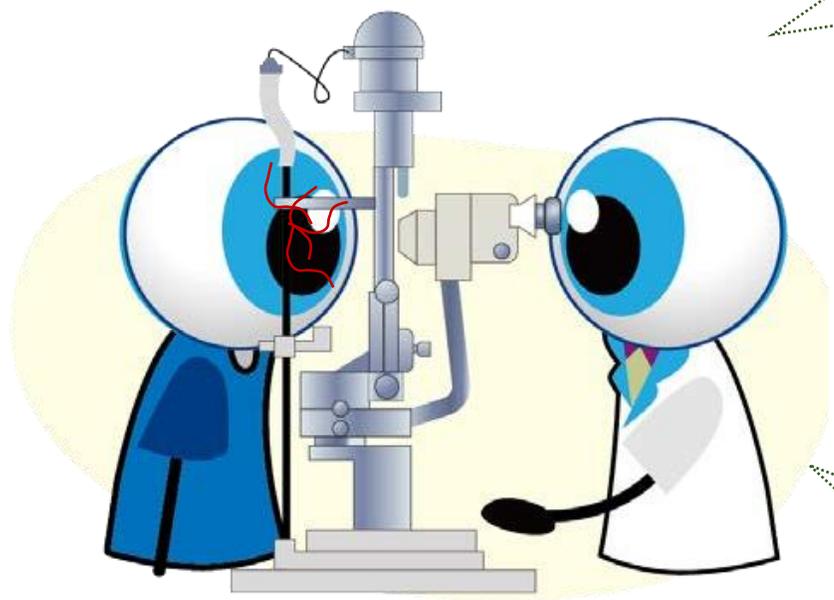
病理性近视引发的眼底病变常见治疗手段有哪些？



病理性近视的眼底病变治疗手段：

- A. 脉络膜新生血管
抗VEGF药物、激光、光动力
- B. 视网膜变性及裂孔
激光光凝
- C. 视网膜脱离
虹膜外加压术、眼内注气术、玻璃体视网膜手术

病理性近视最严重的并发症： 绝不可忽视的“近视CNV”（脉络膜新生血管）

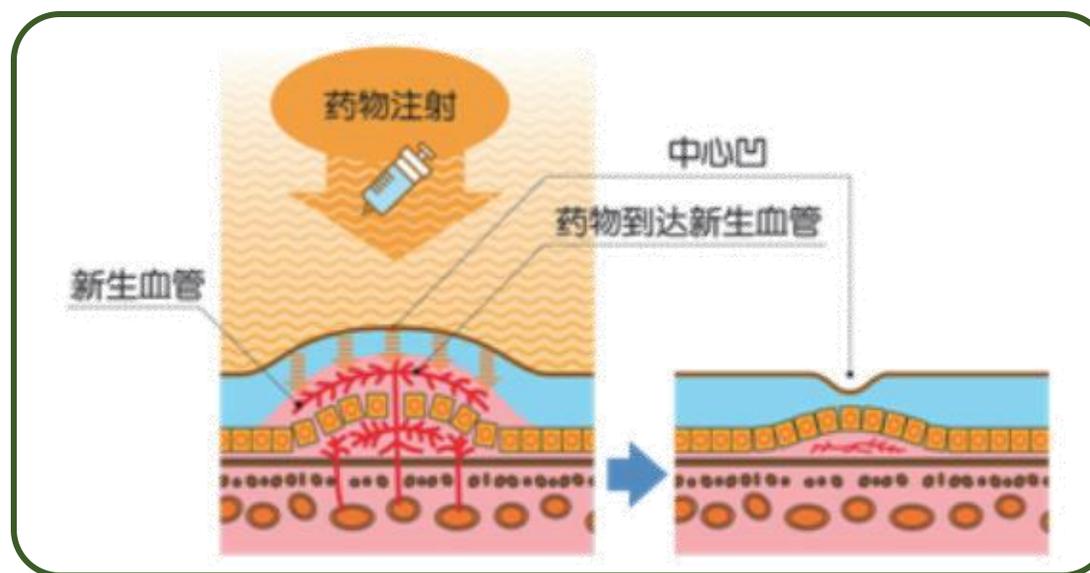
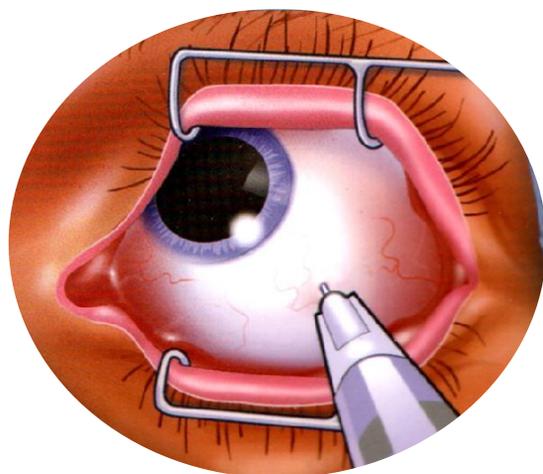


近视CNV通常导致中心视力突然下降，除非治疗，否则预后不良。
1/3的近视CNV患者在**8年**内会在另一侧眼睛发生**双侧**疾病。



2017美国眼科学会指南推荐：
抗VEGF治疗应被视为近视CNV的**一线治疗**

“近视CNV”（脉络膜新生血管）的首选治疗方式 — “眼内打针” 抗VEGF药物治疗



玻璃体腔内注射抗VEGF

玻璃体腔内注射抗VEGF是全球各国眼科专家推荐的一线治疗方法,可改善提升视力

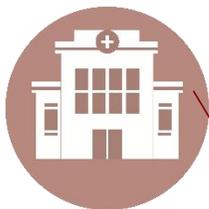
“近视CNV”（脉络膜新生血管）抗VEGF注射治疗针数



- ✓ 与其他眼科疾病引起的脉络膜新生血管疾病相比，“**近视CNV**”（**脉络膜新生血管**）需要的抗VEGF**针数更少**！前12周**2针**就能起到很好的效果！
- ✓ 使用玻璃体内注射雷珠单抗显著改善患者视力，还可以更快地降低黄斑中心部位的厚度

医保保障 “近视CNV”（脉络膜新生血管）规范治疗

符合以下条件可以获得报销：



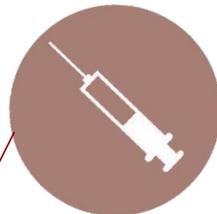
三级综合医院眼科或二级及以上眼科专科医院医师处方

病眼基线矫正视力0.05-0.5



事前审查后方可用，初次申请需要血管造影及OCT（全身情况不允许的患者可以提供OCT血管成像）证据

每只眼首年5支，终身9支

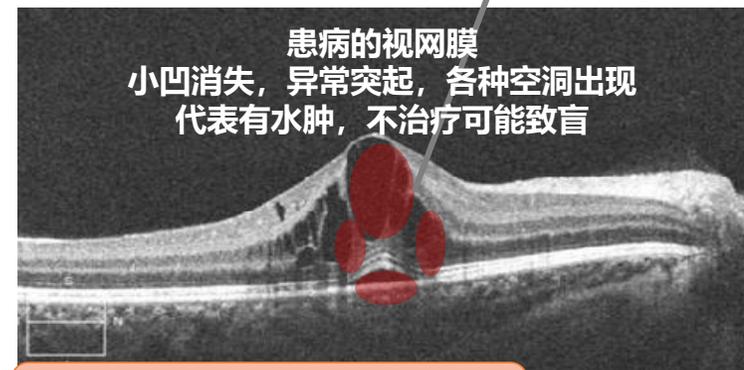
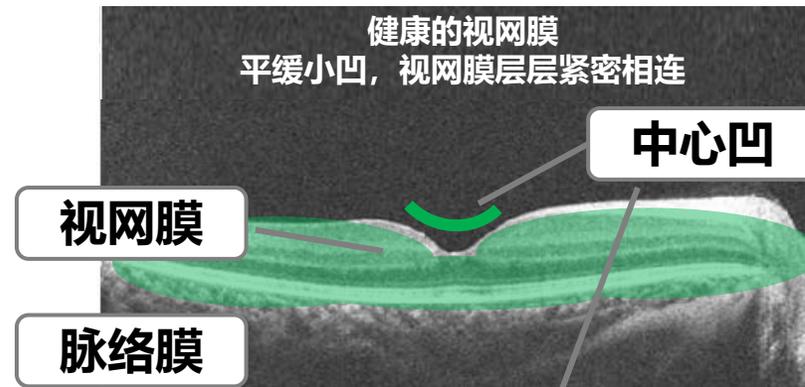


别凭自我感觉判断治疗好不好， OCT检查是判断是否治疗的金标准



别凭自我感觉判断好不好，OCT——眼底
疾病检查金标准
通过OCT，一分钟即可清晰查眼底

正常眼睛的OCT



患病眼睛的OCT

日常生活中如何预防病理性近视



- 有遗传背景的人群更应该重视预防近视的发展。

- 发现早期近视，注意合理用眼

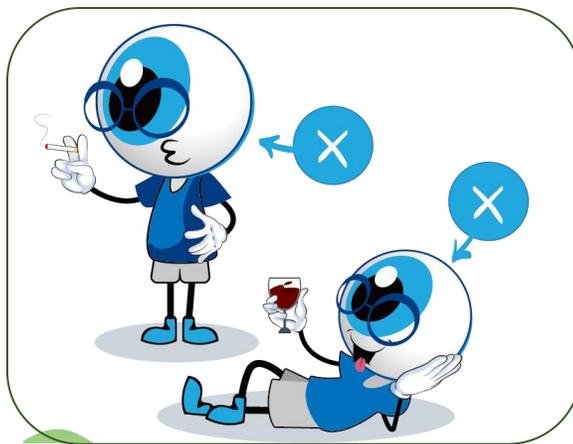


日常生活中如何预防病理性近视

- 平时多食用富含维生素A、B、C、E的食物或维生素片



- 适当进行体育锻炼，并且避免突然用力，不宜进行剧烈运动如足球，篮球、跳水等，可以跑步、爬山等一般运动。



- 少食辛辣，忌烟酒，出现活动性脉络膜新生血管时应慎用血管扩张剂，防止眼底黄斑部反复出血

病理性近视的问与答

医生，我是高度近视，
什么时候该去看医生呢？



如果有明显视力下降、暗影或变形就需要及时去医院就诊，如果没有不适感受，高度近视患者也需要3-6个月进行OCT复查眼底，确诊是否是病理性近视，及时发现并发症脉络膜新生血管，及时治疗。



病理性近视继发脉络膜新生血管，
一定要进行抗VEGF注射吗？



抗VEGF治疗（眼内打针）是国内外指南推荐的首选治疗方式，近视继发的脉络膜新生血管，应用抗VEGF 2针之后视力就有明显改善，并且降低黄斑中心厚度，是非常有效的治疗脉络膜新生血管的手段。



病理性近视的问与答

医生，打完针之后的随访和OCT检测必要吗？



OCT是明确眼底情况的最直接准确的检查形式，是判断是否需要重启治疗的重要依据，凭借个人感受或简单的视力检查容易延误治疗，所以推荐注射抗VEGF之后每3-6个月进行OCT眼底检查。



医生，那得了病理性近视平时应该注意什么呢？



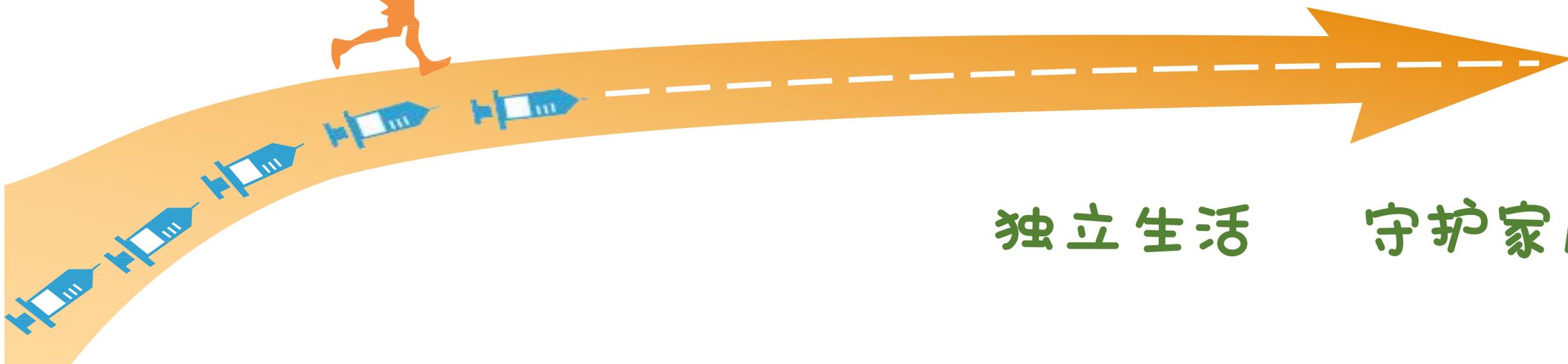
平时应该注意避免头部受到冲击的运动，如足球、篮球、跳水等，防止视网膜脱离；出现活动性脉络膜新生血管时应慎用血管扩张剂，防止眼底黄斑部反复出血



远离失明 与家人一起守护光明视界



眼底病治疗是一场马拉松持久战
远离失明，光明源自您和家人的坚持！



独立生活 守护家庭