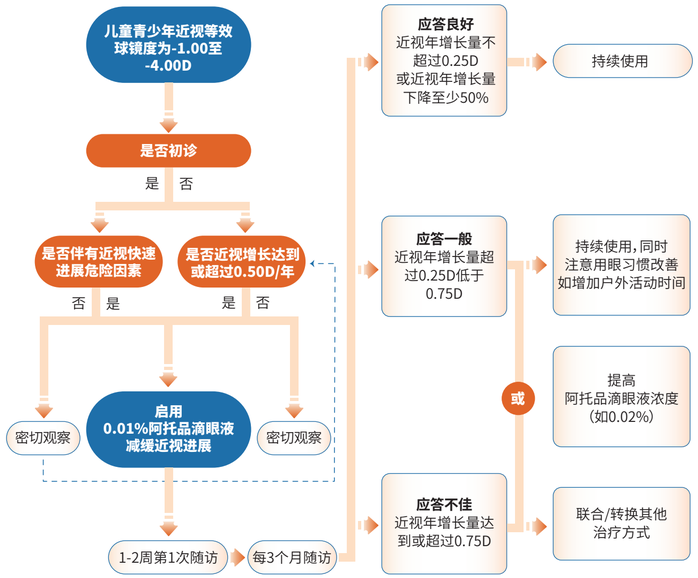
《低浓度阿托品滴眼液在儿童青少年近视防控中的应用专家共识(2022)》
0.01%阿托品滴眼液管理流程



0.01%阿托品滴眼液使用方法

- 0.01%阿托品滴眼液每天一次，每次一滴，每晚睡前滴入结膜囊内
- 单支包装的0.01%阿托品滴眼液无防腐剂，建议打开使用后立即丢弃

先点0.01%阿托品滴眼液，约15分钟后戴镜

睡前准备ing... 点0.01%阿托品滴眼液 佩戴OK镜 睡觉ing...

参考文献：
中华医学会眼科学分会眼视光学组, 等. 低浓度阿托品滴眼液在儿童青少年近视防控中的应用专家共识(2022)[J].中华眼视光学与视觉科学杂志,2022,24(06):401-409.

兴齐 美欧品®(0.01%硫酸阿托品滴眼液)是儿童青少年近视管理的基础用药

单药有效
单独使用延缓近视进展60%[1]
获得国内外指南共识一致推荐

长期安全
连续使用10年未见严重不良反应[2]

联合增效
初始联合OK镜进一步延缓眼轴增长28%[3]，初始联合离焦眼镜延缓眼轴增长77%[4]

舒适稳定
源自新加坡，兴齐独家MYOSTAFORT®稳适®创新技术，点眼舒适，制剂稳定，无防腐剂

兴齐 美欧品® 简明处方

【药品名称】 通用名称：硫酸阿托品滴眼液
【成　　份】 活性成份：硫酸阿托品
【性　　状】 无色澄明液体
【适 应 症】 本品用于延缓球镜度数为-1.00D至-4.00D（散光≤1.50D、屈光参差≤1.50D）的6至12岁儿童的近视进展。
【规　　格】 0.01%（0.4ml:0.04mg）
【用法用量】 一次1滴，一日1次，睡前滴入结膜囊内。请在眼科医生指导下使用。点眼后应立即压迫内眦泪囊部2~3分钟，以减少药物的全身吸收。
【不良反应】 常见眼痛、畏光、干眼、眼睛瘙痒、结膜乳头、变应性结膜炎、视物模糊，其他请详见说明书。
【禁　　忌】 青光眼或有青光眼倾向的患者禁用。对莨菪类生物碱过敏者禁用。对本品任何成分过敏者禁用。
【注意事项】 儿童脑外伤者、圆锥角膜患者、虹膜黏连患者慎用。既往对阿托品有严重全身反应的儿童不应使用本品。据报道，患有唐氏综合症、痉挛性麻痹或脑损伤的儿童对阿托品的易感性增加，应慎用本品。其他请详见说明书。
【贮　　藏】 遮光，密封，不超过25℃保存。
【有 效 期】 18个月
【批准文号】 国药准字 H20243320

参考文献：
1.Chia, A et al. Ophthalmology, 2016;123(2):391-399
2.Chuang MN , et al. Sci Rep. 2021 Aug 30;11(1):17344.
3.Kinoshita N, et al. Sci Rep. 2020 Jul 29;10(1):12750.
4.Nucci P, et al. PLoS One. 2023;18(2):e0281816.

仅供医疗专业人士参考
审批号：YXNRSPLC-20240320-001
有效期至2024年12月31日

兴齐眼药

兴齐 美欧品® 0.01% 硫酸阿托品滴眼液

基础用药

兴齐 美欧品®(0.01%硫酸阿托品滴眼液)

单独使用延缓近视进展60%

控近初 兴来来

没有安全的近视屈光度，越早控制效果越好

近视屈光度每增加1D，**白内障、青光眼、外周视网膜病变、视网膜脱离、近视性黄斑病变、近视性脉络膜新生血管等疾病风险成倍增加**，当进展到高度近视后，**近视性黄斑病变的风险增加高达41倍**

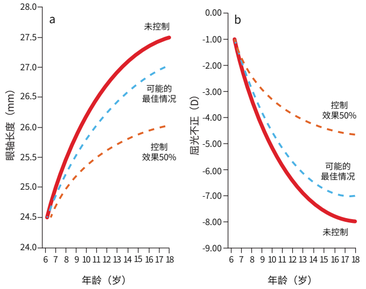
与近视相关的眼部病变相对危险度[1]

近视度数段别(D)	白内障	青光眼	外周视网膜变性	视网膜脱离	近视性黄斑病变	近视性脉络膜新生血管
1-3	2X	4X	6X	3X	2X	2X
3-6	3X	4X	18X	9X	10X	9X
>6	5X	14X	40X	22X	41X	40X

X为倍数

- 与未接受近视控制的儿童相比，近视控制效果达到50%儿童的眼轴长度增长和屈光度进展明显减慢

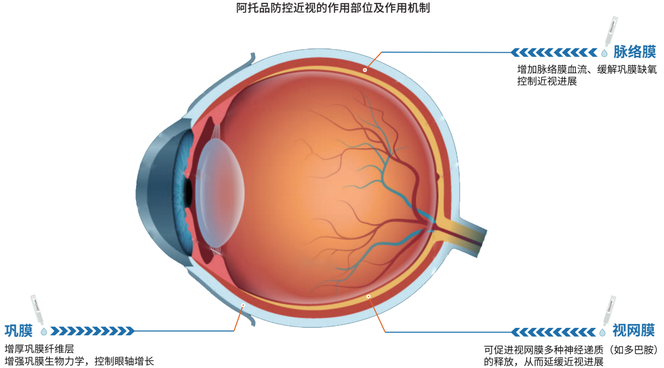
6岁儿童的眼轴长度和屈光不正的预计轨迹[2]



阿托品通过多途径综合防控近视发生与发展[3-8]

阿托品作为非选择性M受体阻滞剂，可能通过多种途径直接或间接防控近视的发生与发展

阿托品防控近视的作用部位及作用机制



参考文献：
1.L.Jones, B Drobe, IM González-Méijome, /Gray et al. IOVS 2018.
2.World Health Organization. The impact of myopia and high myopia. Geneva, Switzerland: WHO; 2016.
3.Derby H. Trans Am Ophthalmol Soc.1874;2:139-154.
4.王廷靓, 等. 中国眼耳鼻喉科杂志,2021,21(03):216-220.
5.樊星砚, 等. 中国医药工业杂志, 2021, 52(9):8.
6.Zhou X, et al. Invest Ophthalmol Vis Sci. 2020 Nov 2;61(13):25.
7.尹奕秀, 等.中国中医眼科杂志,2022,32(12):982-986.
8.https://www.allaboutvision.com/resources/anatomy.htm

0.01%阿托品滴眼液是国内外指南共识一致推荐的近视管理药物

- 近视管理白皮书(2022)[1]
- 低浓度阿托品滴眼液在儿童青少年近视防控中的应用专家共识(2022)[2]
- 高度近视防控专家共识(2023)

- 儿童青少年近视防控适宜技术指南(2021)[3]

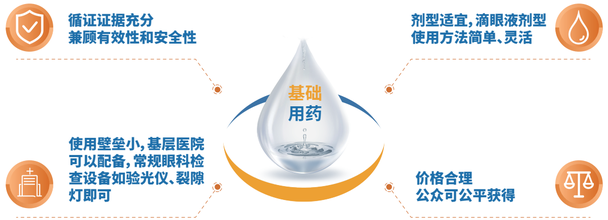
- 儿童青少年近视中西医结合诊疗指南(2023)[4]

- 屈光不正与屈光手术(2018)[5]

- WSPOS近视共识声明(2023)[6]

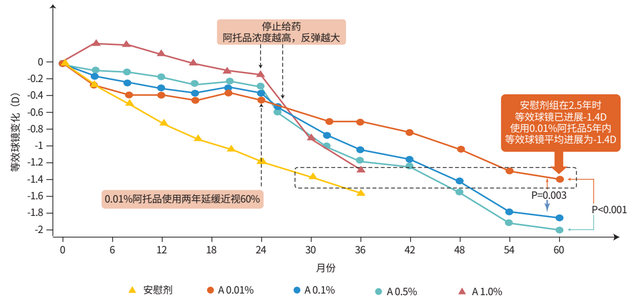
- IMI临床近视管理指南报告(2023)[7]

0.01%阿托品滴眼液是儿童青少年近视管理的基础用药[8]



参考文献：
1.中华医学会眼科学分会眼视光学组,等.近视管理白皮书(2022)[J].中华眼视光学与视觉科学杂志,2022,24(9):641-648.
2.中华医学会眼科学分会眼视光学组, 等. 低浓度阿托品滴眼液在儿童青少年近视防控中的应用专家共识(2022)[J].中华眼视光学与视觉科学杂志,2022,24(06):401-409.
3.中华人民共和国国家卫生健康委员会. 《儿童青少年近视防控适宜技术指南（更新版）》.
4.中国中西医结合学会, 中华中医药学会, 中华医学会. 《儿童青少年近视中西医结合诊疗指南》.
5.American Academy of Ophthalmology. Ophthalmology. 2018 Jan;125(1):P1-P104.
6.https://wspos.org/wp-content/uploads/2023/06/WSPOS-Myopia-Consensus-Statement-2023.pdf.
7.Sankaridurg P, et al. IMI 2023 Digest. Invest Ophthalmol Vis Sci. 2023 May 1;64(6):7.
8.Gupta S, et al.Indian J Pharmacol. 2023 Jan-Feb;55(1):1-5.

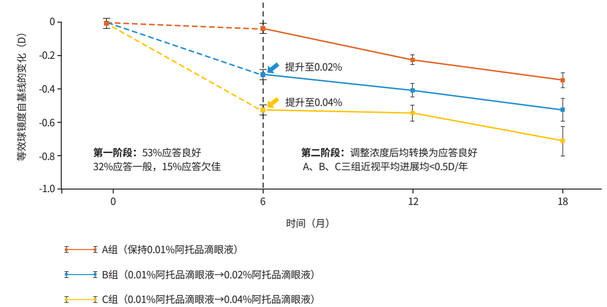
0.01%阿托品滴眼液有效延缓近视进展60%[1]



- ATOM2是一项随机、双盲临床研究，纳入400例儿童最初按2:2:1随机接受0.5%、0.1%或0.01%阿托品，双眼每日一次，治疗24个月(第一阶段)，之后停药12个月(第二阶段)，其中68%(0.5%阿托品)、59%(0.1%阿托品)、24%(0.01%阿托品)停药一年后进展大于0.50D。第二阶段期间近视进展(至少1只眼≥-0.50D)的儿童重新开始0.01%阿托品治疗，再治疗24个月(第三阶段)，旨在比较不同浓度阿托品滴眼液控制近视进展5年的安全性和有效性。研究的主要终点是5年内等效球镜和眼轴长度的变化

以0.01%阿托品滴眼液为基础浓度的阶梯疗法，近视控制效果佳[2]

等效球镜度进展情况



- 第一阶段（0-6个月）：所有近视儿童均接受0.01%阿托品滴眼液治疗，146例患者完成随访；第二阶段（6-18个月）：基于6个月近视进展情况，建立个体化浓度使用策略。A组应答较好（近视进展<0.25D），继续使用0.01%阿托品滴眼液；B组应答一般（近视进展0.25D至0.375D），改用0.02%阿托品滴眼液；C组应答欠佳（近视进展>0.375D），改用0.04%阿托品滴眼液。观察近视控制效果

参考文献：
1.Chia A, et al. Ophthalmology. 2016 Feb;123(2):391-399.
2.魏士飞, 等.首都医科大学附属北京同仁医院.