飞视眼科聚力守护儿童清晰“视”界

本报记者 王芳

近年来，由于中小学生课内外负担加重以及电子产品的普及，用眼过度、用眼不卫生、缺乏户外活动等因素导致我国儿童青少年近视呈现低龄化、发展快、程度重的趋势。视力问题已成为社会、学校、家长多方关注的焦点，近视防控宣传教育亟待加强。

为了降低青少年近视率，守护孩子们眼中清晰明亮的“视”界，从2018年起，教育部开始组建全国儿童青少年近视防控专家宣讲团，面向全国持续深入开展儿童青少年近视防控宣传教育，取得了突出的成绩。近日，第二届全国儿童青少年近视防控宣讲团成员名单公布，大同飞视眼科医院副院长、大同大学眼科教研室主任刘寨花老师入选，她是大同地区唯一入选的宣讲团专家成员。据了解，经过各省、市、县遴选和推荐以及社会公示，全国共确定专家宣讲团成员99人。专家宣讲团成员均来自全国各大医院、高等院校中拥有医学专业背景、在眼科学界具有较高的学术地位、业界影响力大的专业人士。

扎实的理论知识是做好近视防控宣传的第一步

“孩子近视度数不高，现在还能看见黑板，就不用配眼镜了吧？”“我们两口子都不近视，为什么孩子近视度数这么高？”“不看手机、不看电脑，我严格控制孩子，为什么还是会近视？”在飞视眼科医院的专家门诊中，刘寨花老师常会被家长问到各种问题。她说，类似这些问题弄不清楚，近视防控宣传就不可能落到实处。学校、教师、家长、学生都掌握了科学的理论知识，近视防控的大氛围就营造起来了，其他防控工作的开展就会更顺利。扎实的理论知识是做好儿童青少年近视防控宣传工作的第一步。据了解，此次是刘寨花老师第二次入选全国儿童青少年近视防控宣讲团专家组。在上届任职期间，刘老师常常带领飞视眼科医院的同事活跃在幼儿园、中小学等场所，开展多种不同形式的健康教育，为孩子们带来一堂堂生动有趣的科普讲座，让孩子学会保护自己的双眼，远离各种眼部危害。

除了进入校园现场宣讲外，刘寨花与飞视眼科医院还充分利用媒体平台及移动端传播新模式，运用直播及短视频的方式，针对不同群体开展了形式多样、专业性强的培训和宣讲会，累计超过50余场。她的讲座内容丰富、形式活泼、浅显易懂。从近视的危害、眼球的结构、近视的病因和近视眼防治方法等方面进行防控知识宣讲，特别是对孩子在日常生活中的预防进行了详细的讲解。不少师生表示：“刘医生的讲座非常实用，纠正了我们在近视防控方面的很多错误观念。”

为了把近视防控宣传工作落到实处，刘寨花老师任职大同飞视眼科医院副院长以来，该院仅2021年就为全市47所幼儿园及中小学校近8万名儿童青少年完成了视力筛查、建档及检测报告生成，让每一个孩子有了自己的“眼健康档案”，而且家长可以很方便地在支付宝“青少年健康”小程序中查询到孩子的眼健康报告。在报告之后的“眼健康科普”栏目中，就近视的相关问题，刘老师还做了连续的视频科普讲座来答疑解惑。

家长是孩子近视眼防控的第一道防线

姗姗今年7岁，寒假过后由于视物不清，家长就想带孩子来配一副眼镜，经检查发现姗姗近视已近400度。这么小的年龄，近视度数这么高，家长很惊讶也很焦虑，求助了刘寨花老师。刘寨花详细询问了孩子的家族史、生活、饮食习惯。原来姗姗父母忙于工作，姥姥在家看孩子，姗姗长时间看动画片，近距离用眼时间过长且户外时间过少，导致近视度数快速增长。同时，家长对近视的认识不足，直到孩子7岁才第一次检查眼睛。她说，近视不光是配一副眼镜的问题，它是一种慢性病，要防、要控。儿童青少年近视之后，每年的度数都会随着身体的发育和用眼强度的增加而变化，到18岁以后才会慢慢稳定。如果年龄很小就已经近视了，那么到18岁前，有可能就会发展成高度近视，这就加大了孩子以后患白内障、青光眼、黄斑病变等失明性眼病的风险。

近视防控，防大于控，其中家庭防控是关键，孩子近视的形成与家长的认知有密切的关系。刘寨花解释，预防近视需要孩子做到多参加户外活动和锻炼、减少使用电子产品的时间、少吃甜食、写作业坐姿端正，这些都离不开家长的参与和监督。可以说家长是孩子近视眼防控的第一道防线。虽然国家已经在做各种努力，但是儿童青少年的近视问题更重要的是在于家长的实际行动。思想上重视，同时转化为行动，养成科学健康的行为习惯，在日常生活中作出表率。

刘寨花老师说：“之前我的宣讲主要是面向师生、孩子父母，今后会扩大宣讲范围，面向跳广场舞的老年人宣讲，因为他们大多是孩子的爷爷奶奶或姥姥姥爷。目前隔代教育成为了许多家庭普遍存在的情况，爷爷奶奶或姥姥姥爷在孩子教育中扮演着十分重要的角色，然而他们中的大多数人很难认识到近视防控的重要性。”她希望能帮助老年人多掌握一些近视防控的科普知识，科学合理地关爱孩子的用眼卫生。

青少年近视防控是一项长期任务，需要社会各方面的共同努力。刘寨花老师说，飞视眼科医院会用实际行动守护着孩子的光明，不断地去用医学的专业知识去守护孩子的光明，让孩子们不受或者少受近视的困扰。

动脉取栓 打通大脑生命线

市五医院卒中中心成功完成一例大脑中动脉取栓术

近日，大同市第五人民医院卒中中心为一老年患者成功取出脑动脉血栓，患者症状很快得到改善。

据介绍，患者为66岁男性，患有高血压、糖尿病多年，有多年吸烟嗜好，因左侧肢体无力伴意识不清5小时就诊于市五医院。入院查体：患者血压165/86mmHg，昏睡，双侧眼向右侧凝视，双侧瞳孔等大圆形，直径2.5mm，对光反射灵敏，右侧肢体肌力正常，左侧肢体肌力0级，左侧巴氏征阳性。

患者病情危重，急诊科医护人员立刻为患者启动绿色通道，开通静脉通路，完善头颅CT、MRI及各项生化检查，并在第一时间通知神经内科及神经介入科会诊，确定患者为右侧大脑中动脉急性闭塞造成的右侧大脑半球大面积脑梗塞，头颅MR(DWI)已经显影。因已经错过溶栓的时间窗，大脑中动脉取栓是救治患者的有效方法，与患者家属沟通后，医疗团队快速完成术前准备，患者于下午6:00到达手术室，10分钟内完成血管鞘植入，20分钟内完成脑血管造影检查，并快速完成血管评估，证实患者右侧大脑中动脉重度狭窄合并突然闭塞，左侧颈内动脉通过大脑前动脉向右侧大脑有部分代偿，这样的表现开通右侧大脑中动脉，患者将获益确切。但术中由于患者烦躁不能配合治疗，麻醉科重新调整用药，严密观察，通过镇静尽量使患者安静下来（因为全麻对患者大脑有损害），期间，导管室护士人员全程负着60多斤的铅衣抱着患者的头部。

在大家的齐心协力配合下，手术只用了半小时就顺利完成各种操作，取栓支架顺利到达病变部位，拉栓联合导管抽吸取出大量的血栓，患者脑灌注得到及时的恢复，即刻患者左侧肢体肌力部分恢复，血压也趋于平稳，意识改善，手术1小时内全部完成。术后患者收住神经内科病区，医护人员悉心照料，密切观察患者的各项监测指标，目前患者病情平稳恢复。

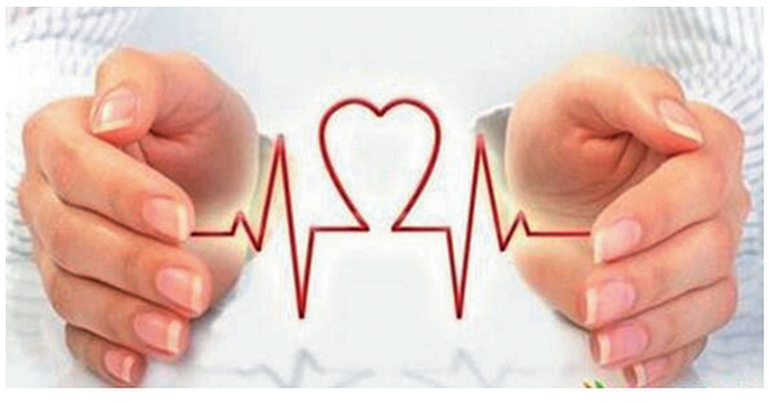
据悉，提高急性缺血性脑卒中的再灌注治疗率，一直是我国医疗质量安全改进目标的一项重要工作，近年来，市五医院卒中中心不断优化流程，改进质控手段，加大实际投入，持续缩短DNT及DPT，为周边数千位急性卒中患者提供了及时的救治服务，均收到了较好的预后，为大同市的卒中防治工作作出很大贡献。

（王瑞芳）

预防心梗 降低“坏胆固醇”更重要

——访大同现代医院内科主任郝义君

本报记者 王瑞芳



聚餐、应酬……稍微放纵一下吃喝无可厚非，但是对于中老年人来说，血脂肯定嗖嗖往上升。心内科专家指出，过多的血脂会造成血黏稠度增高，甚至会形成血栓，进而引起血管狭窄，以致心梗、心绞痛等心血管事件增加。因而，控制好血脂，尤其是降低“坏胆固醇”（即低密度脂蛋白）能最大限度地减少心血管事件发生的风险。

高脂血症是心血管疾病的罪魁祸首

大同现代医院内科主任郝义君介绍，高脂血症俗称高血脂，就是血液中脂肪含量过高，这其实是中老年的常见病，多发病。凡是总胆固醇（TC）≥240mg/dL；甘油三酯（TG）≥200mg/dL；低密度脂蛋白（LDL-C）≥160mg/dL升高，就是高脂血症患者。

血脂是人体中一种重要的物质，有许多非常重要的功能，但不能超过一定的范围。如果血脂过多，容易造成“血液黏稠”，在血管壁上沉积，逐渐形成小斑块（就是我们常说的“动脉粥样硬化性斑块”），这些“斑块”增多、增大，就好像“皮薄馅大”的饺子，一旦破裂，饺子里的油喷涌而出，引发血小板聚集，形成血栓逐渐堵塞血管，使血流变慢，严重时血流被中断。这种情况如果发生在心脏的血管，就引起冠心病发作。

郝义君说，在心内科，有一句话叫作“没有血栓就没有心血管事件”，但凡有高血脂的人，都可能出现血栓，可以说，高血脂是患上心血管疾病的罪魁祸首，因而预防心血管疾病，最重要就是降低血脂，减少血栓的形成。

防治冠心病应把降低LDL-C作为首要目标

据统计，我国18岁以上血脂异常人群已经达到1.6亿。郝义君说，对高血脂患者而言，总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白等都可能超标。不过，从预防心血管事件来说，更加强调要降低低密度脂蛋白。因为低密度脂蛋白从肝脏携带胆固醇到周围血管，特别是到冠状动脉，可造成过多的胆固醇在血管壁上存积，引起动脉粥样硬化。简单来说，低密度脂蛋白是“坏胆固醇”，而高密度脂蛋白是具有抗动脉粥样硬化的“好胆固醇”。所以，低密度脂蛋白是低点好，高密度脂蛋白是高点好。

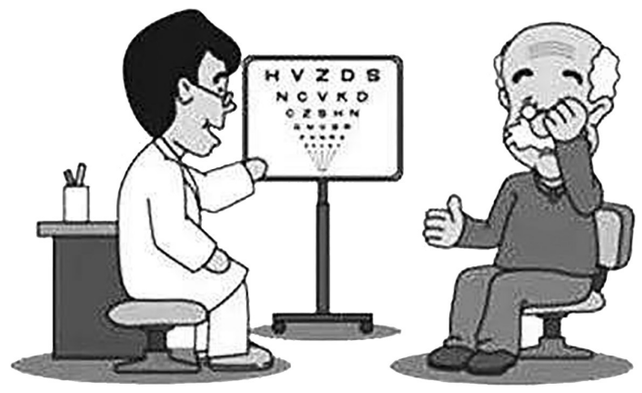
为了保护心血管，郝义君强调，本身有心血管疾病、糖尿病的患者，低密度脂蛋白应降低到80mg/dL以下，以更好预防心梗等心血管事件的发生。应该说，调脂应将降低LDL-C作为首要目标，甚至可以认为，降低LDL-C是防治冠心病的首要目标。

三个月饮食运动降脂无效就需服药治疗

高血脂与饮食和生活方式有密切关系，爱吃又不动，就特别容易让血脂升高，所以饮食治疗和改善生活方式是降脂的前提，而且无论是否进行药物调脂治疗，都必须坚持控制饮食和改善生活方式。

郝义君指出，健康的生活方式对多数血脂异常者能起到与降脂药相近似的治疗效果，在有效控制血脂的同时，可以有效减少心血管事件的发生。一般来说，高脂血症的治疗包括三个方面：1.减少来源，也就是饮食控制，少吃油腻的、胆固醇高的食物。2.适当锻炼，加快脂肪的消耗。3.服用药物来阻止、减少胆固醇在体内合成。

他表示，胆固醇70%在体内合成，如果尝试饮食控制及运动三个月都无效或者胆固醇很高，可以遵医嘱开始服药来降脂，尤其是他汀类药物，不仅能降脂，还可以保护血管内皮，稳定斑块，从而降低心血管事件的发生几率。



突然看不清 病因或许在脑

眼睛突然看不清东西，这是眼科常见的病症，但除了眼睛本身的疾病，脑部疾病如脑梗塞也会引起这种情况。

63岁的陈先生吃完晚饭躺在沙发上看电视，突然感觉双眼看东西有些模糊，开始他以为是眼睛突然花了，揉了揉眼，发现还是没有改变。在家人的陪同下，陈先生来到市二医院眼科就诊。

医生询问后发现，陈先生双眼模糊的位置都位于眼睛的右侧，类似于有人拿了一层塑料薄膜挡在了他眼前右半边部分。而一些脑部疾病可能引起眼部出现“偏盲”，医生建议他进行磁共振检查。检查结果证实了医生的判断，显示脑部有新发梗塞。

由于眼睛看到的信息要通过视神经传到大脑枕叶，脑部发生梗塞时，如果影响到视觉信号传输通道，也可能会导致视力变化。所以眼睛突然看不清，病因不一定在眼，也有可能在大脑，需要尽快到专业的眼科或神经科就医。

（王瑞芳）

腿脚坏死 病根竟在心脏

带着八旬父亲来医院看病已经过去两周了，陈先生仍然沉浸在满腹的懊恼中：如果尽早就医，父亲也不会唯有截肢，才能保命。

陈先生的父亲偶然间发现自己的左脚脚趾有些发黑。起初，他没有当回事，可发黑的地方却越来越大，老人一直忍着，没告诉子女。忍着忍着，半年就过去了。老人突然出现高烧不退，家人赶紧把他就近送往大同大学附属医院。

老人的左脚和左膝盖已经完全发黑、坏死，小腿也有大面积坏死。这样的情况看上去像糖尿病足导致的，可老人并没有该病。接诊医生考虑，排除了糖尿病足，罪魁祸首很可能就是血栓。

经检查，该院血管微创外科主任王宏业找到了真正的病因：确实是血栓栓塞造成的，但血栓的来源却是心脏。原来，老人有房颤病史6年，房颤导致血栓堵塞了下肢血管。

为什么腿部的血栓栓塞，病根却在心脏？王宏业介绍，房颤是最常见的持续性心律失常。由于房颤，心房丧失了有效的收缩，血液在心房内瘀滞，极易形成血栓。如果血栓离开心脏进入血液循环阻塞动脉，就会导致相应的危险发生。

他提醒，当患者发生血栓栓塞时，尤其是脑梗，不要忽略了心脏房颤问题。出现身体不适一定要及时就医，切不可把可防、可控、可治的血栓性疾病拖成威胁生命的杀手。

（王瑞芳）

起床生气为哪般？

你身边也许有这样的人，别人叫他起床，就非常生气，甚至会有过激的言语或行为。“起床气”究竟是怎么回事呢？我们又该如何对待“起床气”呢？今天就来给大家说一说。

什么原因造成“起床气”呢？

对于“起床气”的成因，目前并无定论，但可能是由以下原因引起的。

1.从生理角度来说，起床时我们身体从睡眠状态向清醒转变，体温和血压上升，这时心率加快，呼吸频率和肠胃蠕动也加快，加之长时间未进食身体处于饥饿与缺水状态，这时情绪容易焦虑和愤怒。当我们在朦胧的状态下感受到外界刺激时，大脑皮层会让我们误以为这些刺激是危险信号，于是我们身体会快速做出反应，释放大量肾上腺素，做出“攻击”行为。

2.混乱性觉醒。多因常规睡眠周期被打乱，如睡梦中突然被吵醒，这时人对时间以及地点的感知处于一种混乱的状态，并可能伴有敌意或暴力行为。

3.过度兴奋的夜生活。睡眠环境改变或带着压力和情绪入睡，都会使人状态不佳，这些因素都可能造成起床气。

如何缓解“起床气”呢？

1.缩小被窝与室内的温度差，减少掀开被子时身体对寒冷的抗拒，避免身体做出过激反应。

2.设闹铃。将闹铃设为自己喜欢的音乐，喜欢的旋律可以刺激大脑更快地苏醒，可以有效减轻起床气的发生。

3.利用灯光。光线不仅会唤醒视觉系统，还可以通过抑制褪黑素来调节生物钟，安全有效地叫醒我们。

4.起床之后适当进行一些有氧运动，让更多的氧气进入大脑，也有助于唤醒身体。

5.要保证充足的睡眠时间和良好的质量。午睡尽量控制在30分钟以内，或者以健身、散步代替。

入睡是一个过程，醒来也是一个过程。我们要科学地认识睡眠觉醒，用科学的方法解决睡眠觉醒问题。

（市六医院）

大同市第六人民医院
精神心理
卫生知识宣传