



除了近视,这几种眼病家长也应该关注

早期发现是治疗儿童眼病的关键

谈到孩子的视力保护,很多家长都会重视近视。但其实,除了近视,弱视、斜视、其他屈光不正如严重散光等眼病也应该得到关注。这些眼病如果不能及时治疗,对孩子的健康影响往往是终身性的。0岁~6岁尤其是0~3岁往往是孩子眼睛发育的关键时期,儿童时期的眼病对孩子视力发育危害极大。由于幼儿不能准确地表达自己的感觉,因此许多眼病要靠家长细心观察,当然也不要盲目对号入座。南京市儿童医院眼科主任医师陈志钧提醒家长,早期发现视力障碍,可以为有效地、花费较少地治疗提供最好的时机。孩子的视觉系统发育还不成熟,如果不能做到早发现早治疗,视觉系统将不能为大脑提供清晰的影像,从而导致发育期后永久性的视力障碍。

庞芳 吴叶青

斜视

危害不只是影响美观

斜视会影响美观,这也是促使家长带孩子来就医的主要原因。但陈志钧提醒说,斜视的危害远不止于此。儿童发生斜视后,往往不具有立体视觉。而立体视觉是人们从事精细工作的重要条件之一,不具备良好立体视觉的人在学习和就业上受到很大限制。另一方面,由于长期使用一眼注视,将不可避免地造成废用眼的视力下降或发育停顿而形成弱视。

针对斜视的治疗,陈志钧表示,由于婴幼儿时期处于视力发育最敏感时期,视功能可塑性大,早期纠正眼位,使斜视眼得以正常使用,有利于弱视的治愈。先天性内斜视是发生在出生后六个月内内的内斜视,手术最佳年龄在18个月左右;部分调节性内斜视则在戴镜3~6月后手术。先天性外斜视是发生在出生后12个月以内的外斜视,手术最佳年龄在2岁左右。

弱视

治疗最好别超过12岁

谈起孩子的视力下降,人们首先想到的是近视,却忽视了更为严重的弱视问题。弱视的最大危害是患儿不仅双眼或单眼视力无法矫正,而且常常没有完善的双眼视觉功能,无法形成立体视觉,孩子将不能从事需要精细目力的工作,这将直接影响将来的就业。导致弱视除了先天性或后天性形觉剥夺性眼病外,还有几种眼病影响甚大,比如斜视、严重屈光不正及屈光参差等。

不过绝大多数弱视是可以治好的,关键是要早发现早治疗。弱视治疗最佳年龄在

学龄以前,3岁前尤佳,以后治疗相对困难,12岁以后非常困难。单眼弱视最简便、实用的方法是在屈光矫正的基础上进行遮盖疗法。建议遮盖健眼每天累计6小时以上。有条件者亦可根据病情适当选用视觉刺激仪、红光闪烁仪、后像灯等辅助治疗手段效果更好。不过,弱视的治疗也不是一朝一夕,除了医生的检查、指导外,更需要孩子和家长的配合,否则不仅事倍功半,而且可能半途而废。

散光

筛查仪检测出的100度以内的散光可以暂不处理

儿科检查发现孩子有散光,很多家长都会焦虑,担心会影响视力。其实,家长不必过分担心。大部分人会有50度以内的散光,这是正常的。婴幼儿眼球处于发育中,散光多是生理性的。一般等三岁再复查,很多孩子三岁后,散光就消失了。这是个生理发育过程。如果散光在100度以内,可以暂不处理。如果超过125度,则需要干预。通常情况下,严重的散光往往还合并在远视和近视中发生。

近视

儿童近视不宜再分真假

一旦发现孩子近视,不少家长会抱着侥幸心理:应该是假性的,而假性近视通过休息是可逆的。但近些年,也有专家提议,儿童近视不宜再分真假。在一些发达国家,也并不强调近视的真假之分。陈主任说,所谓假性近视,即一次性用眼过度所致的视力下降,经过休息或散瞳后,视力即可恢复正常。但临床上真正被确定为假性近视的

患儿并不多,且往往是轻度远视孩子。绝大多数的孩子发现视力下降时,就已经发展成近视了,而且这种变化是不可逆的,不可能通过休息来恢复。预防近视的最好办法目前推荐每天户外2小时活动或每周累计户外活动10小时以上。

在为孩子配镜治疗时,陈志钧强调,儿童双眼的调节力非常强,如果不对其调节力进行控制,验光的结果常常导致错误结论,甚至把远视当成近视治疗。斜弱视和屈光不正的治疗需要有准确的验光结果,所以儿童验光时要进行睫状肌麻痹,也就是平时常说的“散瞳”验光。

高度近视记得定期查眼底

近视超过600度就属于高度近视。高度近视不单单是看不清东西,随着年龄的增长,还会出现各种并发症,严重的可致盲。所以高度近视一定要定期查眼底。由于导致高度近视的因素里遗传占了很大比例,所以父母双方都是高度近视或其中一方高度近视的,这样的家庭更应关注孩子的视力发育。

陈志钧说,中国的近视率之所以那么高,和环境因素密不可分,很多孩子业余时间都是呆在室内,长时间近距离地阅读、玩电脑,小小年纪就近视。如果每天能保证2小时的户外活动,可以有效预防近视或者延缓近视的加深。为什么会有这样的效果,虽然人们还没找到确切的原因,但初步研判,原因之一是因为户外活动在强光下瞳孔收缩,加大景深,看到的事物更清晰。同样道理,如果孩子晚上学习,最好能打开头顶上的吊灯,而不仅是台灯,让整个室内保持充足的光线,对保护孩子的视力很重要。

80周年院庆 我和省人医的故事

作品选登

省人医使我远离癌症转移之患

我是家住南京的一名70岁老人,今年1月底,不知什么原因,鼻梁左侧出现了一粒很小的红疹,因不痛不痒,就没有重视,也未进行治疗。春节期间,由于饮食没有规律,也未加注意,节后,红疹逐渐变大,我开始寻求用中药膏贴想把脓肿拔出来,结果适得其反,越拔越大,并导致整个鼻梁红肿、发炎,而且患处皮肤结痂,这时我才意识到问题的严重性。

在随后的时间里,我先后看了西医、中医,使用中草药等进行积极治疗,经过二个多月时间挂水、服抗生素等,病情并不见好转,而且,中、西医都讲了不疼不痒不好,又是长在脸部危险三角区,必须要认真对待。

在这个时候,有亲友向我推荐了省人民医院整形烧伤科,5月10日,我慕名而来,接诊的是王鸣医生,让我感动的是,他在看了病情后,在初步诊断的基础上,又主动找到侯主任进行会诊,而且充分考虑了我已经发炎两个多月,而且炎症一直没有消褪的既往病史,认为必须抓紧时间进行治疗,这种对患者认真、严谨的态度显示了医者的道德风尚。在他们的建议下,我立即办了住院手续,并于5月12日下午进行了手术切除,在他们精湛的技术下,手术圆满成功,不仅将患处病毒清理干净,而且对于切除后鼻梁处的空洞,他们还进行了整容处理,将右面颊皮肤拉过去植皮,整台手术持续5个多小时,本着认真负责的态度,他们还请来病理科医生进行同步切片确诊(是鳞状细胞癌),进行了带蒂轴型皮瓣切取移植术,并对周围皮肤确认是阴性后才进行最后缝合。这种以患者为本,一切为患者考虑的医疗态度让我们感到非常温暖,所有的过程,所有的细节他们都站在了患者的角度去制定他们的医疗计划,甚

至切除后的美观他们也想得细之又细,手术缝了20多针,术后观察三天植皮效果非常好,我本人也感觉舒适。

术后,听家属介绍了手术过程,我感触颇多。省人民医院整形烧伤科给我们留下了极其深刻的印象,在病区办理住院手续时,护士长首先拿出不送红包的承诺书给我签字。从就诊、住院、出院,无论医生还是护士,无论手术还是护理,我看到的、听到的都是体贴的询问,春天般的微笑,就连每天的挂水、量体温、换药等环节都一丝不苟认真核对,认真负责。病房整洁的环境,忙碌井然的秩序,尤其每天上午主任查房时对医生们的严格要求和医术经验的传授,都让我们感到医院的高水平管理,医者高超的技术水平。

我们非常感谢江苏省人民医院敬业过硬的医疗团队,也感谢整容科侯主任、王医生、许护士长和其他医护人员对我的热情服务,是他们用优质的服务、精湛的医技让我远离了癌症转移之患。值此省人民医院80周年院庆之际,祝省人民医院乘风破浪、高飞远航,这也是我们患者之福。

作者 徐维淦 整理 成运芬

现代快报/征文启事

征文内容:请围绕“我和省人医的故事”尽情展开。

征文要求:以记叙为主,字数在1500字以内,要求行文流畅,有真情实感,细节生动。

投稿邮箱:whsrydgs@126.com(来稿请注明“我和省人医的故事”征文,并留下姓名和联系方式)

作品展示:来稿作品将组织评奖,优秀作品给予奖励,并择优在《现代快报》上刊登。

0-7岁的护牙要点

半岁以前,漱口最关键。喂完奶后给孩子喝些温开水,相当于漱口。

半岁到一岁半,小朋友长牙了,这时妈妈可以帮他“刷牙”。让宝贝躺在怀中,妈妈找一个舒适的位置坐着,一只手固定孩子的头部和嘴唇,另一只手拿清洁的纱布或指套牙刷,蘸温开水为孩子清洁牙齿的外侧面和内侧面。擦的时候轻轻按摩孩子的牙龈,帮他缓解长牙带来的不适。

一岁半到三岁,乳牙全长好了,要开始用牙刷了。刷牙前妈妈要先检查孩子的牙缝中有否食物嵌塞,先用棉签将食物清除后再刷牙。孩子可站在或坐在椅凳上,妈妈在孩子的背后或一侧,用一只手固定孩子头部,另一只手握住牙刷蘸

温开水为孩子刷牙(不用牙膏)。2岁的宝宝,要模仿爸爸妈妈刷牙了,可以试着让他自己刷牙,只要熟练动作就可以,妈妈还要仔细为他补刷一次。

3岁到7岁,宝宝越来越大了,动手能力也加强,要锻炼孩子自己刷牙的能力,培养孩子对刷牙的兴趣。一开始父母就应该注意让孩子掌握正确的刷牙方法,把牙膏挤到牙刷上(黄豆粒大小就可以),顺着牙缝由上而下、由下而上地竖刷。上下、内外都是顺着牙根向牙尖刷,牙合面可以横刷。每次刷牙至少需要3分钟,每个面要刷15~20次。刷完后用清水将牙膏全部漱出。最后由妈妈检查,没刷干净的地方,妈妈用蘸过清水的棉签轻轻擦拭。

南京市口腔医院第五门诊部主任 王静

综合治疗,晚期肾癌的长期生存不再遥不可及

在泌尿生殖系统的肿瘤中,肾癌可以排入前三位,但大部分人对此病并不了解。对于肾癌来说,早期诊断非常重要,因为早期肾癌,手术常能达到治愈的效果。但由于肾癌起病较为隐匿,大部分患者早期几乎没有症状,等发现肿瘤时,往往已经进入晚期。虽然晚期肾癌难对付,但江苏省人民医院泌尿外科主任王增军提醒患者,即使是晚期肾癌,也不要轻易放弃,通过综合治疗,也可有效地改善患者生存质量,特别是近几年随着靶向药物的出现,晚期肾癌的长期生存不再遥不可及。

王增军介绍,肾癌的病因比较复杂,其发病机理尚未有明确定论,不过一部分肾癌与吸烟、肥胖以及化学污染有一定关系。近些年肾癌呈现出年轻化的趋势,大多数肾癌患者是在健康体检时发现的无症状肾癌,所以早期发现,每年一次的腹部B超是不可少的。

在治疗上,有条件的首选治疗方式还是手术。特别是早期肾癌,手术治

疗预后较好。而且随着技术的进步,手术的创伤可以更小。今年5月31日,王增军主任就为一名40岁的肾癌患者做了该院首例机器人辅助肾脏部分切除手术。与腹腔镜手术相比,机器人辅助手术操作精确、创伤小、术后恢复快,因为操作臂更灵活,伤口的缝合也更加快捷精细。

对于中晚期肾癌,由于肾脏肿瘤的特殊性,其对放化疗都不够敏感,即使采用干扰素、白介素等免疫治疗方法,效果依然十分有限,仅有少部分患者或有获益,生存时间一般也只有10~12个月。但随着靶向药物的出现,晚期肾癌的治疗效果得到了极大改善,患者的生存期可延长至30个月。十年来靶向药物已让众多患者从中受益,部分晚期患者也可以长期带瘤生存。总的来说,如今的肾癌治疗,无论是手术还是药物都有了很大进步,患者不要轻易放弃,到正规医院就诊,根据自身情况选择合适的治疗方案。

现代快报记者 李鑫芳