

# 视力突然变好? 当心白内障找上您

记者 夏咸芳

白内障是一种非常常见的眼病,无论在我国还是全世界,都是人类失明的主要原因之一,以老年人最为甚。咸宁爱尔眼科医院眼科学硕士黄玉婵称,如果老年人视力突然变好或看东西重影,应警惕患上了白内障,及早到正规眼科医院进行眼科检查,确诊治疗。

## 白内障≠老花眼

黄玉婵称,如果把人眼比作照相机,晶状体就好比照相机的镜头,而相机的“底片”就是视网膜。白内障相当于照相机的“镜头”变浑浊了。老化、外伤、遗传、局部营养障碍等原因都能引起晶状体代谢紊乱,使晶状体蛋白质变性而发生混浊,导致白内障。

“有的人把老花眼和白内障混为一谈,其实是错误的。”黄玉婵介绍,老花眼是由于人年龄增长后,晶状体硬化、弹性减弱、睫状肌功能降低,人眼自身调节能力下降,大约在40-45岁开始,出现阅读等近距离工作困难;患者往往远视力正常,而近视力明显下降。白内障是一种眼部疾病,指晶状体变浑浊,通常看远、看近都不清楚,如同眼前蒙上了一层白纱。其严重性比老花眼大很多。

## 白内障病因

在黄玉婵看来,年龄、职业、性别、紫外线辐射,以及糖尿病、高血压和营养状况等,均是患白内障的危险因素。

“白内障会出现在不同的年龄段,原因有先天遗传性的、有外伤性的、还有疾病性的。具体表现为硬化脱水、外界温度过高、营养素代谢、内分泌紊乱、紫外线过高等”。黄玉婵表示,糖尿病、肥胖症和高血脂症的患者,其血糖、血脂代谢紊乱,均可引起晶状体营养障碍,使晶状体发生混浊,导致白内障发病率增高。”

“目前老年性患者已占白内障门诊人数的30%,一些年青的非先天遗传性白内障患者也开始出现。”黄玉婵说,近视与中青年白内障的关系很密切,一般近视在20岁左右就稳定了,如果到40岁左右,发现自己的眼镜度数突然加深,而且加深速度很快,甚至每年加深超过100度,很可能是白内障的表现,必须尽早就医。

## 白内障症状

黄玉婵指出,白内障患者最明显的症状是视力逐渐下降,部分患者可出现眩光、单眼复视或多视及屈光等改变。

在强光下,因瞳孔收缩进入眼睛的光线减少,反而比在光线暗的情况下,视物更不清楚。晶状体混浊的位置不同,出现的症状也不同,当混浊发展到整个晶状体时,会严重影响视力,甚至只能看见眼前手指或只有光感。同时,眼前有固定黑点、黑影,老年人可能自己觉得眼前有固定不动的蒙黑影,在阳光和灯光下黑影更为明显,这是晶状体早期局限性混浊的表现。



“老年性白内障早期还会产生老花眼“好转”的假象。老年人看书、看报,反而不用带老花镜,产生了视力逐渐恢复的感觉。实际上并不是视力的提高,而是晶状体的核硬化、屈光力增强,产生核性近视抵消了老花眼的部分远视。”黄玉婵提醒,出现上述症状,应及时到正规眼科医院就诊,进行眼科检查。对白内障做到早发现、早治疗,眼睛才可早日恢复明亮。

## 白内障的预防

黄玉婵称,要想正确的预防白内障的生成,首先,在日常生活中,注意保养眼睛,看书写字、看电视时间应适当控制。每隔1-2小时到户外活动让眼睛休息,不在暗处看书。如有远视、近视或散光等屈光不正现象,应到医院检查验光或到正规专业眼镜店,配戴合适的镜片,以避免发生眼疲劳症。

在饮食作息上,除每日三餐保证

足够的营养外,应多吃水果蔬菜等含维生素量多的食物,少吃油腻、过咸的食物,忌烟酒,避免暴饮暴食。同时,规律生活起居。防止强烈性紫外线的照射,经常用些对晶状体代谢有益的眼药或口服药物。对患有糖尿病或其它内分泌代谢性疾病的患者应及时治疗,及早控制。

## 治疗宜早不宜迟

“目前,世界上还没有任何一种能够治疗白内障的药物,手术是治疗白内障唯一有效的方法。”黄玉婵说,“一旦出现白内障的早期症状,应及时到医院就诊,如果诊断为白内障,越早做手术越好。”

黄玉婵指出,点眼药水可能延缓早期白内障发展,但对于已经形成的白内障,是不可能消除的。患者千万不要轻信街头医药小广告,从而延误白内障手术最佳治疗时期。

# 湖北省乳腺甲状腺学会来咸宁市第一人民医院开展乳腺、甲状腺知识科普巡讲暨义诊活动

## 专家简介

据最新数据统计,乳腺和甲状腺癌排在女性恶性肿瘤发病率前五名。乳腺癌和甲状腺癌是严重威胁女性健康的疾病,这两种疾病的发病年龄也逐渐呈年轻化趋势,因此对广大群众进行乳腺、甲状腺知识科普宣教和早期筛查尤为重要。为造福本地百姓,本着“早预防、早发现、早诊断、早治疗”的原则,由武汉大学中南医院甲乳外科相关专家组成的医疗团队,将于12月28日在咸宁市第一人民医院面向广大群众开展乳腺、甲状腺知识科普巡讲暨义诊活动。现将活动公告如下:

### 一、活动时间:

2019年12月28日(星期六) 8:40-11:00

### 二、活动地点:

咸宁市第一人民医院门诊楼二楼外科门诊

### 三、活动内容:

科普讲座、学术论坛、义诊

### 四、活动免费项目:

免费专家咨询、免费用药指导、免费乳腺及甲状腺B超检查(100个名额)



吴高松 同济医科大学/华中科技大学学士/硕士/博士;美国约翰霍普金斯大学博士后。武汉大学中南医院甲乳外科主任,主任医师/教授,博士研究生导师。美国甲状腺学会会员;亚太甲状腺外科学会委员;中国医促会循证医学分会乳腺甲状腺疾病学组组长;中国研究型医院学会甲状腺手术学组副组长;中国抗癌协会肿瘤微创治疗专业委员会甲状腺分会消融学组第一届委员会副组长;湖北省乳腺甲状腺学会会长兼理事长。卫生部(卫健委)规划国家重点视听教材《甲状腺全切除术的技术改进及规范》主编。4项国家发明专利第一发明人。

医疗特长:在国际甲状腺乳腺外科领域,实现了一系列关键技术突破与核心理论构建。在国际上提出“乳腺癌腋窝功能保护”理念,创立“乳腺癌腋窝淋巴结功能分区清扫”范式。发表五种冠名“吴高松”的甲状腺术式作为国际模版。



周瑞 武汉大学中南医院甲乳外科主治医师,工作十余年,对乳腺、甲状腺等恶性肿瘤的诊疗有着丰富的临床经验。尤其对早期乳腺癌行保留乳房治疗取得良好的疗效和经验。擅长乳腺癌的早期诊断(乳腺钼靶)、早期乳腺癌保乳治疗、麦默通微创诊治乳腺疾病等技术,发表中华及核心期刊以上论文十余篇。

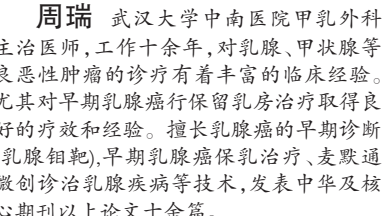


何玉琨 武汉大学中南医院甲状腺乳腺外科医师,医学博士,毕业于武汉大学第二临床学院,熟练掌握甲状腺、乳腺疾病的手术和化疗的综合治疗。

魏刚 武汉大学中南医院甲状腺乳腺外科副主任医师,硕士研究生导师。中华医学会外科学会会员以及甲状腺外科分会会员,中国研究型医院甲状腺学会委员,中国医促会肿瘤整形外科学分会委员,湖北抗癌协会委员,湖北省妇幼保健协会乳腺专业委员会常务兼秘书,从事普外科临床及科研15年,先后师从我国著名外科专家张应天教授、中国科学院院士陈孝平教授,主要从事甲状腺和乳腺的各种良、恶性疾病的临床诊疗和科研工作,以第一作者在国家级和省级期刊发表论文15篇,其中SCI 4篇,参与部级、省市级科研课题3项,主编专著2部,《乳腺炎性疾病临床诊疗精要》和《实用乳腺癌保乳治疗》,参与编写专著2部。

侯晋轩 医学博士,美国UNMC访问学者,武汉大学中南医院甲状腺乳腺外科副主任医师,院团委兼职副书记。担任湖北省乳腺甲状腺学会秘书长,湖北省抗癌协会乳腺癌专业委员会青年委员会副主任委员,武汉大学中南医院第三届青年知识分子联合会会长;主持国家自然科学基金

金青年项目,入选武汉大学中南医院优秀青年人才计划、武汉市医学骨干人才工程。



李金朋 武汉大学中南医院甲状腺乳腺外科医师,医学博士,毕业于日本金泽医科大学普外科,以第一作者发表sci 五篇,总影响因子24分。熟练掌握甲状腺、乳腺疾病的手术和化疗的综合治疗。

