

# 近视手术：你需要了解的事儿



——访大同飞视眼科医院屈光科主任左文渊

本报记者 王芳

去检查视力连医生指哪都看不见，别人打招呼直接无视走过，被人家误以为高冷……很多人因为近视，影响了自己的日常生活，但是戴镜框眼镜实在是太麻烦了，在听说近视摘镜手术后都跃跃欲试，然而，向周边人一打听，却有些害怕，所以一直迟疑。那近视手术到底安不安全呢？有没有禁忌人群？术前需要做哪些检查？又该如何选择手术方式……

针对大家普遍关注的热点问题，记者采访了大同飞视眼科医院屈光科主任医师左文渊。左文渊从事眼科临床工作30余年。2005年在大同地区率先开展准分子激光近视手术，现已独立完成各类近视手术一万三千余例；擅长各类激光近视手术及ICL（有晶体眼人工植入）近视手术。他介绍，近视手术不是想做就能做的，术前必须经过严格检查，以确保手术的安全。术前检查后，医生会根据眼部条件制定最适合的手术方案，患者也可以根据个人需求综合考虑。近视患者普遍选择的有飞秒、全飞秒激光手术和ICL晶体植入术。

左文渊总结了在他接诊时，最常被问

到的一些问题。

**问：近视和散光多少度才可以做近视手术？**

左文渊：一般来说，1200度以下近视，600度以内远视，600度以内散光，可考虑激光近视手术；超过这个度数可以考虑ICL晶体植入手术，角膜薄不符合激光近视手术的也建议考虑ICL晶体植入手术。

**问：所有人都能做近视手术吗？有没有年龄限制？**

左文渊：近视手术一般适合18-50岁的人，且要满足每年度数不超过50度的稳定增长。另外，需要与自己所从事的职业考虑。若从事体育、舞蹈等职业，年龄可适当延长。但具体情况还要以检查结果为准。

近视手术也有禁忌症，术前一定要排除眼部疾病。眼压和角膜要正常，有严重糖尿病、全身结缔组织疾病、免疫功能异常、疤痕体质及瞳孔直径过大等问题的患者需慎行该类手术。

**问：手术的流程是怎样的？**

左文渊：激光治疗只需几十秒的时间，躺在手术台上的时间大约10分钟左

右，但在手术前要做一些术前准备，包括冲洗眼睛、消毒等。

**问：近视手术会不会损伤视网膜？**

左文渊：激光手术只在眼角膜进行，并不深入眼球内部，与眼底手术完全不同。激光不改变眼球结构，只做光学矫正，而且医生须在术前检查判断是否适合手术，并保证安全性后，才会开展手术，所以近视手术不会损伤视网膜。

**问：近视手术安全吗？**

左文渊：激光近视手术是一项很严谨的手术。手术前有一系列严格检查，须每项检查达到手术指标才能手术，手术是安全有效的。如有任一项检查不符合手术要求的，都不可以手术。

**问：激光矫正手术会致盲吗？**

左文渊：激光矫正手术是采用冷激光，只作用于角膜，冷激光不会灼伤角膜，激光的波长也很短，不会穿透角膜伤害眼球内部其他组织结构。医院引进wave-light鹰视FS200飞秒激光设备，可开展精雕近视手术，近视、散光、远视、远视散光都适用，“量身定做”式的“个性化”近视手

术，为患者设计满意的手术方式，为近视患者拥有健康自然的好视力提供个性化的解决方案。

**问：做了近视手术，会很容易得白内障、青光眼吗？**

左文渊：激光手术对角膜厚度有严格要求，正规的眼科医院只对符合近视手术条件的患者进行手术，不符合手术指征是做不了的。

白内障、青光眼这样的眼病，和近视手术没有关系。这些眼病的发病是和年龄相关的，即使没有做近视手术，上了年纪以后，一样可能出现。

左文渊说，任何手术都会存在风险，一个好的眼科手术主要取决于三方面因素：设备、技术和环境。设备的性能差异直接决定了手术质量的高低，手术医生的经验则对手术的安全性具有决定性的意义，富有经验的医生能在手术过程中处理各种复杂的个体差异问题，保证每位患者的手术安全。患者在决定手术后，一定要选择正规的医疗机构。

王芳

## 无痛血尿 警惕泌尿系统肿瘤

——访大同大学附属医院泌尿外科主任宫文宇

血尿——顾名思义就是尿中带血，正常尿液中肉眼是看不到血的。如果排尿时见到尿液是淡红色或洗肉水样，这说明可能会有血尿。大多数血尿是由泌尿系统疾病所引起的，但也有少数是由全身或泌尿系统邻近器官病变所致。如果出现血尿并且排尿时无痛的，应高度怀疑泌尿系肿瘤出血，它为发现泌尿系的肿瘤提供了信号，尤其是老年患者更应该引起重视。

大同大学附属医院泌尿外科主任宫文宇介绍，如出血量大，肉眼就能看到的称为肉眼血尿。如出血量小，肉眼不能发现有血，必须要用显微镜才能发现，称为镜下血尿。尿液化验时，如每个高倍镜视野下红细胞计数超过3个，临床上即诊断为血尿。血尿是泌尿系统疾病的一个常见症状，而泌尿系统以外的某些疾病也可以导致血尿。看上去红色的尿液，并不一定就是血尿。发现红色尿液时首先应确定是否为真性血尿，因此，对每一个怀疑血尿的患者，必须要做尿常规检查。

宫文宇指出，血尿是泌尿系统肿瘤的常见症状，特别是无痛性肉眼血尿往往是泌尿系统肿瘤的一个信号。膀胱肿瘤最主要的症状就是间歇性无痛性全程肉眼血尿，即血尿时有时无，时多时少，血尿可以持续几天，也可较长时间不出现。患者常常误认为疾病已经痊愈。出血量、血尿持续时间与肿瘤的恶性程度、肿瘤大小、范围和数目有一定的关系，但不一定成正比。肾盂癌、输尿管癌、肾癌也可出现血尿，部分患者会因小血块而伴有肾绞痛。宫文宇建议，40岁以上的人，当出现无痛性肉眼血尿，应到医院进行系统检查，避免漏诊。

他介绍，就泌尿外科的范畴而言，可

产生血尿的疾病主要有：

(1)肿瘤：泌尿系的肿瘤如肾肿瘤、输尿管肿瘤、膀胱肿瘤，特别是膀胱肿瘤会出现血尿，特点为间歇性和无痛性。

(2)结石：输尿管结石导致的血尿多伴有肾区的疼痛。

(3)梗阻：泌尿系梗阻也可以是血尿的一个原因，例如良性前列腺增生时，前列腺组织充血水肿会导致出血。

(4)炎症：泌尿系感染时出现的血尿常伴有尿路刺激症状，急性炎症时还可伴有发热、寒战等。

(5)畸形：先天性盂管交界处梗阻、多囊肾、输尿管囊肿等先天性畸形在疾病发展的过程中可以出现血尿。

(6)创伤：泌尿道各种外伤（包括贯穿伤、钝伤、枪伤等）时，由于器官受伤而导致出血。

另外，非泌尿系统疾病引起血尿的疾病也很多，常见的疾病有：

(1)尿路邻近器官疾病：急性阑尾炎、急性盆腔炎、直肠结肠癌等；

(2)感染性疾病：细菌性心内膜炎、败血症、流行性出血热、猩红热、钩端螺旋体病、丝虫病等；

(3)血液系统疾病：血小板减少性紫癜、过敏性紫癜、白血病、血友病等；

(4)结缔组织病：系统性红斑狼疮、



结节性多动脉炎等。

(5)肾内科疾病：肾小球肾炎、肾病综合征等。

(6)药物与化学因素：如磺胺类、环磷酰胺、汞剂、甘露醇、斑蝥等的副作用或毒性作用。

(7)其他：运动后血尿等。

宫文宇说，肾小球疾患导致的血尿，红细胞绝大部分是畸形的，形态各异，常规体检机构所化验的尿常规不能提示红细胞是否存在畸形，所以需要再次到医院化验含有红细胞位相的尿常规检查。另外，尿路感染也会出现血尿，但是不能轻易的用感染来解释否则容易遗漏肿瘤引起的血尿，因为一部分膀胱癌也会合并尿路感染。

在泌尿外科专业性著作中，血尿有一种特殊的类别，称为特发性血尿，意思是找不到任何明确病因的血尿。对这类一时无法明确血尿病因的患者，宫文宇说，在病史询问、体检、常规检查如尿检和泌尿系B超后，若无必要再进一步检查，或者患者也不愿接受有创性检查（如膀胱镜），一般会建议密切随访尿检和泌尿系B超，进行动态观察，对持续少量镜下血尿不必过于担心。但病史和初步检查若发现可疑问题，例如肿瘤，则需要及时跟进。

王芳



## 不正确的刷牙方式 会让牙齿受伤

天天刷牙，但还会经常出现牙疼、牙龈炎、牙龈出血等问题，这是为什么呢？要想有一口好的牙齿，涉及到牙膏、牙刷的选择，以及刷牙方式的正确与否。今天就和大家聊聊几种不正确的刷牙方式。

第一、横着刷牙。横着刷牙尤其是长期横着用力刷牙，容易出现“楔状缺损”，而且随着缺损的加深，还可能会出现牙齿酸痛，甚至伤害到牙髓，引起神经痛。

第二、刷牙“力大如牛”。很多人认为，在刷牙的过程中力度越大，刷得越干净。但实际上，牙齿并没有你想的那么坚硬，太过用力反而容易造成牙龈出血、牙龈损伤，甚至牙龈萎缩。

第三、刷牙只刷牙尖。有的人认为牙龈比较“脆弱”，于是刷牙时避开牙龈，只刷牙尖，这也是错误的。牙齿最需要清洁的部位，不是牙尖，而是牙齿接近牙龈的部位。因为这里容易聚集食物残渣与牙菌斑，如果长期不清理，就会慢慢形成牙结石。此时，牙龈容易发炎、出血。而牙龈出血后，患者因疼痛又会避开刷牙龈，如此形成一个恶性循环，导致口腔卫生越来越差。

第四、不刷舌苔。我们的舌头表面是凹凸不平的，像个地毯，甚至是比牙齿更好的细菌“培养皿”，所以刷牙时不要忘了轻轻刷刷舌苔，有助于清除口气。

第五、刷牙时间太短。很多人每天刷牙就像在走过场，挤上牙膏在嘴里转一圈，漱漱口就完事了，这其实是无效刷牙。一般来说，有效刷牙是3分钟左右，牙齿才能面面刷到。

广告信息

书荣齿科  
国家资助窝沟封闭、涂氟指定医疗机构