

验光师学习散光检测

产品名称	验光师学习散光检测
公司名称	深圳市达人视界光学眼镜有限公司
价格	.00/个
规格参数	
公司地址	深圳市龙岗区园山街道荷坳社区龙岗大道8288号 大运软件小镇30栋8213（注册地址）
联系电话	18137666217

产品详情

近几年，散瞳验光的争议越来越大，有些人认为散瞳验光对孩子的眼睛有害，还有人认为散瞳验光是“医院式骗局”，这一期，我们一起深入了解下散瞳验光。

散瞳验光有一个更准确的名字叫“睫状肌麻痹验光检查”，它是放松由于眼肌长时间的过度紧张而产生的疲劳，从而得到眼睛真正的屈光状态。散瞳验光是通过药物使眼睛的睫状肌完全麻痹，失去调节作用的情况下进行验光。

小编在2011年，自己通过药物进行了快散（快速散瞳）的试验，所以对散瞳的作用了解还是比较深刻的。

目前临床使用的睫状肌麻痹剂主要有：

1%阿托品滴眼液或眼膏（长效21天）

1%盐酸环喷托酯滴眼液（中效3天）

0.5%复方托吡卡胺滴眼液（短效6—8小时）

眼科医院建议12岁以下儿童验光，使用1%阿托品连续点眼3-4天后到医院验光，3周后瞳孔恢复正常到医院确认终验光结果。

散瞳方法

DYEOA

快速散瞳之一（可联合云雾法）：

药物：欧夫米散瞳剂（托吡卡胺）

方法：每隔5分钟1次，每次1滴点双眼，4次后，隔半小时，验光，第二天（瞳孔回缩）配镜

快速散瞳之二：

药物：欧夫米散瞳剂（托吡卡胺）或双星明点眼液。

方法：每晚睡前15分钟，每次1滴点双眼，1周后验光配镜。

快速散瞳之三（假期可用）：

方法：每日4次，每次1滴，点双眼，用药5天，隔1天，验光配镜。

阿托品散瞳使用方法及注意事项：

[剂量及用法]：1%阿托品眼膏，每日早晚各一次，适量涂双眼，连用五天，第六天不点眼，第七天到医院复诊检影验光。

[使用方法]：患者取卧位，用棉棒取米粒大小1%阿托品眼膏，轻轻扒开患者下眼睑，眼球向上看，将眼膏涂于眼内，压迫内眼角，5 - 10分钟后患者可睁开双眼。

散瞳验光的意义

由于青少年眼的调节力较强，验光时如果不扩大瞳孔，睫状肌的调节作用可使晶状体变凸，屈光力增强，不能把调节性近视即所谓假性近视成分除去，而影响结果的准确性。所以青少年近视患者，专家建议次验光做好是选择散瞳验光。成年人中也有需要进行散瞳验光的，主要是成年人中也有眼调节能力异常活跃的，但较少见。

散瞳验光适合的情况

- （1）12岁以下的小孩，由于调节作用很强，如果不散瞳，验光数据会存在误差。
- （2）某些诊断性验光，眼底及屈光间质检查均正常，而视力较差，需要用验光的手段来排除有无屈光不正的问题时，需散瞳验光。
- （3）12~40岁的屈光不正病人，原则上次都要散瞳验光，第二次换镜时，如屈光度数改变不大，散光也不明显时，可根据原镜的度数进行小瞳孔验光后加减。
- （4）对比较复杂的屈光不正，如度数比较大的远、近视散光，混合散光，高度近视，高度散光等，需进行散瞳验光。

(5) 对小瞳孔验光后视力矫正不好或有屈光间质混浊的病人（如玻璃体轻度混浊），应进行散瞳验光。

(6) 高度远视眼，调节力也比较强，建议也散瞳验光。

(7) 青少年视力减退或视力不稳定（测视力时一会儿清楚，一会儿不清楚），怀疑为假性近视时，建议散瞳验光，加以排除。

散瞳验光不适合的情况

(1) 怀疑为青光眼病人，检查发现前房浅、眼压偏高或在正常值的高限。应当详细询问病史，明确后再行验光。

(2) 青光眼病人禁忌应用散瞳验光，否则会导致眼压升高。

(3) 40岁以上的人由于睫状肌调节力减弱，一般不再散瞳验光。

(4) 严重的晶状体、玻璃体混浊，角膜白斑，由于检影困难，散瞳验光也就没有意义了。

(5) 严重的瞳孔后粘连或前粘连，应用散瞳药后瞳孔也不能正常散大，也没有必要散瞳验光。

散瞳验光后注意

(1) 涂到眼外皮肤上的眼膏要擦试干净。

(2) 由于阿托品可使瞳孔散大，患者自觉畏光、视近困难为正常现象。

(3) 散瞳期间应避免强光刺激，尤其避免强的太阳光刺激，户外应戴遮沿帽或太阳镜。

(4) 散瞳期间由于视近模糊，对小儿要注意看护以免碰伤。

(5) 由于散瞳是为了放松睫状肌的调节，故散瞳期间不要近距离用眼，例如看书、看电视及使用电脑。

(6) 极少数患儿散瞳后如出现明显的颜面潮红、口渴、发热、头痛、恶心、呕吐、便秘、幻视、痉挛、兴奋、眼睑水肿等症状考虑为阿托品不良反应，应立即停药或咨询眼科医生。

(7) 散瞳停药后，大约三周瞳孔才能恢复正常，但因个体差异，瞳孔恢复时间也会有所不同，均属正常。

散瞳要经过眼科医生检查

每个孩子在散瞳前都需要经过眼科医生的检查，特别要注意外眼部周边前房的深浅以及眼底视乳头杯盘比（C/D），排除是否有青光眼的可能。

如果没有经过医生的仔细检查，草率的散瞳极易引起眼内压的升高，导致青光眼的发作。

散瞳前的眼部检查也是排除其他眼部器质性病变的重要过程，例如检查屈光间质的清晰情况，检查眼底情况等。

散瞳后的反应多久消失

散瞳后看近处物体会出现模糊、书写困难，且有畏光的症状，这些不适症状是由睫状肌在药物的作用下处于麻痹的状态，调节放松，瞳孔放大的原因。等待药物的作用消失，这些症状就会逐渐消失。

偶尔有使用阿托品膏散瞳的儿童会出现面色潮红、口干等症状，停止用药后症状就会逐渐消失，不必担心。

眼科临床工作中常用的散瞳药物主要分为长效睫状肌麻痹剂和短效睫状肌麻痹剂两种，也就是我们常说的快速散瞳验光和慢速散瞳验光时的主要用药。

长效睫状肌麻痹剂通常点药后3周左右，瞳孔会恢复正常

短效睫状肌麻痹剂通常在点药后的6-8小时后，瞳孔恢复正常

国外不用散瞳验光？

负责的说，国外也使用散瞳验光。眼睛出现近视时，验光师为了防止度数不准确可能会使用阿托品进行散瞳，但是未成年学生在散瞳后可能会使学生短时间内度数增高以及带来一定的眼部风险，所以国外一般不建议散瞳，就算要进行散瞳验光，也是非常谨慎的。

散瞳验光的另一种说法

随着眼科学和视光学的发展，我们发现造成近视的生理机制是远视离焦，而非调节学说。

根据远视离焦学说，人类视网膜有一种神奇的特性，它可以轻松分辨出经过角膜和晶状体汇聚的光线焦点，是在视网膜的前面还是后面。

如果光线焦点在视网膜后面就称之为远视离焦，研究发现远视离焦会刺激眼轴快速增长，终形成轴性近视。散瞳验光去除了眼球调节能力，使散瞳后验光出来的度数看上去比不散瞳要低一点。大部分早期轻度近视，散瞳后度数都会有一定幅度的降低。

根据远视离焦学说，这里就出现了一个问题：散瞳药会严重干扰睫状肌收缩，让睫状肌丧失全部的调节力，睫状肌无力压缩晶状体。青少年正处于近视高发，眼轴增长信号传递紧密的阶段，此时只要视近就会造成远视离焦，远视离焦会刺激眼轴快速增长，散瞳会严重干扰睫状肌调节力的时间，从几周到一个月不等，诱导眼轴快速增长。

散瞳验光总结

结合前文说到的，笔者在2011年自己尝试过散瞳。作为成年人，还是真切的感受到了散瞳的不适影响。快散差不多一个月后才完全恢复自由视力，非常影响工作和生活。