

病理性近视 年纪越小越要防范

——访大同飞视眼科医院特需专家褚仁远

本报记者 王芳



一般青少年发育成熟后,近视度数基本就不再增加,但是有少数高度近视患者由于近视发生的时间较早,近视度数会随着年龄增长不断增加且不易矫正,其近视度数可达2000度以上,表现为眼底出现多种病变甚至造成失明。病理性近视一般遗传性因素居多。

“太感谢褚教授了,感谢飞视眼科医院,挽救了我的视力!”这是来自大同飞视眼科医院一位患者张某文的心声,他患有遗传性病理性近视,术前双眼近视已高达

1800多度,如果再不采取有效措施,有失明的风险。为了挽救患者视力,大同飞视眼科医院特邀国内有丰富后巩膜加固术临床经验的著名专家、复旦大学附属眼耳鼻喉科医院终身教授褚仁远为患者施行了这一例高难度手术。那什么是病理性近视,其与普通近视有什么不同,危害性有哪些?记者日前就此采访了大同飞视眼科医院特需专家褚仁远。

据统计,国人近视眼的发病率已经高居世界前列,其中小学生近视率上升到近40%,初中生达到60%,高中生达到70%以上。而关于病理性近视知道的人却并不多,病理性近视和普通的高度近视眼是两种不同的眼病。褚仁远说,病理性近视随着年龄增大,眼轴会一直增长。

褚仁远说,病理性近视有以下几个临床表现。

1.眼轴长度不断增长,表现为眼球后部膨出,很多人儿童时期就出现后巩膜葡萄肿,即眼球向后膨出。

2.近视度数随年龄增长而不断增加,普通近视绝大部分患者在20岁后近视度数趋于稳定不再增加,而病理性近视患者20岁后近

视度数持续增加,直到出现严重的并发症。

3.造成眼球后极部视网膜与脉络膜的损害,如果没有及时治疗随访一般会出现视网膜劈裂、黄斑部新生血管、视网膜裂孔、视网膜脱离,甚至眼球的爆胎现象、视力严重下降甚至丧失。

4.有明显的遗传倾向,遗传几率较高,每年近视度数增加较快。

5.容易发生开角型青光眼,两者往往同时发生,就像孪生姐妹,且青光眼常被病理性近视所掩盖。

“后巩膜加固术是针对病理性近视眼有效的治疗方法。”褚仁远介绍,后巩膜加固术又被称为巩膜兜带术、后巩膜支撑术或后巩膜加强术,治疗机制是将生物材料固定在患者眼球变薄弱的后巩膜上,使其融合形成增厚的、抗张力强的“新巩膜”,以限制后巩膜扩张,从而稳定眼轴和屈光度,是唯一针对病理性近视的病因进行治疗、阻止病情发展、积极可行的手术方法。临床证明,后巩膜加固术对绝大多数患者起到了明显的视力保护效果。

“后巩膜加固术”适合人群:

1.成年人近视屈光度 ≥ 800 度,并且

随着年龄增加屈光度和眼前后径不断增加,视功能下降或者眼底出现变性改变。

2.青少年近视屈光度 ≥ 400 度,眼轴 ≥ 25 mm,每年进展 ≥ 100 度。

3.有明显的后巩膜葡萄肿。

4.高度近视伴有黄斑病变、眼底病变,如视网膜劈裂者。

5.对于父母有高度近视,有明确遗传倾向的病理性近视患者,手术条件要适当放宽,应该尽早手术。

据了解,由于该手术难度高,对眼科接诊人才的要求也很高。大同飞视眼科医院为患者提供高水准、更便捷的服务,每月定期邀请北京、上海、广州等地眼科知名专家坐诊该院,让本地及周边疑难眼病患者不必远行就可得到满意的治疗。

褚仁远提醒,病理性近视发生较早,儿童在5~10岁之间即可发生,且进展很快,因此家长应注意观察孩子的视力情况,定期带孩子进行视力检查。尤其是父母患有近视眼的家庭,更应提高对孩子眼睛的保护意识。通过儿童时期的尽早性采取预防措施,能够减轻成人期病理性近视的病情,从而减轻成年期的治疗和控制难度。



前列腺增生怎么治?

——访大同大学附属医院泌尿外科主任宫文宇

前列腺增生是中老年男性的多发病,特别是50岁以上的男性,随着年龄的增长,前列腺增生的发病率逐渐增高。患了前列腺增生之后会影响男性的排尿,导致尿频、尿急、排尿困难等问题,影响日常的工作和生活。如果治疗不及时,不仅会让排尿困难的问题更加严重,还会产生一系列的并发症,甚至会危害肾脏健康。

80岁高龄的刘先生被前列腺增生困扰已有十余年,前几年还是以尿急、尿频和夜尿增多为主要症状,还可以熬一熬。但近期,排尿问题越来越严重,已经演变成尿急、尿频、尿不尽、尿费力、排尿困难、夜尿频繁。

前列腺增生严重影响了刘先生的睡眠和日常生活质量。今年以来,刘先生因为反复的排尿困难,已经是第3次在急诊科就诊了,每次都是靠临时插尿管才暂时解决排尿困难的问题。

为了解决前列腺增生的问题,刘先生来到大同大学附属医院门诊就诊,泌尿外科主任宫文宇经过仔细检查和评估后,决定让刘先生入院手术,从根本上解除病痛。

入院后经过各项检查评估,考虑到刘先生80岁高龄,合并有高血压、慢性阻塞性肺病等慢性疾病,心肺功能较差,手术风险高,宫文宇和邱仕录主治医师术前联合呼吸内科、心血管内科、麻醉科等多科室进行了会诊,为刘先生制定了周密的手术计划。

经过充分的术前准备,宫文宇为患者实施了经尿道前列腺电汽化剜除术,手术进行顺利,用时40多分钟,将堵塞尿道的增生腺体在包膜层面进行解剖性剜除,全程几乎无出血。

术后刘先生在泌尿外科医护人员的

悉心照料下,第二天就停止膀胱冲洗并下床自主活动,术后第4天拔除尿管,恢复了自行排尿。

其实,像刘先生这样的前列腺增生是中老年男性的常见病,主要的表现就是排尿不通畅、夜尿增多。但到医院看病,有的患者只需要吃药,有的患者却需要手术治疗,那么,哪些前列腺增生患者需要接受手术治疗呢?宫文宇进行了详细介绍。

1.服药后症状没有好转

如果患者正规服药,但症状没有好转,依旧存在小便次数多、排尿时间长、尿线细、射程短等症状,影响到睡眠和生活质量时,就该考虑手术治疗。

2.出现以下并发症

如果前列腺增生进一步发展,出现以下并发症就需要手术治疗:

反复尿潴留:就像刘先生一样,出现尿不出来,需要插尿管,当反复出现两次以上,就需要手术了。

引起肾积水,影响肾功能:如果再不手术,可能出现肾积水逐渐加重,肾



功能越来越差,甚至出现尿毒症。

反复血尿:做检查排除了泌尿系统的肿瘤和结石,考虑为前列腺增生引起的血尿,经过药物正规治疗后效果不明显,也需要手术治疗。

反复尿路感染:排除了其他原因后,考虑由于前列腺增生导致残余尿量增多,也要考虑手术。

引起膀胱结石:前列腺增生会使小便无法排干净,久而久之就容易形成膀胱结石,如果这时只处理膀胱结石,那很快就会复发,因此需要一并切除增生的前列腺。

引起腹股沟疝、脱肛:主要是因为排尿不通畅,需要长期增加腹部压力引起,为避免复发,也需要手术处理前列腺增生。

王芳



种植牙复查的重要性

随着人们口腔健康意识的提高,越来越多的缺牙人群都会首选种植牙,因为它不损伤周围牙、坚定稳固、美观舒适,但是心动时不免担心,种植牙到底能用多久?其实种植牙寿命,一般与医生技术水平、种植体的品牌和系统,以及患者自身的使用和维护这三大因素有关。

种植体植入及修复完成并不意味着完成了所有的诊疗过程,和天然牙一样,种植牙也需要全面系统的维护,才能“陪伴”您更长时间。需要早晚认真刷牙,饭后漱口,配合使用牙线、冲牙器等工具来辅助清洁,避免因长时间口腔卫生不洁而导致种植牙周围发炎。除了日常维护外,建议每半年、一年去口腔机构进行复查。

一般在种植牙使用了一段时间后,会对种植牙越来越习惯,认为牙齿不痛不痒,没有不舒服,就不用复查了。其实,这种想法是不正确的。

那么,种植牙完成后为什么需要复查呢?首先,在使用种植牙一段时间后,医生需检查种植体是否有异常、是否出现咬合不协调等,每半年、一年检查一次牙冠是否完好,种植体周围骨头是否稳定,如果出现问题可以及时处理。如果长时间不复查,种植牙已经向不好的方向发展,而患者不自知,等发生了不可逆的变化再就医,医生也无力回天了。

所以说,每半年、一年定期复查非常重要,可以方便医生通过临床检查观察种植牙的健康状况,及时了解种植牙的使用情况,给出一些指导建议,才能保证种植牙的长久使用。

广告信息

书荣齿科
国家资助窝沟封闭、涂氟指定医疗机构