

如果我们重视,有多少眼病可以远离

2014现代快报爱眼日主题沙龙上周落幕,现场专家呼吁现代生活别让眼睛超负荷

在众多器官中,眼睛虽然体积小,但其精密性和对营养物质、氧气、血液的需求不比任何器官“逊色”。但一直以来,眼睛并没得到应有的重视,人们对它的了解也不多,对于各类眼病更是缺乏正确的认识。上周,来自南京九大医院的眼科专家齐聚快报,从各自的专业领域出发畅所欲言,希望借助快报的平台,普及各类常见眼病的防治知识,让更多人参与到科学护眼的工作中来。

现代快报记者 金宁 李鑫芳/文 邱稚真/摄



扫描二维码,即可观看本次活动的精彩视频

老年常见眼病

预防老黄应减少光损伤

江苏省人民医院眼科专家 谢平

在全球范围,老年性黄斑变性位于白内障、青光眼之后,是第三大致盲原因,占法定盲的8.7%。谢平主任说,视功能损坏对生活质量影响极大,患者不能开车、不能阅读、不能上街、因视功能不佳引起的摔跤和骨折增加等,导致患者对家庭和社区的依赖性增加。

老年性黄斑变性分干性和湿性两种,干性的老年性黄斑变性治疗常服用抗氧化剂,如口服维生素C、维生素E、叶黄素等,可防止自由基对细胞的损害,保护视细胞,起到视网膜组织营养剂的作用,干细胞移植和人工视网膜治疗均处于研究阶段。

预防老年性黄斑变性,首先要减少光损伤,太阳光中发出的短波可见光,即紫外线和蓝光,对视网膜有很大的破坏作用,构成光敏细胞死亡,导致黄斑变性,称为“蓝光伤害现象”,因此出门应戴深色眼镜,以过滤有害光芒。配戴太阳镜并不是颜色越深越好,以戴灰色、绿色的最好,这两种颜色不只抵御紫外线,而且视物清晰度最好。

糖尿病性视网膜病变可致盲,早期干预是关键

南京医科大学眼科医院副院长 姚进

糖尿病性视网膜病变是糖尿病引起的一种严重并发症,也是常见的致盲性眼病之一。虽然目前它和糖尿病一样,还没有方法可以治愈,但早期发现、早期治疗可延缓和控制病情的发展,减少视力丧失的可能性。现在很多糖尿病患者都知道控制血糖的重要性,但往往忽视了眼睛变化,很少去眼科检查。当发现视力有变化时,再去眼科检查,眼底常常已经有了病变。因为糖尿病性视网膜病变在早期可能没有任何自觉症状,所以对糖尿病患者来说,至少应每年进行一次眼科及眼底检查,如血糖控制不理想或已经有眼部改变还要根据情况缩短检查间隔。在治疗上,很多患者对打眼底激光有误解,认为这会导致视力的下降。事实上,眼底激光的目的就是减少新生血管的形成,诱导已形成的新生血管消退。有些病人可能会在激光后感觉有视力下降的情况,但这与病情的自然发展有关,并不是激光造成的。

老年性白内障何时手术最好

南京鼓楼医院宁益眼科 鲍连云 主任

老年性白内障是人体晶体老化的一个自然过程,这就跟人老了头发变白、牙齿脱落一样,每个人都会有这种老化的表现,只是因为个体差异,不是所有人都严重到要去手术的地步。这跟遗传、生活习惯等有关。

目前国内外还没发现有药物对这个病有确切疗效。治疗的话主要还是靠手术,如果药物能治疗,那岂不是也能返老还童?手术发展很快,成功率高,并发症少,不用一提到手术很紧张。对于手术治疗,很多患者都会问何时手术最好。以往的观点认为白内障一定要等到成熟后才能手术,这种观念源自过去医疗技术的局限性。但现在技术、设备都成熟了,不需要再这样了,也不能这样了。

在白内障发展中不及时治疗,会产生很多严重并发症。当然也不是说一发现白内障就需要手术,要看目前的视力能否满足患者的工作生活需要。一般来说矫正视力低于0.3就可以考虑手术。

儿童常见眼病

幼儿玩耍要防泪小管外伤

南医大二附院眼科主任 张晓俊

生活中我们或许会看到即使在平静状态下,有的小婴儿也总是眼泪汪汪的,还伴有分泌物,除此之外,孩子几乎没有其他眼部不适的征兆,张主任认为,您的孩子可能是患了先天性泪道阻塞。

“儿童的泪道阻塞,很多人不知道怎么办,曾经出现过儿童泪道反复被冲洗的病例,我建议泪道冲洗要尽量少用”,张主任说,小儿的泪道冲洗后,十个有八个会再阻塞,因为小孩的这个部位特别娇嫩,反复冲洗后虽然暂时通了,但易形成新的增生。临床治疗应该尽量以探通为主,这样容易一次性成功。1岁前症状仍未有消失应该选择时机做探通治疗;患儿在6个月大前如果有较多脓性分泌物,应该在积极控制炎症后及时探通治疗。

泪小管外伤在临床上也比较多见,医院每个月都能收到多例这样的病童。虽然该病的手术治疗只需要半小时,但是,张主任提醒大家,生活中要注意一些细节,譬如,目前养宠物狗引起儿童泪小管外伤增多,由于一些大型狗的牙齿很长,玩耍过程中可能碰着孩子的眼睛。

儿童验光配镜遵循的原则

南京市儿童医院眼科主任 陈志钧

儿童由于自身年龄的特点以及存在各种眼病需要治疗,因此儿童配镜和成人配镜的原则完全不同,儿童近视、弱视配镜原则也是非常特殊的,如果合并斜视配镜原则更为复杂,国内各家医院儿童配镜原则略有差别。

陈主任介绍,七八岁以下儿童,应全部用阿托品散瞳验光。不合并有斜视、合并外斜视的儿童要用阿托品散瞳三天。合并有内斜视的儿童用阿托品散瞳五天(去除调节因素)。弱视儿童,能够经常坚持戴镜,换眼镜前由医生决定是否可以用复方托吡卡胺散瞳验光(调节放松)。8岁以上儿童,初诊时反应视力不佳,用托吡卡胺散瞳验光。散瞳验光后视力不能矫正的孩子,建议挂专业号转弱视斜视门诊请医生诊治。验光后,如果是单纯近视,验光室可直接复验后处方配镜。但是,如果遇到的是高度近视、大度数散光、进行性近视的孩子,验光室对于这些特殊配镜儿童可以请医生会诊配镜方案。

一些低龄幼儿需要验光,可是孩子又不配合,可以针对这部分孩子,开展口服水合氯醛后验光。

“沙眼”可能是过敏性结膜炎

江苏省中医院眼科专家 邱晓荣

麦粒肿和霰粒肿在儿童眼科门诊常见,容易被家长弄混,在门诊还经常遇见一些家长带孩子来就诊,没等检查,家长就说“我家小孩体检有沙眼”,实际上由于体质和环境的原因,孩子可能患的是过敏性结膜炎。

邱晓荣主任说,麦粒肿俗称针眼,是细菌感染引起皮脂腺或睑板腺的急性炎症,表现为眼睑皮肤局限性红、肿、热、痛,邻近球结膜水肿。霰粒肿是睑板腺出口阻塞,分泌物潴留引起的睑板腺慢性肉芽肿,霰粒肿病程缓慢,眼睑表面可见皮肤隆起,无压痛,如有继发感染,可合并麦粒肿。“霰粒肿一般保守治疗无效,最好尽早手术,不少患者家长认为不痛不痒会慢慢好转从而久拖不治,最后导致囊肿继发感染,或者在皮肤面破裂,甚至留下疤痕”。

门诊还有很多以为是沙眼来就诊的儿童,大多表现为偶有眼红眼痒,喜欢揉眼眨眼,检查发现结膜有乳头滤泡增生,与沙眼有相同表现,其实有可能是过敏性结膜炎。治疗以不再接触过敏原是最好的办法,有症状最好来医院就诊,针对症状采取冷敷或者给予抗过敏治疗。



谢平



姚进



鲍连云



张晓俊



陈志钧



邱晓荣



刘虹



王晶



孙建宁

儿童近视弱视

近视预防应该走在治疗前

南京爱尔眼科医院小儿眼科 刘虹主任

干眼症、视疲劳,原本成年人都少见的眼病,现在开始在儿童中间蔓延,比例越来越高,年龄越来越低。刘主任接诊过一个5岁的孩子,爱眨眼、面部抽搐,半年看了很多医院,一直没改善。在沟通中发现,孩子在家很爱玩iPad,“我就给他做了干眼症的检查,泪膜破裂的时间很短,按干眼症治疗,结果很快就好转了”。对更多孩子来说,近视的问题更严峻。预防近视国家几十年前就开始倡导推行,近些年反而有些退化和弱化,技术进步了,病人却越来越多。“门诊中,家长常问两个问题,眼睛疲劳了该用什么眼药水?吃什么对眼睛好?我常常打比方,跑步累了你会怎样?坐下来休息还是吃药?眼睛也是人体的器官之一,如果它累了就让它休息”。对孩子的近视,目前没有任何有效的治疗手段,眼镜、角膜塑形镜都是矫正和控制的方法,都是治标不治本。

飞秒激光能用于角膜移植

南京市第一医院眼科 王晶主任

激光手术在眼科的运用和在外科学发展的趋势是吻合的,人们开始更多地利用光、电、气以及液体这些“新刀”来代替传统的技术。飞秒激光应用于临床后,传统的屈光手术有了很大进步。飞秒激光在屈光手术中主要用来做角膜瓣,由于飞秒激光的精确度很高,所以可以准确控制切割角膜的形状,得到厚度均一、比较薄的角膜瓣,真正实现了角膜瓣的私人定制——医生可以按照事先设定的厚度、直径、形状等,完成对角膜任意深度和形状的切削,而这个过程对其他组织几乎没有损伤。除了屈光手术,飞秒激光近年也被应用于角膜穿透性移植、板层移植、内皮移植等。市第一医院已经做了几十例飞秒激光的角膜移植手术。角膜的来源很稀缺,而飞秒激光能个性化定制角膜瓣,它能将一个角膜供体分配给两个甚至更多的患者。

弱视治疗家长别轻易放弃

东南大学附属中大医院眼科 孙建宁主任

我国弱视的发病率大约为2%~4%。在弱视的筛查中,幼儿园做出的努力值得肯定,虽然他们的检查结果不是很准,但能引起家长的重视,达到早期发现的效果。在弱视的诊断上,并不是矫正视力不到1.0就诊断为弱视,要参考不同年龄段孩子正常视力的下限。一般来说,3岁的孩子,正常视力的下限为0.5,4-5岁为0.6,6-7岁为0.7,7岁以上为0.8。另外,双眼视力相差不到两行的,也没发现引起弱视的危险因素,也不能草率诊断为弱视,但要列为观察对象,家长要定期带去复诊。

弱视的治疗与年龄因素密切相关,一般8岁以下效果好。但这不是绝对的,家长不要因为错过了最佳年龄就放弃治疗,医院也接诊过很晚才发现弱视的孩子,经过治疗,到13岁时视力也达到了1.0。因为弱视的治疗不仅是提高单眼视力,其最终目的是为了让孩子获得正常的双眼立体视觉。