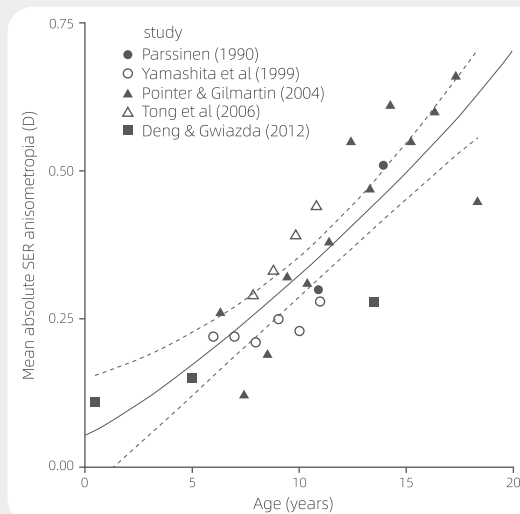
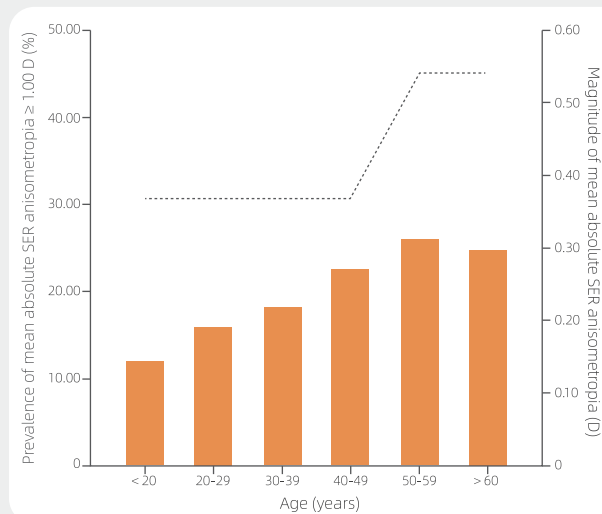


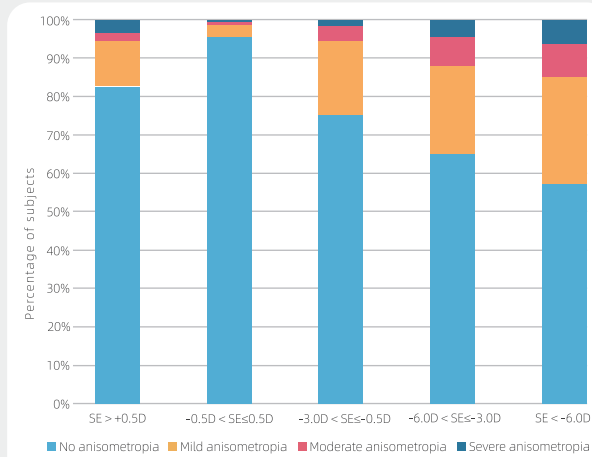
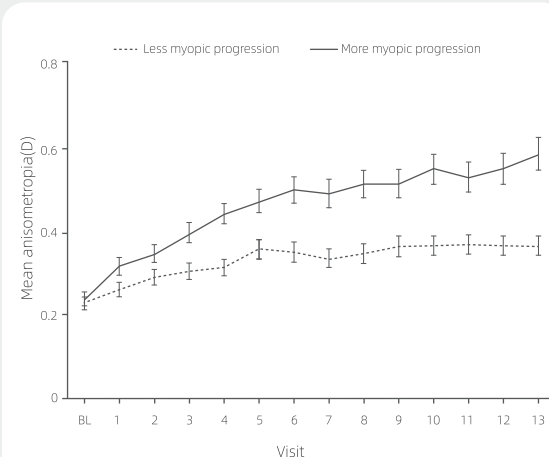
近视性屈光参差随近视发展而不断恶化

研究发现，近视性屈光参差的患病率和严重程度随年龄的增长而增加，并与近视的增加成正比^[9]。

屈光参差的纵向研究综合数据^[9]

近视患者终生的屈光参差患病率和程度^[9]

随着近视的加深, 屈光参差的比例也有所增加^[10]。与近视进展程度较低的儿童相比, 近视进展较快的儿童更倾向于展现出明显的屈光参差变化率^[11]。

不同屈光组屈光参差的比例^[10]

近视进展较多组与近视进展较少组的平均屈光参差变化量^[1]

产品参数

超主点®-β3

产品特点

等像等照度矫正

陡变离焦

EDOF光效

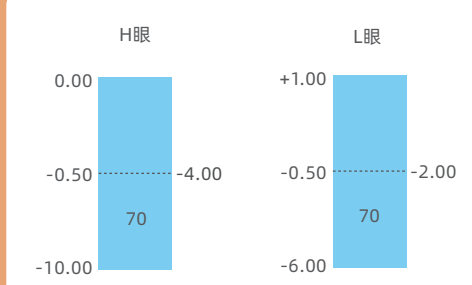
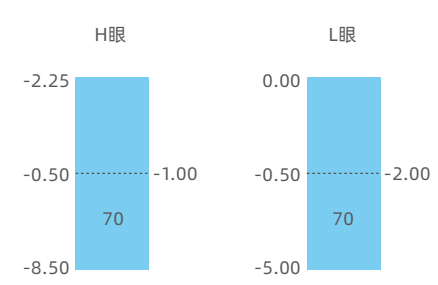
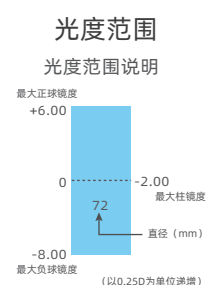
高紫光透过率（385nm紫光通过率大于55%）

适应人群

青少年近视性屈光参差（轻度）

屈光参差 $< 2.50\text{D}$ (等效球镜) 眼轴长度差 $< 1\text{mm}$

青少年近视性屈光参差（含弱视）

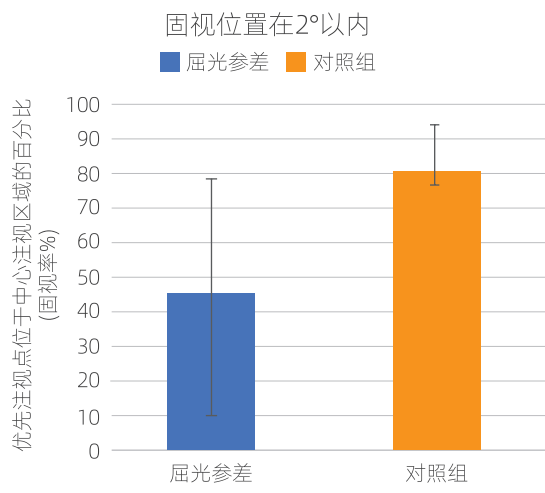
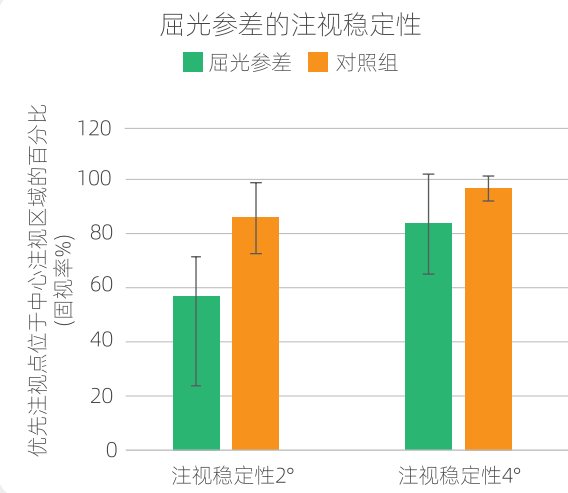


广州豪赋医学科技有限公司

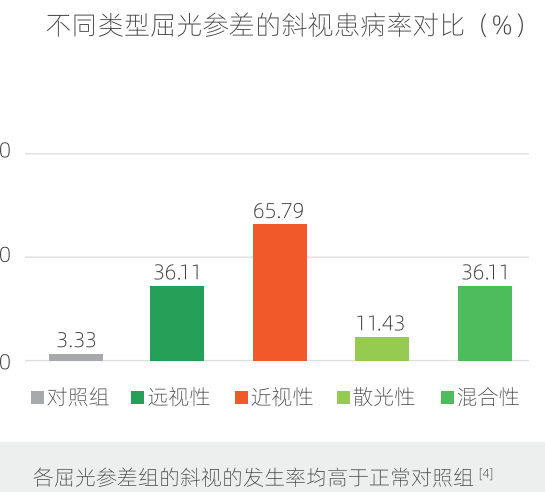
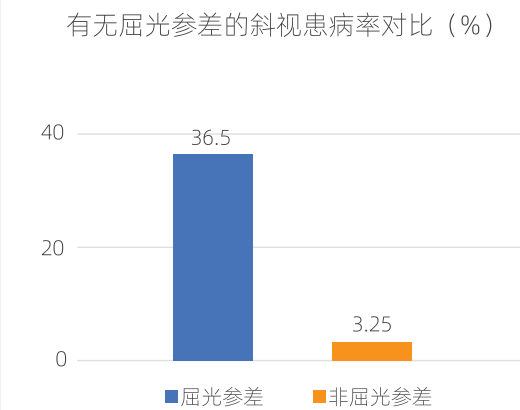
📍 广州市花都区新华街新华工业区瑞香路46号

等像矫正控近视、防斜视

- 研究发现，屈光参差容易导致注视不稳定，屈光参差性弱视的注视稳定性显著低于正常值^[1]。注视特征与患者的视觉质量息息相关，注视不稳定导致阅读困难^[2]，易引起视疲劳，从而促进近视进展。



- 研究发现，屈光参差与斜视发病率显著相关，屈光参差患者更易出现斜视^[3-4]。

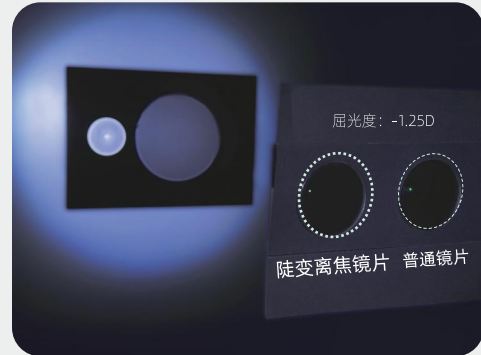
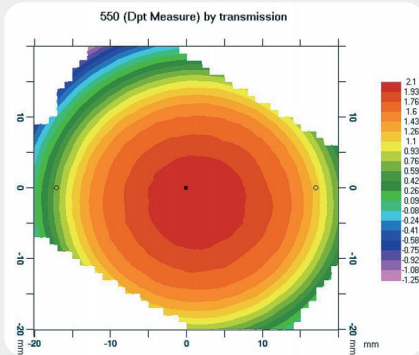


屈光参差患者的斜视比例明显高于非屈光参差的患者^[3]

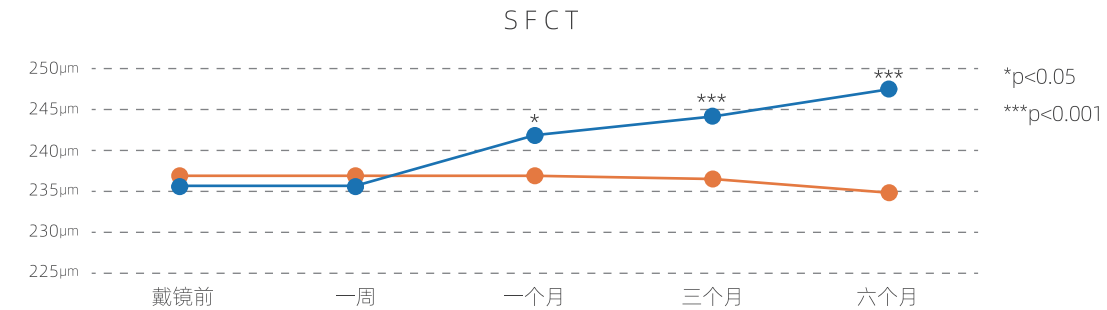
各屈光参差组的斜视的发生率均高于正常对照组^[4]

增加视网膜照度，增厚脉络膜厚度

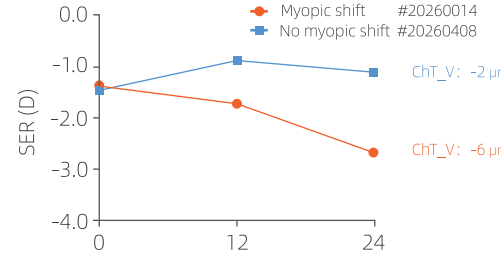
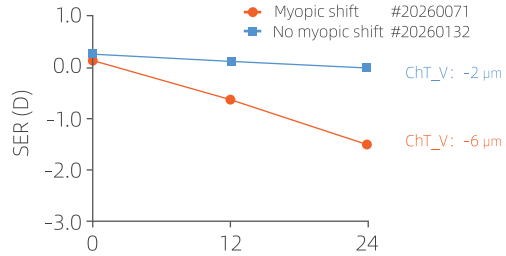
- 陡变离焦技术（Periphery Steep Defocus, PSD）成倍增加人眼光通量和视网膜照度，增厚脉络膜，控制近视发展。



- 研究显示，近视儿童佩戴陡变离焦设计镜片后，中央凹下脉络膜厚度（SFCT）显著增加（p<0.001）^[5]。



- 脉络膜厚度是近视发展的指标，发生近视增长的受试者在3月时脉络膜厚度的减少幅度大于没有近视增长的受试者^[6]。



减小屈光参差，改善双眼视

- 近视性屈光参差患者佩戴超主点®-β3眼镜时间 6个月及以上，戴镜后长眼轴眼屈光度、眼轴增长速度显著小于短眼轴眼，双眼屈光参差减小^[7]。

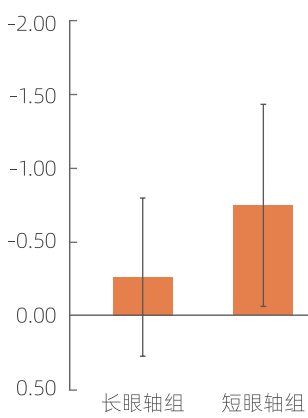
超主点®-β 戴镜后屈光度和眼轴长度平均年变化 (x±s)

组别	n	屈光度	眼轴长度
长眼轴组	22	-0.26 ± 0.54	0.12 ± 0.29
短眼轴组	22	-0.75 ± 0.69	0.39 ± 0.25
P值		0.010	< 0.001

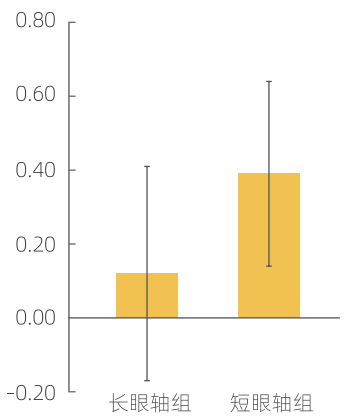
超主点®-β 戴镜前后眼间差异 (x±s)

	屈光参差	眼轴差
戴镜前	-3.28 ± 1.43	1.33 ± 0.61
戴镜后	-2.92 ± 1.34	1.11 ± 0.62
P值	0.018	0.003

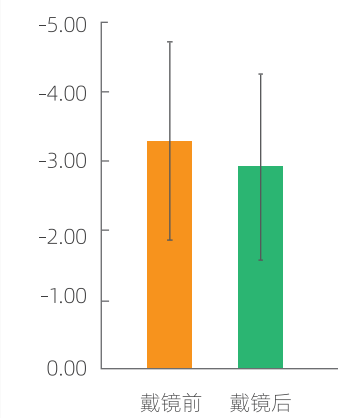
屈光度变化



眼轴长度变化



屈光参差



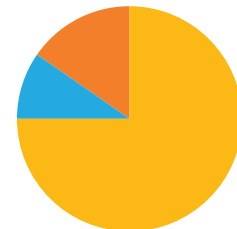
- 使用超主点镜片矫正后，75%的受试者不等像情况明显改善，双眼视功能提高^[8]。（屈光参差大于 2.50D，通过偏振片一致性视标法确定存在不等像）

使用超主点眼镜后的不等像变化情况

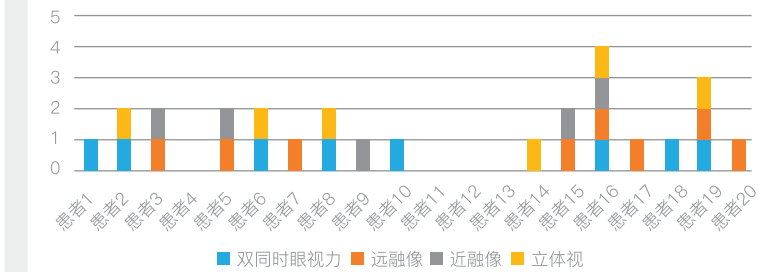
未改变：3

改变但未改善：2

改善：15



使用超主点眼镜后的视功能改善情况



[1] Koylu Mehmet Talay,Ozge Gokhan,Kucukciliglu Murat et al. Fixation Characteristics of Severe Amblyopia Subtypes: Which One is Worse?[] .Semin Ophthalmol, 2017, 32: 553-558.
[2] Altpeter Elke K,Blanke Bjorn R,Leo-Kottler Beate et al. Evaluation of fixation pattern and reading ability in patients with Leber hereditary optic neuropathy.[] J Neuroophthalmol, 2013, 33: 344-8.
[3] Rajavi Zhale,Behradfar Narges,Sharahi Dizabadi Marzieh et al. Visual and Ocular Characteristics of Anisometropic Children.[] J Ophthalmic Vis Res, 2024, 19: 196-204.
[4] Qiao S, Chen J, Zhang J, Sun C. Study on the impact of refractive anisometropia on strabismus, stereopsis, and amblyopia in children. Medicine (Baltimore). 2024;103(44):e40205. doi:10.1097/MD.0000000000004020

[5] 川北医学院附属医院. 基于像散设计的镜片对近视儿童视网膜脉络膜参数的影响研究.
[6] Wu H, Liu M, Wang Y, et al. Short-term choroidal changes as early indicators for future myopic shift in primary school children: results of a 2-year cohort study. Br J Ophthalmol. Published online September 3, 2024.

[7] 广东省人民医院. 超主点β 近视性屈光参差临床研究.
[8] 程宇,施伯彦,高嘉瑞,等.改良主点眼镜对双眼视功能的影响[] .中国眼镜科技杂志, 2022(8):106-110.DOI:10.3969/j.issn.1004-6615.2022.08.040.