

早产儿视网膜病变严重可致盲

这个眼底筛查节点不能忘

■陈亦祺

“早产就很担心了,没想到查出视网膜病变。孩子以后还能看得见吗?”新手爸爸戴先生瞒着刚刚生产的妻子找到了浙江省人民医院眼科主任沈丽君。

“小宝宝得的‘早产儿视网膜病变’是一种发生在早产儿中的视网膜血管性疾病。”眼科副主任陈亦祺介绍说,“宝宝左眼已经出现了眼底视网膜出血和视网膜脱离,按临床上该疾病的分期已经到了4期,属于比较严重的程度,面临失明的危险。”

处于早期的病变,可采取激光治疗或者玻璃体腔注射术(抗新生血管药物)进行治疗,如果病变进展至视网膜脱离,需要行玻璃体视网膜手术。早产儿的玻璃体视网膜手术是眼科最精细的手术之一,儿童的眼睛

并非成人眼睛的缩小版。对于成人,如果一次手术效果不理想,还有再次修复的机会;而对于早产儿,手术要求更高,否则仅剩的追光机会就会丧失,手术难度之大,可想而知。此外,在治疗之后也要定期进行随访,避免疾病再度恶化。

眼科主任沈丽君带领的眼底病团队接诊这位小患者后,由陈亦祺为小宝宝实施了眼科中级别最高的手术——玻璃体视网膜手术。此时小宝宝的矫正胎龄才42周。

回忆起这场手术,陈亦祺还是有些胆战心惊。在直径仅为16mm的眼球上开展玻切手术操作是对细心、耐心、手部稳定性以及手术策略的极大考验。首先需要在角膜缘后1.5mm处的位置做手术切口,若切口稍微靠前就可能损失晶状体导致白内障,而切口稍微靠后则手术切口刀会刺破视网膜。“如果手术的第一

步,切口没做好,刺破了视网膜,那么就宣布手术失败了”。

成功完成手术切口后陈亦祺又细致地切除玻璃体对视网膜的牵拉条索,并且创新性地用弯形穿刺针从眼球外穿入脱离的视网膜下空间,逐步抽出视网膜下液体,使得视网膜得到复位,并且激光凝固血管病变区域,最后眼球内注射入抗炎症的药物。

宝宝术后恢复良好,病情趋于稳定,日后眼球发育应该没有问题,也期待后续视力恢复正常。术后一个月复查,视网膜脱离完全消失,病变血管好转,陈医生心里的石头也暂时放下了。

随着我国国家围产医学发展、新生儿抢救以及监护技术的提高,越来越多的早产宝宝得以存活下来。但由于孕周不足,早产宝宝的视网膜血管通常发育不完全,随之越来越多与

早产儿相关的眼部疾病被发现。而早产儿视网膜病变是早产儿中较为常见的眼底疾病之一,是一种视网膜血管发育异常的疾病,严重病变可致盲,影响宝宝的一生。

陈亦祺介绍,根据目前流行病学资料来看,早产儿视网膜病变发病率在20%左右,多发生于孕36周以下、低出生体重(<2000g)、长时间吸氧的早产儿,孕期更短或更低出生体重的早产儿,其发生率可达60%~80%。全球每年有400~600万儿童因早产儿视网膜病变失明,占学龄前儿童失明的20%。早产儿视网膜病变的发病速度快,一旦发生,有效治疗的时间窗口很窄,严重病例治疗效果差。

在此,沈丽君主任提醒各位新手爸爸妈妈们:因为病变早期从孩子的眼睛表面看不出问题,很容易让人忽略,所以在出生后眼底筛查必不可

少。

并且,所有的新生儿出生后都建议做眼底筛查。其中早产儿最好在出生后4~6周或矫正胎龄31~32周开始进行一次系统的视网膜筛查,如果发现异常一定要定期至眼科随诊,并尽早治疗。早发现、早诊断、早治疗是挽救患儿视力、提高生存质量、减轻社会及家庭负担的重要保障。因此,国家卫生健康委也出台了相关的法规,对早产儿治疗用氧和视网膜病变的预防、诊断、治疗等方面进行了相应的规定。

最后,沈丽君强调:“及早发现视网膜病变的早产儿,进行早期干预,会有很好的治疗效果,能使患儿视力几乎不受影响。但一旦错过了最佳的治疗时机,疾病进入晚期,若丧失了手术的机会,患儿则有可能永远都看不见这个世界了。”

■刘英俊

作为一道重要的屏障,胃黏膜可以在摄入食物后分泌胃酸参与消化,保护胃壁不受到其他有害物质的伤害,同理,胃黏膜的损伤会增加患胃病

的风险。因此,胃病久治不愈,调养胃黏膜是关键!胃黏膜损伤,身体会有一些症状表现。舌苔发黄。正常的舌体是柔软、淡红且富有光泽。当胃黏膜受到损伤时,患者舌苔可能会发黄且有异味。

胀气。这是因为部位功能发生失衡或受到寒冷刺激时,会使胃部气体不能及时排出体外,从而引起胃胀气。

痛苦。胃黏膜受到损伤,不能很好地促进胃肠道蠕动,就很可能发生胃食管反流,也就是胃酸和胆汁从胃部反流到食道,从而引起嘴里发苦。

反酸烧心。反酸烧心也是胃黏膜受到损害的典型症状之一,特别是胃热者可能出现烧心感。当胃部不能正常消化食物时,胃肠道的蠕动速度也会减慢,从而容易引起腹胀。

胃疼。很多胃黏膜受到损害的患者,都会存在或轻或重的胃部疼痛感。大部分胃疼常表现为隐痛、绞痛或刺痛感,而引起胃部疼痛的因素有很多,如气滞血瘀和受寒等。

如果我们已经伤害到身体中的胃黏膜,就一定要重视对它的修复。常吃新鲜的食物。大部分人习惯很多食物储藏在冰箱里,其实不管冰箱的保鲜能力有多强,最好还是食用新鲜的食物。因为即使食物还没有发霉变质,也可能存在一些致病菌,当这些致病菌进入胃肠道之后,则会对胃黏膜造成

伤害。食物细嚼慢咽。如果食物没有经过充分咀嚼就进入胃肠道,则会增加胃肠道的消化负担,如果经过细嚼慢咽,唾液则能起到帮助消化的作用,同时唾液还能够消灭食物中的有害物质,避免胃黏膜遭受细菌和病毒的侵袭。

遇到胃部问题及时治疗。每个患者胃黏膜的损伤程度不一样,需要到医院进行严格的肠胃镜检查,确定胃黏膜的受损情况,然后再根据医生的指导配合治疗,治疗方法恰当,黏膜才能逐渐修复。

“防患于治”,日常生活中有三个不良的生活习惯容易伤害胃黏膜,大家要注意避免,提前预防:一是长期暴饮暴食容易引起胃炎,诱发消化不良;二是吸烟喝酒也容易增加患胃病的风险;三是休息不好,也是损伤胃黏膜的重要原因之一,反之,当人体休息时,胃会分泌大量蛋白质来帮助修复胃黏膜,保护胃壁,避免其受到胃酸的侵蚀。

健康警示

想拥有明星同款“直角肩”?

当心受伤 赶紧停下

■小中

在身体美学中,肩颈线条作为“起始线”,能奠定一个人的气质与基调,从视觉上看,直角肩相比圆肩看起来会更加精神漂亮,穿上衣服后也能将衣领撑起,非常有气质。

于是,“直角肩”迅速火爆,随手在网上一搜,视频网站上的“直角肩速成”教程播放量也达到千万级别!杭州市中医院骨科主任潘浩教授提醒,不建议普通人在生活中持续保持凹直角肩的体态,因为真的会凹出病来。

我们的肩膀构成非常复杂,它不仅是躯干和双臂连接的桥梁,作为人体活动幅度最大的关节,肩关节承担了来自四面八方的压力,所以非常容易受伤。潘浩强调:直角肩其实让肩膀更容易受伤,因为它在医学上有另外一个名字,叫作肩胛骨下回旋综合征,在直角肩状态下,锁骨比正常位置低,锁骨的下沉会引起肩胛骨的下沉,肩峰下间隙的空间会相应减小,肩胛骨节律也会被破坏,肱骨头更容易和肩峰下间隙内的组织产生挤压碰撞,进而造成损伤、疼痛。

日常生活中有些行为也会损伤肩部。比如,长时间保持一个固定姿势,如伏案工作、开车,都会使肩颈肌肉一直处于紧张状态无法放松。还有不良的坐姿,也会导致肩部慢性劳损,这种情况多见于年轻人。长时间让肩膀处于低温状态,容易引起肌肉组织痉挛、疼痛,还可能引发肌肉和韧带劳损。此外外部伤害,如猛提重物、暴力牵拉时都可能造成急性肩袖撕裂。年龄也会影响肩关节健康,50岁左右是肩周炎高发期,再加上颈椎跟肩部相邻,因此颈椎病发作时,颈椎和肩膀酸痛经常“结伴”出现。

潘浩提醒广大市民朋友们:与其追求直角肩,让肩颈线条变得更流畅自然才是好的,平时多做一些侧平举和上举可以锻炼肩关节的柔韧性和稳定性,优化肩胛线条即可,千万不要信奉“我命由我不由天”,想要依靠后天方式强行“练”出直角肩来,伤身又伤心。

女性朋友们在二十多岁的时候,为了追求美丽可以加大锻炼;当年龄达到35岁以上,雌激素水平逐渐地降低,骨质疏松也更易发生,此时再过度健身会对身体造成伤害。若是追求形体健美可咨询医生和专业人士,采用更加科学合理的方式,若出现肩膀不适或疼痛应及时到医院就诊,这才是健康的选择。

基地挂牌 服务健康



日前,农工党绍兴市柯桥区基层委在柯桥区王坛镇举行健康服务基地揭牌成立仪式。仪式结束后,来自绍兴市中心医院、绍兴二院、柯

桥区中医院的农工党政协委员和医护专家为广大村民开展了健康义诊服务。活动期间,柯桥区政协主席吴海洋

慰问了义诊专家,并对活动给予充分肯定。今后,农工党绍兴市柯桥区基层委将定期为村民开展义诊服务。通讯员单明铭 摄

健康提醒

头晕、走路像踩棉花是怎么回事

■邵医

起床之后头晕,走路的时候感觉踩在棉花上找不到身体重心,这是怎么了?是颈椎出了问题?还是脑梗先兆?

当出现“脚踩棉花感”,多数都是因为颈椎病,尤其是脊髓型颈椎病,但也有可能是因为脑梗。

脑梗又称为中风。由脑梗导致的“脚踩棉花感”发生得会比较突然,病情发展也相对比较快,同时还会出现其他症状,比如一侧脸部麻木,说话不清楚、恶心呕吐甚至抽搐等。脑梗病症轻者会造成偏瘫,留下后遗症,严重的甚至会当场死亡。如发作要及时拨打120急救电话。颈椎病的“脚踩棉花感”是间断出现,症状出现的时间相对比较久,并且有逐渐加重的趋势。此时如果遭受较大的暴力冲击,例如急刹车、摔倒等,容易造成颈椎损伤,发生截瘫。

颈椎用久了,颈部附近的肌肉力量下降,再加上剧烈运动、长期的不良姿势等因素,会对脊髓产生压迫,造成脊髓受压或者缺血,进而导致双下肢缓慢地出现麻木、发冷、疼痛和走路不稳、步态笨拙等症状。如踩棉花感:头重脚轻、摇摇欲倒这类感受,一开始是偶尔发作,逐渐会加重。颈椎病是日积月累的不良习惯导致,出现小症状时也不能忽视。

那么,日常生活中要如何保护颈椎?长时间工作需要支撑颈肩部。要预防颈椎病的发生,最重要的是坐姿要正确,使颈部放松,保持最舒适自然的姿势,避免长久低头伏案或者使用电脑,也不要躺在床上看书、看电视或者使用电脑。

有意识地进行颈椎操锻炼。每工作一两个小时,可以活动一下头颈部,活动时应轻柔、缓慢,防止颈椎受伤。

乘坐快速的交通工具,遇到急刹车,头部向前冲去,会发生“挥鞭样”损伤,因此,系安全带,调整头枕位置,调整座位倾斜度非常重要。

不是所有的颈椎病发作时都能通过按摩治好,一旦按摩不当,严重的甚至可能致人死亡。因此,在明确情况之前禁止盲目颈部按摩,按摩应在正规医院进行。

颈部受寒冷刺激会造成血管及肌肉关节血管收缩,加重颈部疼痛。春夏季,空调温度不能太低,不要将空调、风扇直接对着脖子吹;秋冬季,最好穿高领衣服,夜间睡眠时应注意防止颈肩部受凉。

侧躺时,枕头高度为一侧肩宽;平躺时,枕头高度为6~7cm。每个人的一天至少有三分之一的时间都在睡眠中度过,所以枕头的高度对颈椎很重要。高度选择原则是“仰卧低,侧卧高”。

专家问诊

突然增加运动量和运动时间往往适得其反 “报复性运动”可导致疲劳性骨折

■记者程雪

有的人因突然进行高强度训练运动,骨骼受到磨损,发生疲劳性骨折,树兰(杭州)医院骨科副主任、主任医师周益君说,这和人们突然增加运动量或运动持续时间有很大关系,把握好运动之“度”非常重要。

“普通人”频发“职业病”

初中生洋洋(化名)经历了一段时间的居家隔离后重返校园,他很高兴能和同学们再次一起学习玩耍。体育课上,他积极参加了跑步项目,“隔离在家许久,我想练一练。”就这样跑了半个月,膝盖以上的大腿出了问题,一跑步就疼,不跑倒是没事。到医院进行CT检查后发现右侧股骨髁上骨折,属于疲劳性骨折。

四十出头的李女士也发生了疲劳性骨折,不过她的病纯属自己“作”出来的。随着夏天天气越来越浓郁,她开始减肥,每天慢跑两小时,大约半个月的时间,体重是下来了,身材

也苗条了,但就是总觉得一跑起来,踝关节以上小腿下段的部位疼痛。在医院进行拍片、CT检查和核磁共振检查后,确诊为疲劳性骨折。

曾经多发于某些特定群体的“职业病”疲劳性骨折,为何频频发生在普通人的生活中,是意外还是坏习惯使然?

“疲劳性骨折常见于突然骤增运动量和运动持续时间的人群。”周益君解释道,尤其是疫情以来,有些人被隔离在家,运动量下降,骨骼所承受的应力减少,骨质下降,不合理地大幅度增加运动强度或时间,容易导致疲劳性骨折。现代人在户外的时间越来越少,接受光照少,维生素D合成少,会使骨生成能力下降,也对骨骼强度造成影响。此外,患支气管炎的老年人可能因基础疾病导致胸部(肋骨)疲劳性骨折。

一动就痛,不动不痛

发生疲劳性骨折的部位大多在

小腿、大腿、足部等下肢。运动时产生疼痛是主要症状,部分患者还会出现发生骨折部位周围软组织轻度肿胀。

“不过这种疼痛并非持续不断的,而是一动就疼,不动不疼。”周益君介绍说,疲劳性骨折与外力撞击造成的骨折不同,其发病初期对肢体运动功能没有明显影响。正因如此疲劳性骨折开始时容易被忽视,当损伤积累到一定程度时会出现骨折移位,有很强的伤害性。

若考虑疲劳性骨折的患者,有时还需要进行CT检查和核磁共振检查进一步确定。“有些患者拍出的片子显示不清骨折部位的具体情况,需要核磁共振检查确诊是否发生疲劳性骨折。”周益君建议有高度疑似损伤的患者不要怕麻烦,检查做到位才能确诊病情。

大多采用保守治疗

治疗上,疲劳性骨折和正常骨折一样,大多患者采用保守治疗手

于药物吸收。一些抗菌药,如四环素、红霉素等与牛奶一起服用时,会和牛奶中的钙反应形成不溶性螯合物,降低抗菌作用,使药物疗效降低,甚至完全失效。

此外,水温过高,可能会对有些药物的疗效产生影响甚至失效。例如胰蛋白酶、多酶片、酵母片等。

大部分片剂、颗粒剂,我们用150毫升左右的水送服即可。胶囊剂服用后易附着在食道壁上,饮水量最好不要少于300毫升。口服泡腾片则必须要加水膨胀溶解后服用,切勿当成普通片剂吞服。

有些药物的起效方式特殊,用药时不要多喝水。比如保护胃黏膜的混悬剂,进入胃后会变成不溶解的细小颗粒,覆

盖在受损的胃黏膜上,从而避免胃酸侵蚀胃黏膜。如果服药后喝水会稀释药物,降低药效。

麦滋林颗粒剂,每袋只需15~30毫升水冲服。蒙脱石散,只需50毫升水冲服。还有一些止咳糖浆,用药后会黏附在咽部,直接作用于患处,止咳的效果会更好一些,所以在服用药物后尽量不要喝水,避免稀释药效。

还有一些特殊的情况也需要大量饮水。比如在肠镜检查前,需要配合泻药服用大量的水(可能达到3000毫升),来达到清理肠道的目的。感冒发热的病人在服用解热镇痛药时,大量饮水不但有助于机体大量排尿以代谢体内的毒素,还可以适当补充水分防止引起脱水。