

世界青光眼日,谨防“视力小偷”

共识保视野 指南护光明

咸宁日报全媒体记者 江世栋 通讯员 刘金艳 徐铭恽



3月6日是世界青光眼日,今年3月12日至18日是第十六个世界青光眼周,主题是“关注青光眼:共识保视野,指南护光明”。

青光眼的症状是什么?如何预防治疗?咸宁市中心医院眼科副主任曹瑾提醒,日常生活中出现眼胀痛疼、视力下降、看东西出现彩虹一样的光等情况,应尽快前往医院检查。

青光眼是全球首位不可逆致盲眼病

青光眼是全球首位不可逆致盲眼病,也被称为“视力小偷”。我国约有2100万青光眼患者,致盲人数达567万。40岁以上人群青光眼患病率为2.3%,致盲率约30%。

青光眼是一种以特征性的视神经萎缩和视野缺损为共同特征的疾病,病理性眼压升高是主要危险因素。青光眼主要分为原发性青光眼、继发性青光眼、先天性青光眼三大类。其中,原发性青光眼是成年人中最常见的类型,也是最难被发现的一种青光眼。原发性青光眼分为闭角型和开角型两种,除急性闭角型青光眼会出现头疼、眼胀、视野模糊、恶心呕吐等症状外,大部分原发性青光眼的发生发展都是无声无息的。

“青光眼是主要致盲眼病之一,有一定遗传倾向。”曹瑾说,在患者的直系亲属中,10%至15%的个体可能发生青光眼。我市60岁以上女性患者多见,每年要接诊200例左右。

引发青光眼的原因很多,如遗传因素,有青光眼家族史;眼部结构异常,前房浅、眼轴短、晶体厚、角膜直径短,导致前房角狭窄,房水排出障碍,眼压升高而形成青光眼。随着年龄的增长,眼部结构退化,也可导致青光眼的发生。此外,高度近视、过度用眼、长期在黑暗的条件下看手机,或者长期低头用眼、趴着睡觉等不良姿势也可引发青光眼。

根据眼压升高时房角的状态,通常情况下青光眼可以分为闭角型青光眼和开角型青光眼。

开角型青光眼患者多数年龄在60岁以上,有10%至20%存在遗传因素,一般没有大发作的表现,偶有眼睛酸胀,其危害反而更大。很多患者因为没有明显症状,发现时往往已到了晚期,视功能已严重受损缺失,形成管状视野,此时已不可逆。

闭角型青光眼又分为急性和慢性两种类型。急性闭角型青光眼,即一般说的“青

光眼急性发作”,由情绪波动、黑暗环境、点散瞳的眼药水等因素诱发,患者同时在短眼轴、浅前房、窄房角的局部解剖异常,诱因引起房角突然狭窄或关闭,导致房水不能及时排出,从而引起眼压急速升高,伴有突然剧烈的眼痛、视物模糊、患侧鼻根酸胀、眼眶胀痛、头痛等。这种情况多发于老年人,60岁以上占90%,女性发病率较高。

慢性闭角型青光眼的表现为:眼压慢慢升高,最终形成高眼压,症状不是太明显,往往没有疼痛,但会有视力的下降,偶尔会出现看灯光如看彩虹一样的虹视症状;经常感觉眼睛疲劳不适、酸胀,休息之后有所缓解,还可出现远视眼或老花眼突然加深,以及眼红、胀痛等症状。

如何预防青光眼?

“青光眼的症状比较隐蔽,导致的眼盲不可逆,也不能根治,很多患者因为初期并没有什么感觉而错过最佳治疗时期。”曹瑾建议,高度近视的人最好每半年做一次眼科检查;有家族史的人每年做一次眼科检查,这种常规的体检可以帮助筛查出大部分青光眼患者,做到早发现、早治疗;普通人40岁前可以每两年进行一次眼科检查,40岁以后最好每年检查一次。

同时,保持心情舒畅,避免情绪过度波动。青光眼最主要的诱因就是长期的不良情绪状态,如脾气暴躁、抑郁、忧虑、惊恐等。

饮食要清淡,起居要有规律,劳逸结合,保证睡眠质量,适度体育锻炼。

注意用眼卫生,用眼时光线必须充足柔和,并且不要在暗室内玩手机、看电视,不要过度用眼。

青光眼如何治疗?

青光眼的治疗原则是降低患者眼内压,避免视神经进一步损伤,维持原有的视功能,主要治疗方式有滴眼药水、口服药物、激光治疗、手术等。

曹瑾提醒,日常生活中应注意防止眼压异常升高,如避免短时间内大量饮水,注意少量多次,一次饮水不要超过200毫升;不要进行举杠铃等增加胸腔、腹腔压力的运动,避免长时间吹奏乐器等;保持心情舒畅、避免情绪过度波动;规律饮食、劳逸结合,保证充足的睡眠时间;注意用眼卫生和良好的用眼环境,在光线充足的环境下看手机、看书等。

记者了解到,咸宁市中心医院眼科是

研、保健、防盲、公益等综合功能的三级甲等非营利性公立医学事业单位,是湖北省眼科医学临床中心分中心、咸宁市低视力康复中心、咸宁市中小學生近视防控中心、咸宁市重点学科、咸宁市防盲办、咸宁市眼科医疗治疗控制中心。拥有设备先进、国内首屈一指的净化层流手术室的视光诊疗中心、条件优良的眼科门诊及温馨舒适的住院病房。眼科门诊开展常规眼科疾病诊疗、医学验光、角膜塑形镜及眼镜装配工作。

该院拥有强有力的医疗队伍,其中博士1人,硕士6人,高级职称3人,中级职称5人,形成了一支临床经验丰富、手术技巧娴熟、老中青梯队结构的医师队伍。主持并承担3项国家级课题、5项省级课题、8项市级课题,近10年来在国内权威杂志上发表论文130余篇。眼科专业齐全,医疗技术精湛,设有白内障、视光、青光眼、眼底病(玻璃体、视网膜)、斜视及小儿眼科、眼表与角膜病、眼整形、眼外伤等八大专科,以及医学验光配镜部、眼科专业医技检查部等。近几年,在全市率先开展的玻璃体视网膜手术、微切口白内障超声乳化术、小梁切除术,以及角膜移植、羊膜移植、斜视矫正术等先进技术和眼部影像学诊断,均达到国内先进水平。

赤壁市人民医院传递生命接力棒

成功抢救一心跳骤停50分钟的女子

咸宁日报全媒体记者 王恬 通讯员 陈影

3月13日,家住赤壁市新区43岁的谢女士逃离了死亡的威胁,逐步进入康复期,她感慨:“如果不是赤壁市人民医院医护人员的绝不放弃,我恐怕已经不在这世上了。”

2月20日晚上8点半,谢女士因“突发意识模糊半小时”到赤壁市人民医院内分泌科就诊。在护士站办完入院手续,送往病房的途中,谢女士突然发生呼吸心跳骤停。

医护人员立即为其进行心肺复苏,间断电击除颤4次、气管插管、球囊辅助呼吸,间断应用呼吸兴奋剂等抢救治疗。

10分钟、20分钟、30分钟过去了,显示屏上心跳仍无任何变化,血氧饱和度始终没有数值,渐渐地,谢女士上半身已变青紫,足后跟也变淤青了。

心跳骤停常规抢救时限是30分钟,如未能恢复自主呼吸心跳就可以停止抢救,现场目睹抢救全程的家属几乎没了信心。

这时,火速起来的内分泌肾内科主任罗

锐坚定地说:“绝不放弃!我们还要再救救!”

医生的责任让所有医护人员都没有放弃抢救,心肺复苏的动作一刻也没有停止,大家轮番跪在诊疗床上,重复着救命的胸外按压动作,体力稍稍恢复一些又接过救命的“生死棒”。

经过漫长的50多分钟,一句“有心跳了!”让现场所有人喜出望外,大家紧盯谢女士,看见她面色稍转红润,胸膛也有了微弱的起伏。在心脏停跳50分钟后,谢女士终于恢复了自主心跳呼吸和意识,成功获救。

医学知识中,脑部缺氧4至6分钟会造成不可逆损伤。谢女士近50分钟无自主心跳和呼吸,成功复跳后意识还能恢复,得益于赤壁市人民医院医务人员有效、不间断的心肺复苏与急救。

恢复心跳后的谢女士,转入ICU继续救治。考虑其体克、无尿、心肺复苏后的状态,ICU医护人员给予气管插管、CRRT(连

续性肾脏替代疗法)、维持内环境等对症支持治疗,医护人员评估谢女士为持续性昏迷状态,于2月27日对其进行气管切开手术。

2月28日,谢女士有了浅显的意识,有了睁眼的表现;3月3日,经过继续积极治疗,医务人员拔除了谢女士的气管插管,谢女士呼吸平稳,逐步能自主进食、自主活动,转回内分泌肾内科普通病房继续康复治疗。

事后,内分泌肾内科罗锐主任说:“谢女士43岁,上有老,下有小,正是家庭的顶梁柱,如果她没了,一个家就垮了。只要有一线希望,我们就决不放弃!”

50多分钟,医护人员和生命奔跑、和死亡竞争,持续紧张的急救和高强度的心肺复苏操作,大家承受着巨大的压力、高强度的体力与脑力付出,但从死神手里抢回一条鲜活的生命,再大的付出,再大的辛苦,他们也觉得值得。

近年来,赤壁市人民医院一直开展医

务人员应对突发医学事件的处理能力和心肺复苏技术操作的培训和演练,常规进行急诊急救演练,保证每位医护人员都具备抢救能力。

赤壁市人民医院党委书记祝敬华说,此次救治成功,正是医院平日实战演练成效的有力验证,这次突发抢救从接诊、抢救、科室衔接、多部门协调合作等一系列的操作都如教科书般规范。

抢救过程中,大家不分科室部门不分岗位职务,上下协力,有条不紊地传递“生死接力棒”,成功抢救心脏停跳近50分钟的突发疾病患者,创造了医学急救的一个奇迹。



为什么要散瞳? 散瞳会不会影响孩子的眼睛健康?

儿童、青少年近视人群一般第一次在医疗机构检查眼睛,都会要求散瞳验光,无论是快散还是慢散,散瞳后孩子的眼睛都会感到不舒服。为此不少家长担心,散瞳会不会对孩子的眼睛有影响?那么,究竟什么是散瞳验光?散瞳对孩子是否有必要?下面就给各位家长详细解答。

一、什么是散瞳验光?

散瞳验光是在应用阿托品或托平卡胺等药物使眼睛的睫状肌完全麻痹,使之失去调节作用的情况下进行的验光。

二、为什么要验光?

这主要是因为青少年眼睛的调节力较强,验光时如果不扩大瞳孔,放松睫状肌,那么睫状肌的调节作用会使眼睛晶状体变凸,屈光力增强,不能把调节性近视及所谓假性近视的成分除去,从而影响结

果的准确性。所以,青少年近视患者尤其是第一次验光的孩子,进行散瞳验光很有必要。

三、哪些人需要散瞳验光?

- 12岁以下的小孩。因其调节作用很强,验光如果不散瞳,误差会很大。
- 12-40岁的近视、远视或散光患者,原则上第一次验光都要散瞳,第二次验光,如果度数改变不大,可根据原来的度数进行小瞳验光后加減。
- 眼底和屈光间质检查均为正常,而视力较差,需要用散瞳验光的手段来排除有无屈光不正者。
- 比较复杂的屈光不正,如高度近视、高度远视或高度散光,远视或远视合并散光。
- 青少年视力不稳定,视力一会儿好

一会儿差,怀疑为假性近视者。

四、以下这些人不能做散瞳验光:

- 青光眼病人,禁忌散瞳验光,否则会诱发青光眼急性发作。
- 怀疑有青光眼的病人,检查发现前房浅、眼压偏高或者在正常值的高限者,也要十分慎重。
- 40岁以上的病人,由于调节力减弱,一般不再需要散瞳验光。

五、散瞳的影响,会不会对眼睛有伤害?

散瞳对儿童来说,主要是时间上的影响,一般快散很迅速(1天左右),这种方法适合一般的儿童,它不会影响孩子的正常学习,只要抽出两天的时间即可;而慢散需要的时间要长一些(21天左右),但效果也要好一些。它是经“阿托品”点后采

取“检影法”确定的最后度数。这种方法比较适合年龄偏小的儿童和患有远视及弱视的孩子。

儿童散瞳后会感到畏光、视近物不清等症状,这主要是瞳孔放大造成的现象不需要担心,这些症状是正常的,经过一段时间的休息等瞳孔恢复正常就好了。

最后提示大家:散瞳是一种医疗行为,要在专业医疗机构才可进行。

(咸宁市教育局 咸宁市青少年视力低下防控中心供稿 视力健康咨询热线:0715-8015547)

视力健康教育

生活顾问

路边的野菜不要随便采

本报讯 记者江世栋报道:阳春三月,各种时令野菜陆续请上了市民的餐桌。吃腻了大鱼大肉的人们,吃点原生态的野菜解解油腻,也是极好的。但是野菜虽好,吃不对会出事。

野菜不是天然药材。早些年,野菜是缺衣少吃的代名词。而近几年它们却大翻身,成为了健康的代名词,特别是一些有苦味的野菜,甚至被宣传为天然的药材。实际上,野菜涩、苦的口感通常来自纤维、草酸,以及一些生物碱等。

这些物质给野菜带来了独特的风味,但也会影响一些营养素的吸收,甚至具有轻微的毒性。野菜千百年来都只是野菜,而没有升级为普通蔬菜或药材,说明它们并不完美,也没有什么神奇药效。喜欢的大可趁着应季尝尝鲜,不喜欢的也无需勉强自己。

路边的野菜不要随便采。其实,“天然”的野菜并没有想象中那么安全。一方面,许多有毒植物与可食用野菜的外表非常相近,采摘时分辨不清极可能导致误食中毒。另一方面,很多野菜生长条件不佳,汽车的尾气,臭水沟的水,果园刚打的农药轮番上阵,这样的野菜,实在不能称得上“无污染”。

吃野菜以安全第一为原则。不采摘或购买不认识、不熟悉的野菜。采摘地点要有选择,避开脏乱差。比如有废水排放的河边、工厂边、采矿的地方、垃圾场周边的野菜不要采摘。购买场所也要正规,尽量选择大型农贸市场或超市购买。

选择新鲜的野菜,放太久的野菜尽量不要吃。另外,要把握吃野菜的黄金时期,如香椿尽量在四月中旬前吃、芥菜在未开花前吃等。

野菜只是尝尝鲜,千万勿贪嘴。有些野菜,如苋菜、荠菜、灰菜、香椿等,因为这些野菜中含有一种成分——呋喃香豆素,在接触到紫外线(或太阳光)的照射时,会发生光敏反应,有些人食用后容易引起日光性皮炎,严重者会导致皮肤被晒伤。

电脑族必备的茶汤

本报讯 记者江世栋报道:现在的上班族基本人手一台电脑,久盯电脑屏幕,在提高工作效率的同时,或多或少会给身体带来一些不适。下面推荐电脑族必备的茶汤,以缓解腰酸背痛、眼睛酸涩等症状。

药茶。并非仅指单一的茶叶,它包括茶叶药用,药茶代茶等内容。药和茶原为一类,其功能优势可以互补。

杜仲雄花茶。杜仲具有补血与强壮筋骨的作用,对于缓解久坐导致的腰酸背痛很有帮助,男女都可以喝。

绿豆薏仁汤。绿豆可以清热解毒、利尿消肿,薏仁则可以健脾止泻,轻身益气,对于经常需要熬夜的工作者或是心烦气躁、口干舌燥、便秘、长青春痘时,除了多吃蔬菜水果与补充水分外,把绿豆薏仁汤当点心食用,对于消暑除烦很有帮助。

绿茶。绿茶是近几年来最为人们津津乐道的养身饮品,因为其中含强效的抗氧化剂儿茶酚以及维生素C,不但可以清除体内的自由基,还能使副肾皮质分泌出对抗紧张压力的荷尔蒙。当然,绿茶中所含的少量咖啡因也可以刺激中枢神经,提振精神,最好在白天饮用,以免影响睡眠。

枸杞茶。枸杞子含有丰富的维生素C、钙、铁,具有补肝、益肾、明目的作用,因为本身就具有甜味,不管是泡茶或是像葡萄干一样当零食来吃,对电脑族的眼睛酸涩、疲劳、视力加深等问题都有很大的帮助。

帮孩子改掉吮指习惯

本报讯 记者江世栋报道:多数小孩都会有吮指的怪癖,纠正这种坏习惯,除了需要家长给予耐心的指导和帮助外,还可适当地给孩子补点锌。

第一步教育引导:父母多关心孩子,减少孩子无聊、寂寞的时候,温和地引导他们理解吮手指的坏处,并鼓励他们坚持改正。如果孩子仍然不听,让医生告诉他吮手指的危害会更管用。

第二步转移注意力:多让孩子进行动手游戏,让他双手都不得闲,或者用玩具吸引他,还可以多带孩子出去游玩,让他逐渐忘记吮手指的坏习惯。对于小婴儿,还可以做个小布手套,直接防止他吮手指。

第三步适当补锌:一两岁的小孩吮手指、乱咬东西、磨牙,很有可能是缺锌的表现,缺锌最典型的特点是异食癖。小孩食欲不好,却喜欢吮手指,吃不正常的东西如纸片等,可让孩子适量吃些海鲜产品来补锌。

婴儿患病的四大征兆

本报讯 记者江世栋报道:婴儿虽然不会说话,但在患病前,常有一些征兆,父母应加以注意,以免耽误。

情绪改变:健康宝宝精神饱满,两眼有神,不哭不闹。若出现烦躁不安、面色发红、口唇干燥的情况,大多是要发烧了;若目光呆滞、两手握拳,是惊厥的先兆;若两腿屈曲或阵发性哭闹、翻滚,是腹痛的表现;若嗜睡、呕吐、脖子发硬,则有可能发生大脑的病变。

饮食改变:食欲不振、精神不佳,可能是发烧;不断打嗝,且气味酸臭,表明宝宝消化不良;宝宝拒食或食后即哭、口水多,可能是有了口腔疾病。

睡眠改变:如睡前烦躁不安,醒后脸发红,呼吸急促,常是发烧的反应;睡后大汗淋漓,可能患了佝偻病;睡后不断做咀嚼动作或磨牙,则要提防蛔虫病。

呼吸改变:呼吸变粗变快,脸色发红,可能是发烧;张口呼吸说明鼻子不通气;呼吸急促,鼻翼扇动,口唇发红,应该检查是否得了肺炎。