



近视屈光手术及用药知多少

文 / 首都医科大学附属北京同仁医院 董黎明



董黎明，首都医科大学附属北京同仁医院药学部主管药师，心内科专业临床药师，北京同仁医院青年后备人才，医学博士。擅长心血管疾病、眼耳鼻喉疾病用药指导。主持或参与北京同仁医院院内基金、白求恩公益基金和国家自然科学基金等多项研究课题，以第一作者发表SCI、中文核心论文11篇。致力于向公众科普安全用药知识，为患者合理用药保驾护航。

每个近视的人，都有一个摘掉眼镜的梦想。近年来，利用节假日进行近视屈光手术摘掉眼镜，已经成为在年轻人群之中流行的时尚，“告别”眼镜后轻装上阵，可以更加自信地生活。我国每年有逾百万人接受近视屈光手术，而且手术量还在逐年上升。

但是，需要提醒：尽管此类手术具有较高的安全性和有效性，但仍应高度重视手术后相关的并发症。而且，除了手术操作，手术前后的合理用药也是保证手术成功、降低并发症的关键。对于这些，下面我们简单地介绍。

问题一：什么是近视屈光手术？

近视屈光手术是通过手术矫正近视、散光等屈光不正，以恢复正常的视力。需要提醒的是，近视屈光手术只是矫正手术，只能矫正手术之前的屈光不正，并非根治近

视。近视屈光手术的核心目标是减少眼球的屈光度数，使光焦点准确地聚焦在视网膜上，从而改善视力。其基本原理，类似于在角膜上打磨出有效度数的镜片或者在眼内植入镜片，通过改变光学通路矫正视力，让人看清事物。

问题二：近视屈光手术包括哪些种类？

在我国，主流的近视屈光手术包括角膜屈光手术和眼内屈光手术两大类：

(1) 角膜屈光手术是“减法手术”，通过切削角膜来改变角膜曲率，从而达到矫正视力的目的。我们可以形象地理解为在人眼的角膜上制作一个“眼镜”，常见的如全飞秒手术、半飞秒手术和全激光手术。

(2) 眼内屈光手术是“加法手术”，原理是在眼睛内植入一片晶体，改变光线的折射，从而达到矫正视力的目的。我们可以形象地理

解为把一种特殊的隐形眼镜安装到眼睛里, 常见的如晶体眼人工晶体植入术 (ICL晶体植入术)。

问题三: 哪些人可以做近视屈光手术?

适合做近视屈光手术的人, 一般要求年满18周岁, 近两年近视度数稳定, 比如每年屈光度数增长不大于50度; 其他如无严重角膜疾病或其他明显影响视力的眼部疾病, 女性不在妊娠期及哺乳期。

角膜屈光手术可矫正的近视度数为50~1200度、散光不超过600度, 因此, 中低度近视人群、角膜厚、角膜形态好的患者可以首选角膜屈光手术; ICL晶体植入术可矫正的近视度数为50~1800度、散光不超过600度, 因此, ICL晶体植入术更适用于高度近视或角膜过薄无法进行角膜手术的患者。

需要提醒的是, 患者在进行近视屈光手术前应接受详细的眼部检查, 确保眼睛和全身健康状况适合手术。

问题四: 近视屈光手术的并发症有哪些?

1. 光学方面问题

术后可能出现有症状的屈光度数矫正不足或过矫、屈光状态回退、一过性或永久性的眩光或光晕, 以及夜间的视力下降等。此外, 眼内屈光手术还可能出现拱高过高或过低、人工晶体旋转或破损等并发症。

2. 干眼

角膜屈光手术会不同程度地损伤角膜神经及眼表组织, 造成术

后干眼或原有的干眼症状加重, 出现眼部干涩感、异物感、疲劳感、眼红等症状; 严重干眼可能导致视物模糊和明显的视力波动。此时, 应该根据患者干眼的具体情况, 采取针对性的治疗措施。

3. 高眼压

糖皮质激素滴眼液在近视屈光手术中很常用, 而使用糖皮质激素滴眼液可能诱导高眼压。因此, 对于使用糖皮质激素滴眼液的患者, 应密切监测眼压。如果眼压高于术前眼压, 或随访过程中出现眼压异常升高, 可以使用降眼压药物控制眼压。

4. 感染性眼内炎

眼内屈光手术可能引起患者眼内细菌感染, 严重者可能发生眼内炎。因此, 在手术前后均应正确使用抗菌药物滴眼液, 预防眼内感染。

为了及时发现可能的并发症, 患者术后需要定期复查, 复查时间通常在术后1天、1周、1个月、3个月、6个月和1年; 如有特殊情况, 随时复诊。

问题五: 近视屈光手术前后可能用到哪些药物?

近视屈光手术的治疗技术日趋成熟, 但是手术前后仍需使用一些药物, 以预防手术可能引起的不良反应和并发症, 如预防术后感染、术后抗炎、术后促进角膜修复和降眼压等。常用药物具体分为以下几类:

1. 抗菌药物

手术前后合理使用抗菌药物, 能够预防手术感染。常用药物包括左氧氟沙星眼用制剂、加替沙星眼

用制剂和妥布霉素滴眼液。一般术前使用抗菌药物滴眼液点眼3天, 每天4次; 或者点眼2天, 每天6次; 或者点眼1天, 频点。术后使用抗菌药物滴眼液连续点眼1~2周。需要注意的是, 长期应用抗菌药物可能导致耐药菌产生, 甚至继发真菌感染。因此, 这类药物不宜长期使用。

2. 糖皮质激素类药物

近视屈光手术后局部应用糖皮质激素类药物, 可以减轻各种手术后的炎性反应并抑制瘢痕形成。常用药物包括氟米龙滴眼液、地塞米松滴眼液、醋酸泼尼松龙滴眼液和氯替泼诺滴眼液。一般术后点眼1~2周, 可以根据具体情况延长使用时间至1个月。需要注意的是, 这类药物要逐渐减量停药。另外, 糖皮质激素类药物滴眼液连续使用数周 (敏感者甚至数天) 后, 可能引起眼压升高或青光眼。因此, 患者需要定期检查眼压。

3. 非甾体类抗炎药物

非甾体类抗炎药物具有解热、镇痛、抗炎的作用, 术后使用可以抗炎、减轻疼痛或不适。常用药物包括双氯芬酸钠滴眼液、溴芬酸钠滴眼液和普拉洛芬滴眼液。需要注意的是, 部分非甾体类抗炎药物可能引起角膜上皮损伤, 延长愈合时间。因此, 应根据不同手术方式选择药物种类和使用时间。

4. 缓解干眼的药物

干眼是角膜屈光手术的常见并发症, 可以缓解干眼的药物包括玻璃酸钠滴眼液、右旋糖苷滴眼液、羧甲基纤维素钠滴眼液、维生素A棕榈酸酯眼用凝胶和卡波姆眼用凝胶等。术后使用这类药物, 一方面可



以缓解干眼带来的不适，另一方面部分药物还有助于角膜的修复。

5.促进损伤修复及神经生长的药物

角膜屈光手术可能造成角膜神经损伤，引起眼部干涩、异物感，加重术后的不适感。此时，可以使用促进损伤修复及神经生长药物点眼，加速角膜损伤的愈合，提高术后视觉质量。常用药物包括小牛血去蛋白提取物眼用制剂、重组牛碱性成纤维细胞生长因子滴眼液、重组人表皮生长因子滴眼液。

6.其他药物

屈光手术后，少数患者会出现眼压升高，此时可以选择使用降眼压药物控制眼压，如噻吗洛尔滴眼液、盐酸卡替洛尔滴眼液、布林佐胺滴眼液、酒石酸溴莫尼定滴眼液和醋甲唑胺片。此外，术后早期还易出现视疲劳，此时可以选择使用抗视疲劳药物，如七叶洋地黄双苷滴眼液。

综上所述，近视屈光手术是替代眼镜的有效方式，能够解决佩戴

眼镜给工作和生活造成的诸多不便。与此同时，手术前后合理用药，能够为手术过程保驾护航，是减少和避免各种并发症的重要保障。但是，还需要强调：近视屈光手术并不能一劳永逸地解决近视问题。在日常生活中，大家要养成良好的用眼习惯。

保护眼睛，从现在做起！**万物与人**