

2021年6月6日第二十六个全国爱眼日

加强全民爱眼意识 提高民族健康素质

市眼科医院带你了解爱眼护眼知识

白内障手术解析

陈拥军

在生活中,我们可能经常会听到这样的对话,“得了白内障,去药店买点眼药水一滴吧。”“白内障要等到长熟了才能做手术。”可是这些都是正确的吗?今天,眼科医生来为大家谈一谈有关白内障的那些事。

白内障是我国最主要的致盲性眼病。人眼中有一个结构叫做晶状体,正常情况下它是透明的,光线通过它及其他一些屈光间质到达视网膜,人眼才能看清外界物体。当晶状体由于各种原因发生混浊,使光线不能正常的到达视网膜,就会使人看不清东西,这种情况就叫白内障。

白内障的主要症状是无痛性的进行性视力减退。由开始的视物模糊,逐渐发展为视物不见。还可以表现为近视度数加深,需要频繁更换眼镜,单眼视物重影、眼前固定黑影遮挡,视物发灰发暗、畏光等症状。经常为双眼发病,但双眼发病时间和程度可有不同。上述症状也可以发生在眼部其他疾病中,所以有症状者建议到眼科医院请专科医生明确诊断。

一些白内障患者惧怕做白内障手术,听说某种眼药水可以治疗白内障,于是就把治愈的希望寄托在滴眼药水上,这种方法可行吗?我们需要知道,目前治疗白内障的唯一有效的方法是手术治疗,药物治疗仅仅可以在白内障的早期尝试使用,但其疗效并不明确,而且长期使用有可能会延误病情。

那么患了白内障,什么时候手术比较适合呢?民间曾流传一种说法,白内障要等到完全成熟,看不见了才



副院长、白内障学科带头人、主任医师霍永军为白内障患者检查

能手术,这是一种错误的观点。随着医学科学的发展,视力减退已不是白内障手术的唯一指征,一般来说,只要白内障影响到正常的生活和工作,就可以考虑手术治疗。有些患者虽然视力较好,但是伴有明显的畏光、眩光等不适,也应该尽早手术,以改善生活质量。如果等到白内障发展到成熟或过熟期,可能会因此引起继发性青光眼或葡萄膜炎等并发症,增加手术难度,影响视力预后,并因此发生一些不可逆转的眼部损害。

目前白内障的主流手术方式是白内障超声乳化摘除联合人工晶状体植入术,手术过程中将混浊的晶状体进行超声乳化粉碎并吸出,然后再植入一枚透明的人工晶状体。有条件的患者还可以考虑使用飞秒激光辅助的手术,进一步提高手术的精准度。现代白内障手术虽然属于微创手术,手术切口小、时间短、恢复快,但其

实白内障手术并不是一个小手术。白内障手术在手术分级管理中属于三级手术,还有些复杂的白内障手术属于四级手术,是级别较高的几类眼科手术之一。眼球是全身最精密、最脆弱的器官之一,白内障手术是一个十分精细的手术,技术性强、科技含量高,对手术设备、手术医师都有很高的要求。因此选择正规医院和专科医生实施手术非常重要。

还有些人对白内障手术存在这样一种误解,认为年龄大了,或者合并一些高血压、糖尿病等全身疾病,手术会影响他们的全身情况,因此不愿进行手术治疗。这种观念可能会加重患者的心理负担,并延误白内障的治疗。其实,现代的白内障手术时间一般不超过10分钟,对全身脏器的影响非常有限,在全身疾病控制良好的情况下,一般不必有这个担心。而且这些患者容易合并有眼底疾病,如果白内障拖延不治,可能会延误眼

底疾病的诊断与治疗。

白内障手术需要植入人工晶状体,那么人工晶状体起到什么作用,可以使用多久,又如何选择呢?人眼的晶状体相当于照相机的镜头,白内障相当于照相机的镜头发生了混浊。当手术摘除了晶状体后,就像照相机没有了镜头,无法看清物体,因此需要一个人工镜头来替代它,这就是人工晶状体。手术如果不植入人工晶状体,术后人眼通常呈高度远视状态,裸眼视力极差。人工晶状体有着良好的生物相容性,在眼内已经证实是安全的,通常情况下可以长期使用,无需更换。在个别情况下,如人工晶状体位置出现异常等,可能需要考虑更换。目前,人工晶状体的种类很多,价格和功能相差很大,正确的选择人工晶状体的原则是要根据自己的眼部具体条件和生活方式进行个性化选择。比如,如果白内障合并角膜散光,可能需要植入散光矫正型的人工晶状体。又比如,一般情况下,白内障术后植入普通单焦点人工晶状体,术后只能提高远视力,看近时还需佩戴一副阅读镜(老花镜),如果患者有阅读需要,又不愿佩戴阅读镜,就可以选择多焦点型人工晶状体,多焦点型人工晶状体提供两个或两个以上的焦点,可以使多数患者术后同时满足看远和看近的需求,从而达到术后脱镜的目的。

眼睛是感知世界的窗口,白内障则是蒙在这扇窗户上的一块布,希望通过这篇文章,能让大家对白内障有一个正确的认识,从而使更多的白内障患者能够得到正确的治疗,重新拥抱清晰的世界。(作者为白内障学科副主任、副主任医师)

尽早关注孩子视力 谨防弱视



斜视与小兒眼病学科副主任申蕾为幼儿园小朋友讲解正确的用眼姿势

申蕾

近年,不到2岁就戴眼镜的儿童数量在不断增长。随着医疗条件的逐渐改善,广大家长对孩子视力的逐渐重视,我国各地也分别对儿童进行了广泛的弱视普查,结果发现儿童弱视的比例占儿童总数的3%左右,这是一个惊人的数字。

家长对近视往往比较重视,但是科学地说,斜视和弱视相比起近视来说才是真正的眼科疾病,尤其是弱视,只要在5岁以前抓紧治疗,完全有希望治愈,12岁以后治疗则很困难,一些家长甚至往往把弱视认为近视,以致耽误治疗时机,最后追悔莫及,应该引起注意。

弱视是无任何眼科疾病的一种低视力,其基本成因是由于单眼不能被正常使用或被抑制的缘故。最常见的是斜视性弱视,其次为屈光性弱视、屈光参差性弱视以及单纯性弱视、形觉剥夺性弱视等。弱视如不及早矫治,视力和两眼同时视及立体视觉功能则无法恢复和建立,因此弱视的早期发现对弱视的治愈起着关键作用。如在孩子2岁以前就发现这种缺陷,或许只需通过配戴眼镜和训练,视力就可能得到提高或达到正常。随着年龄增加,这种矫正就会变得困难和不易,7岁以后要恢复视力则更加困难。这说明,及早发现孩子视力不正常是多么的重要。

怎样才能及早发现孩子的视力

好不好呢?父母对孩子的一些症状要引起注意。例如婴儿斜视,婴儿在出生的头两个月里,患有斜视症状尚可观察,三个月后,如斜视程度加重,就要引起警惕。在孩子7月~12月时,要注意孩子在爬动和玩玩具时的行为举止,如果孩子比同龄小孩的行动缓慢,准确度低,显得有些“笨手笨脚”,父母就应该意识到孩子是否存在视力问题。孩子在4岁~7岁时,父母要注意观察孩子是否存在以下现象:在写字、看书时鼻子是否贴近桌面?是否偏头看东西?是否靠电视太近?是否揉眼睛?是否眯着眼睛看远处?是否经常喊头痛、眼睛难受?上述现象只要看到1次~2次,父母就应该带孩子到医院进行检查。

为了早期发现孩子视力较差的那只眼睛,对半岁以上的孩子可做一个简单的实验。找一个干净的薄带蒙上孩子的一只眼睛,5分钟后到10分钟(不可时间过长或整天)后再蒙上另一只眼,如果孩子执拗地用手去拉扯掉带子,说明这只眼是好眼;相反,孩子如果对蒙上眼的带子无所谓,就意味着这只眼视力不好。这种试验要反复进行多次才能肯定。对大一点的儿童,父母应采取循循善诱的方法,耐心地教会他们认识视力表,并在家中经常用视力表给孩子检查视力(注意每次只查一只眼,另一只眼遮严,不能偷看),这样做,能使父母早期知道孩子的视力情况,便于家长及时到医院治疗。

普及眼健康科学知识

郭继援

2021年6月6日是第二十六个全国爱眼日,通过历年全国爱眼日宣传教育活动,极大地普及了全民眼健康科学知识,提高了人民群众爱眼、护眼意识,推动了我国防盲治盲和眼健康工作的发展。

今年全国爱眼日的主题为“关注普遍的眼健康”。作为国民健康的重要组成部分,眼健康的战略地位不言而喻。目前,我国近视患者呈现高发、低龄化趋势,青少年近视的患病率高达70%~90%,近视已经成为我国的“国病”,严重威胁青少年和儿童的身心健康。

今天,我们通过篇文章向大家传递科学的眼科普及知识,进一步呼吁全社会提高爱眼意识。

一、为什么会近视

一般宝宝生下来都是远视眼,为了确保到成年视力正常,小宝宝都会具备一定量的远视储备。随着宝宝的生长发育,远视储备会慢慢被消耗。当远视储备用尽时,近视就过早发生了。临床上我们会根据宝宝远视储备的大小,来预测孩子是否会过早出现近视,以采取科学有效的干预措施。

二、如何保护好孩子视力

1.“20、20、20”原则
不论是看书、看电视,还是玩手机、玩iPad,都需要遵守这个原则:持续用眼时间20分钟时——看20英尺(大约6米)外的东西——停留20秒以上进行放松。这样可以降低电子屏对眼睛的伤害,有效缓解长时间用眼造成的视疲劳,预防近视的发生。

2.保持正确读写姿势

用眼距离过近或者过远,看书、写字姿势不正确,都是导致少年儿童近视的重要原因。正确的读写姿势对少年儿童的身体发育和视力保护至关重要。读写姿势要端正,书



医学验光配镜中心主任郭继援为学生讲解近视防控知识

什么是假性近视

当眼出现一时用眼过度,调节痉挛,而表现为视远不清,视近清楚的近视现象,称为假性近视。假性近视经散瞳后,近视消失,屈光状态表现为正视或轻度远视,鉴别真假近视的标准方法是散瞳检查。

本与眼保持一尺距离,身体与课桌之间应保持一拳距离,握笔时手与笔尖保持一寸距离。不在强光、昏暗的灯光下或晃动的车厢内读写。

3.增加自然光条件下户外活动
户外活动是最简单、最有效的预防近视的方式,充分接触阳光可以有效地预防近视发生和发展。每天保证2小时以上的户外活动时间,倡导近视儿童和青少年每天户外活动3小时以上。

三、哪些表现提示可能患了近视

- 1.喜欢眯眼看东西
- 2.看东西距离过近
- 3.经常揉眼睛
- 4.频繁眨眼
- 5.看不清黑板上的文字或远处的物体等

四、教室里有“黄金护眼”座位吗

青少年和儿童近视的原因是由于长时间近距离用眼,而教室任何座位到黑板的距离均不属于近距离用眼,因此家长大可不必纠结座

位。教室座位并非越靠前越好,人眼看6米以外才是最放松的状态。如果孩子患有轻度近视,建议佩戴适合的眼镜坐后排。

五、高度近视有多可怕
高度近视度数超过600度,如果有超高度近视或在医学上诊断为病理性高度近视时,往往伴有相关眼底病变,除了视物不清外,还会出现飞蚊症、视物变形、色觉异常等表现,甚至还会合并发生视网膜脱落、黄斑出血、青光眼、白内障等严重并发症,有些一旦出现,将会造成不可逆的视觉损害。

六、近视主要矫正方法

1.普通框架眼镜
框架眼镜有着方便、经济、安全的优点,但精准验配是关键,是核心、是必须!需不需要佩戴?什么时候佩戴?佩戴多大度数?正规医院更具专业性、权威性。如果佩戴了一副验光度数不准、安装不合适的眼镜,对近视控制反而会起反作用,加快近视度数的增长,甚至产生头晕、头痛、嗜睡、注意力不集中、记忆力下降、视疲劳、斜视、烦躁、畏光等症状,严重

影响孩子的学习和生活。

2.渐进多焦点框架镜、周边离焦设计框架镜
有一定的近视发展控制效果,屈光度延缓量平均0.17D/年,适用于近视增长快、调节滞后、近距内隐斜的患者。

3.角膜塑形镜
角膜塑形镜是一种夜间佩戴的特殊设计的隐形眼镜,透氧性好,成像质量高。多项研究显示,角膜塑形镜可有效减缓近视眼轴增长,延缓35%~60%近视发展,同时具有晚上睡觉戴镜,白天不戴镜而又拥有良好的裸眼视力的优点,给孩子的学习、运动带来极大的方便。角膜塑形镜验配是一项医疗行为,提醒家长一定要到规范的医疗机构验配,配适不良会对眼睛造成不同程度的伤害。

4.屈光手术
适用于年龄大于18岁的,近一两年屈光度数稳定,又无手术禁忌症的成年人。目前主要分为角膜激光手术和眼内屈光手术,由医生根据患者的度数和眼部情况决定最佳手术方式。

防控儿童近视是一项系统工程。学校、家庭、社会相关部门都要关心、支持、参与儿童和青少年视力保护,在全社会营造政府主导、部门配合、专家指导、学校教育、家庭关注的良好氛围,共筑孩子光明的未来。

相关链接:
市眼科医院是我市一家公立眼科医院,在豫北地区享有盛誉。医院建有大型的标准医学验光配镜中心,拥有经验丰富的专家团队。规范的验光流程、完善的视功能检查、先进的制镜设备,可以实现真正的医学验光、科学配镜。市眼科医院可成功定制角膜塑形镜、RGP、多焦镜、离焦镜、三棱镜等控制延缓近视度数增长眼镜。医学验光配镜中心常年无假日,周六、周日不休息。

眼底一张照 眼病早知道



医技科主任王文玲为患者进行眼底检查

王文玲

眼底是眼球后部组织的概称,包括视网膜、视乳头以及紧邻视网膜的脉络膜,这些部位的病变通常称之为眼底病。如果把眼球比作传统照相机,那么眼底大致相当于感光胶片的位置,是全身唯一能够通过肉眼可以观察到人体血管和神经的部位。通过眼底检查,可以发现一些眼部病变甚至全身性疾病。随着科学技术发展,眼部影像检查技术越来越精细、智能、全面,为眼科疾病诊断治疗提供了良好的参考依据。然而,面对诸多的检查手段,眼科医生应该选择敏感性、特异性高的检查方法,避免医疗资源的浪费,尽可能降低患者的医疗负担。

眼底照相机是一种特制的照相机,能记录眼底的形态学改变,眼底照相检查方便、快捷、无创、无痛,费用相对较低,老少皆宜。眼底一张

照,眼病早知道。眼底一张照不仅能早期发现一些眼底病,例如常见的老年性黄斑变性、视神经病变、眼底血管阻塞、视网膜脱离、脉络膜视网膜炎、脉络膜视网膜肿瘤等病变,还可以发现白内障、青光眼、眼位异常等眼部病变,高血压、糖尿病、肾病、血液病、免疫性疾病、颅脑疾病等许多全身病都可以在眼底上留下“蛛丝马迹”,通过眼底照相检查可以早期发现一些症状不明显的全身性疾病。眼底照相初步筛查后,患者可以进一步选择其他精准检查明确诊断。

眼睛是心灵的窗口,我们生活中95%的信息都是通过眼睛获得的,我们要高度重视我们的眼健康,早检查、早发现、早治疗,千万别错过最佳治疗期。对于中老年人,建议定期筛查眼底,尤其是有糖尿病、高血压等全身性疾病的患者,更要高度重视,定期到眼科专科医院拍张眼底照。

(本版图片由市眼科医院提供)