

# 眼压高一定是青光眼吗？

——访大同飞视眼科医院副主任医师连志宏

本报记者 王芳

青光眼只有老年人才会得吗？青光眼早期有什么症状呢？相信大家对于青光眼也有类似的疑惑，有的人检查发现眼压过高，但偏偏就是没有青光眼，这是怎么回事？大同飞视眼科医院副主任医师连志宏说，眼压高是青光眼的主要危险因素，因为大部分青光眼是眼压升高引起视神经受损所致，但是眼压升高不代表一定是患有青光眼。

若患者仅仅存在眼压升高，超出统计学正常上限，并没有出现视神经损伤、视野缺失，房角依然呈开放状态，这种情况称为高眼压症。

需要注意的是，高眼压症虽然没有检测出眼底和视野损害，但高眼压始终是青光眼发病的危险因素，仍有发展为青光眼的可能。大约有10%的个体，会发展为青光眼。高眼压症可以没有任何症状，但是这类患者仍应该定期（3个月~1年）去医院接受眼压、视功能、视野、视神经形态学检查，以免向青光眼隐匿发展却浑然不知，错过了最佳治疗时机。

## 青光眼≠高眼压

眼压越高，患青光眼的可能性越大。但是青光眼患者不一定表现为眼压高，也有部分青光眼患者眼压处于正常范围。

临床上具有典型视盘损害和视野缺失，视神经损伤发生在正常眼压范围内的情况被称为正常眼压性青光眼或低眼压性青光眼。目前该病的发病机制以血管因素和局部解剖因素学说为主，即视乳头筛板

的组织学差异、发育性缺陷和退行性改变，及其与眼压间关系的平衡，是正常低眼压性青光眼视神经损害发生的起始因素。

正常眼压性青光眼发病隐匿，早期一般无异常，多在出现视功能障碍后就诊发现，因此排青并不能只看眼压，还需检查房角、视盘、视乳头、视神经等部位，综合检查结果诊断。

## 早期不发“青光”的青光眼

连志宏说，青光眼不代表两眼发“青光”。这个“青”，是对青光眼急性发作时眼睛的描述——青光眼急性发作时，会出现眼睛充血发红、瞳孔散大、角膜水肿，由于折光的缘故，瞳孔还发射出青灰色的光，青光眼的病名因此而来的。

但并非所有青光眼都有这种症状，除了急性青光眼，很多其他青光眼是呈慢性病程、眼睛不会呈青灰色。但这种类型的青光眼发病隐匿，早期可没有任何症状，更不会发“青光”了。

因此，对于不发“青光”的青光眼同样害人，更需要警惕。

## 全年龄段都会发生青光眼

由于很多青光眼患者是超过60岁的老年人，因此很多人将“青光眼”与“老年人才会得的病”画上等号。其实，任何年龄的人都有可能患上青光眼，只是年龄越大，发病率越高而已。例如，婴幼儿发生的青光眼，因这是与先天发育异常有

关的先天性青光眼，其危害性更大所以更是不容忽视。如果新生儿或幼儿的眼球看上去比较大，而且经常出现畏光流泪、不爱睁眼等情况，应该及时到医院检查排除先天性青光眼的可能性。

## 得了青光眼≠失明

青光眼是不可逆的致盲性眼病，很多人听到这个后，就认为得了青光眼一定会失明。这是对青光眼治疗认知的一大误区。事实上，失不失明，其实要看有没有及时发现、及时治疗 and 终生随访。

目前对于青光眼的治疗集中在降低眼压和视神经保护治疗。治疗的方法主要为激光、药物和手术治疗。根据不同的患者，治疗方案不同。青光眼的高危人群有远视眼的老年人、高度近视、青光眼家族史、眼球闭合性眼外伤史、长期使用激素眼药水、有高血压、糖尿病史、查体发现眼压高或杯盘比异常。

## 早期筛查是关键

青光眼临床常见有急性闭角型青光眼、慢性开角型青光眼等。如果突然出现视力下降、虹视、眼睛红赤、疼痛、偏头痛、恶心、呕吐等症状，那么这可能正处于青光眼急性发作期，需立即就医。如果没有明显症状，但感到视力逐渐下降、视物有遮挡，那么此时也为时未晚，立即到眼科进行全面系统的检查，避免视功能被白白“偷走”。



## 温馨提示

青光眼会引起视神经损害和视野的缺损。治疗青光眼的药物主要通过使阻塞的房角重新开放，通畅房水循环，降低眼内压来达到治疗的目的。临床上叶黄素不能够治疗青光眼，但是它对于眼底的保护有着很重要的作用。因为随着年龄的增长，氧自由基逐步地增多，这些氧自由基就能够损伤或者破坏视网膜的结构，这个时候作为一种优良的抗氧化剂，叶黄素就起到了非常重要的保护作用，特别是对眼底的黄斑区，保护作用特别明显。

由于叶黄素人体无法自我合成，而正常饮食情况下，营养供应并不充分，需要通过额外摄入来补充，因此建议眼疾患者经常服用叶黄素保护眼健康。目前飞视眼镜甄选引进的叶黄素新品——“优诺视叶黄素”在各连锁店均有销售。

## 湿疹顽疾易复发 日常保养更重要

退休张大爷得了一种皮肤病，痒痒难捱，反复发作。其典型症状为皮肤泛起一些红色丘疹、斑丘疹，发病部位呈对称状。经过几番治疗，一年多的苦楚煎熬，症状几乎消退。可是，还没享受几天舒心日子，就又在肩部出现了若干粉红的小疹子……

经寻医问药，确诊张大爷患的是湿疹。湿疹是一种常见的皮肤病，是由多种内外因素引起的瘙痒剧烈的皮肤炎症反应。其临床表现主要在皮肤的表皮和真皮浅层，大致可分为急性期、亚急性期和慢性期。急性期主要表现为皮肤红斑、丘疹、水泡渗出；亚急性期时会有脱屑和结痂表现；慢性期出现皮肤增厚、粗糙、色素沉积等症状，病程长，易反复。

引起湿疹的原因并不是由于皮肤“湿”，而是由于皮肤过于干燥，表皮炎症中水分渗出而导致。当皮肤屏障受到破坏，如皮肤缺乏油脂、丢失天然保湿因子，或遭遇外界的刺激物或过敏源，使皮肤变

得干燥、皴裂等，就很容易导致湿疹发生。

怎样才能有效防治湿疹？湿疹极易反复发作，单凭药物治疗是不够的，同时需在饮食、生活等多方面综合施治。日常饮食宜以清淡、易消化、低盐少油为主。一些海鲜、羊肉、高糖类食物不宜多吃，特别需要提醒的是湿疹发作期，一定不能饮酒。

另外，很多病友十分关心，患病后是不是就不能勤洗澡了呢？其实，每周洗澡2~3次是完全可以的，但应注意以下几点，一是以淋浴为好，且水温不宜过高，二是应适度清洗患处，三是要选用较温和的中性沐浴液或肥皂，四是浴后要及时擦干身体，并在患处涂抹外用润肤剂。

此外，情绪的好坏也会直接影响病情的走势，湿疹患者要尽量避免不良情绪，让自己放松下来，多从积极的方面思考问题。

(孙晓娟)

## 哪些情况需要矫正牙齿？

牙不好，不仅会影响外貌、自信心，还会带来一系列的健康问题，影响我们的口腔健康，那到底什么样的牙齿需要矫正呢？

第1种是牙齿拥挤。“牙齿不齐，前牙拥挤”这是最容易被发现的问题。影响美观不说，不整齐的牙列不易清洁，更容易导致龋齿和牙周炎。

第2种是龅牙。比较常见的一种，症状表现为牙齿前突。

第3种是地包天。主要表现为下颌前牙咬在了上颌前牙的外面，牙齿咬合关系错乱，同时造成牙齿反颌的情况。

第4种是深覆合。深覆合上牙盖住下牙超过三分之一，嘴唇闭合或吃东西时下牙抵到上牙，容易引起牙痛，长期如此会导致严重下颌后缩。

第5种是开颌。指的是上下嘴唇不能自然闭合，没办法咬断面条、青菜等食物，除了咬合功能缺失外，开颌还容

易导致发音不清。

第6种是偏颌。指上下颌牙中线不一致，会造成下巴歪，使得整个下半张脸不对称。

不整齐的牙齿咬合力量会不平衡，影响咀嚼，容易出现牙齿过早松动的情况。也会给牙齿清洁带来困难，更容易沉积牙结石，造成牙龈红肿、刷牙出血等情况，时间长了还可能引发牙周疾病。

以上几种情况是生活中比较常见的，且容易发现的需要矫正牙齿的情况，大家可以通过上面的描述检查下自己或者孩子是否需要矫正。或者可以选择口腔机构，找医生面诊一下，就能详细地了解了。

## 书荣齿科

国家资助 窝沟封闭 涂氟指定医疗机构



大同好粮  
DATONG HAOLIANG

火山孕育魂魄

高寒铸就粮心