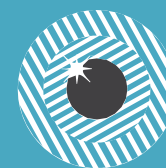


# 近視 ガイドライン



**BHVI**

# 近視ガイドラインについて

BHVIの近視管理ガイドラインは、近視の患者を管理する忙しい眼科専門家を支援するための使いやすく実用的なツールで、あなたの診療における近視管理に不可欠なものです。

エビデンスに基づく最新の知識を取り入れ、本ガイドラインは、患者にとって最適な治療方法を評価・確立できるよう設計されています。

段階的なアプローチには、次のものが含まれます:

- 初回相談
- 発症と進行のリスクの評価
- マネージメント戦略
- フォローアップ

あなたのスマートフォン、タブレット、デスクトップから近視管理ガイドラインに無料でアクセスするには、:

[bhvi.org/myopia-calculator-resources/myopia-resources/](https://bhvi.org/myopia-calculator-resources/myopia-resources/)

# 1

## 初回相談

- 既往歴(年齢、性別、家族歴、発症年齢、近視の進行、以前の近視進行抑制治療、近業作業、屋外活動時間、その他の眼、及び一般的な病歴を含む)
- 視力(未矯正、最高視力)
- 両眼視
- 前眼部検査\*
- 眼圧\*
- 調節麻痺下の他覚的/自覚的屈折
- 眼底検査\*
- オプション:眼軸長測定、角膜トポグラフィー\*



\* 続発性近視を除外する-  
例：円錐角膜、各種シンドローム

## リスクの評価

### 発症リスクの増加

- 遺伝的近視（片方または両方の親が近視）
- 近業作業（過度 – 視距離20cm未満で連続45分を超えるとリスクが高い）
- 人種（東アジア人）
- 屋外活動時間（1日2時間未満）
- 屈折異常（同年齢の標準値よりも近視、または近視の進行が $-0.75D$  超/年）

### 近視進行リスクの増加

- 年齢（9歳以下）
- 遺伝的近視（片方または両方の親が近視）
- 人種（東アジア人）
- 屈折異常（同年齢の標準よりも近視、または近視進行が $-0.75D$  超/年）

近視眼の進行リスクを推定するには、  
[bhvi.org/myopia-calculator](https://bhvi.org/myopia-calculator)



## マネージメント

### 近視以外

#### リスクの軽減

- 屋外活動時間を増やす(2時間以上)
- 近業作業時の頻繁な休憩(30分毎の休憩)
- 近視のリスクが高く、年齢標準の遠視の程度より近視の場合は、早期の近視管理を検討



### 近視\*

#### 近視進行抑制戦略の選択：検討事項

- |          |             |                    |
|----------|-------------|--------------------|
| • 患者の適合性 | • 患者/保護者の好み | • 戦略へのアクセス         |
| • 進行のリスク | • 戦略の有効性    | • 安全性、コンプライアンス、コスト |

#### 近視進行抑制

- |   |                               |
|---|-------------------------------|
| • コンタクトレンズ <ul style="list-style-type: none"> <li>- 多焦点CL</li> <li>- 焦点深度拡張型CL</li> </ul> | • 特殊二焦点眼鏡                     |
| • オルソケラトロジー   | • 周辺部焦点ぼけ眼鏡 HAL, DIMS, DOT 眼鏡 |
| • 累進多焦点眼鏡   | • アトロピン (低濃度)                 |
|   | • 組合せ (例: 濃度アトロピンとオルソケラトロジー)  |

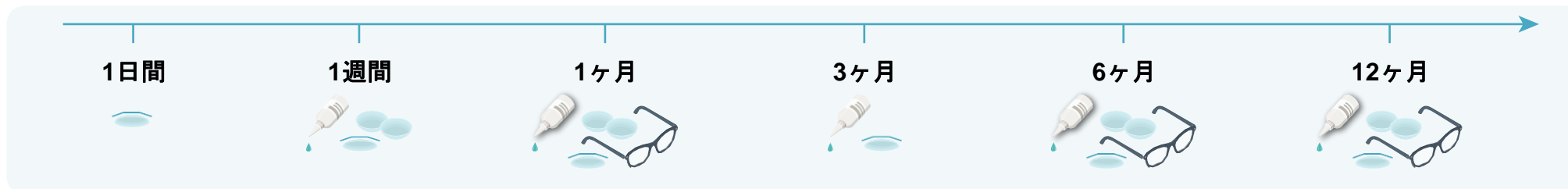
\* 調節麻痺下の屈折に基づいた完全矯正；近視進行抑制を優先すべき。BHVIのMyopia Calculator ([bhvi.org/myopia-calculator](http://bhvi.org/myopia-calculator))を用いて、近視進行抑制の利点を判断。

^ [Gifford et al \(2019\) IMI-Clinical Management Guidelines Report. Invest. Ophthalmol. Vis. Sci. 2019;60\(3\):M184-M203](#)

# 4



## フォローアップ\*



- ・ アトロピン(低濃度)



- ・ コンタクトレンズ
  - 多焦点CL
  - 焦点深度拡張型CL



- ・ オルソケラトロジー



- ・ 特殊二焦点眼鏡
- ・ 周辺部焦点ぼけメガネ HAL、DIMS、DOT 眼鏡

### PROCEDURES

- ・ 既往歴
- ・ 最高矯正視力
- ・ 追加矯正力
- ・ 前眼部検査 (眼瞼翻転含む)
- ・ 角膜トポグラフィ (オルソケラトロジーでの必要に応じて)
- ・ 瞳孔サイズ/光による瞳孔反応 (アトロピンでの必要に応じて)
- ・ 眼圧
- ・ 調節麻痺下の他覚的/自覚的屈折 (6ヶ月毎)
- ・ 眼底検査 (1年毎)
- ・ 可能なら眼軸長測定 (ベースライン時、及び6ヶ月毎)

1. 進行が遅くならない場合 → レンズの処方/フィティング確認 → コンプライアンスの確認 → 治療の度数/デザイン、または治療モードの変更を検討

2. 近視が少なくとも2年間安定していて、近視進行のリスクが最小限である年齢にある場合は、近視進行抑制治療を中止することを検討

\*特に、最初の1年間は、子供や進行の早い近視患者のために実施。更なるフォローアップスケジュールは、患者の近視の進行、治療方法、及び、その効果に基づいて調整。

# MYOPIA CALCULATOR

Myopia Calculatorは、さまざまな近視管理戦略が子供の近視の進行量に与える影響を示しています。無料で使用でき、患者や親とのコミュニケーションをサポートし、眼科医療の専門家が困難を感じる分野での治療コンプライアンスを向上させます。その主な機能は次のとおりです：

- データの視覚的表示
- 年齢、人種、屈折異常など、患者に合わせて調整
- 管理オプションの推奨
- 使いやすい

それは開業医にとってなくてはならないものです。

Myopia Calculatorにアクセスするには、：

[bhvi.org/myopia-calculator](https://bhvi.org/myopia-calculator)

# 近視ガイドライン

## コンテンツ:

Sankaridurg P<sup>1</sup>, Tilia D<sup>1</sup>, Morton M<sup>1</sup>, Weng R<sup>1</sup>, Jong M<sup>1</sup>, Zhu F<sup>2</sup>, Xiangui He<sup>2</sup>, Tahhan N<sup>1</sup>.

1. Brien Holden Vision Institute Limited; 2. Shanghai Eye Disease Prevention and Treatment Centre.

**免責事項:**これらのガイドラインは、一般的な性質の情報として扱われるべきであり、アドバイスを構成するものではありません。近視の管理に関する研究は継続的に発展しているため、Brien Holden Vision Institute Limitedは、これらのガイドラインの現在の情報が正しいこと、または将来適用されることを保証するものではありません。

Brien Holden Vision Institute Limitedは、本ガイドラインに含まれる、または参照される情報の正確性、完全性、適時性、有用性に関する保証または明示的または黙示的な表明も行いません。

Brien Holden Vision Institute Limitedは、個々のユーザーおよび/または医療専門家によるここに含まれる情報の使用について、いかなるリスクも負いません。



**BHVI**