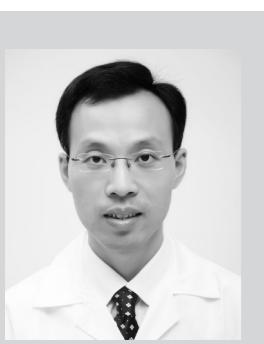


专家问诊

# 头痛、恶心可能缘自眼压增高

可通过24h眼压的测量、视野检查来确诊青光眼

■记者程雪 通讯员应晓燕



**王斌** 浙江省立同德医院眼科副主任医师。开展白内障超声乳化摘除+人工晶体植入术治疗各种类型白内障；对各类角膜病有较丰富的临床经验，开展翼状胬肉切除+角膜缘干细胞移植术治疗各种复发性翼状胬肉疗效显著；对各种复杂屈光问题有较高造诣，尤其擅长儿童屈光不正；对各种疑难神经眼科疾病有较丰富的临床经验。

## 眼压增高可导致视功能受损

青光眼是由于眼压增高而引起视盘（曾称视乳头）凹陷、视野缺损，最终可以导致失明的严重眼病。

眼压增高后，可能引起头痛头胀、恶心呕吐等情况。前段时间，浙江省立同德医院眼科副主任医师王斌接诊一位病人，有恶心呕吐的症状，但检查没有发现消化系统问题。患者表示自己还有头昏眼花的症状，看东西也模糊。最后这位患者也被确诊为急性闭角型青光眼，因为高眼压才

导致的恶心呕吐。

“眼压增高还可以导致视功能损害。”王斌介绍说，包括视盘出现大而深的凹陷，视野可见青光眼性典型改变，眼压增高持续时间愈久，视功能损害愈严重。

眼压与青光眼之间的关系十分复杂。统计学上，正常的眼压范围为10~21mmHg；但是临幊上，凡能够造成组织（主要是视神经）损害的眼压，即使未超过21mmHg，也是有害的，如“正常眼压性青光眼”。相反，高于此范围的眼压，如果没有引起眼部的任何损害，则不能诊断为青光眼，如“高眼压症”。

## 青光眼分类和临床表现

青光眼分为急性闭角型青光眼、慢性闭角型青光眼、开角型青光眼。

急性闭角型青光眼多发于中老年人，40岁以上占90%，女性发病率较高，男女患者比例为1:4。其来势凶猛，症状急剧，表现为突然发作的剧烈眼胀、头痛，视力锐减、眼球坚硬如石、结膜充血、恶心、呕吐、大便秘结、血压升高，如得不到及时诊治，24~48小时即

可完全失明，无光感，此时称“暴发型青光眼”。部分患者表现为眼眶及眼部不适，甚则眼部无任何症状，而转移至前额、耳部、上颌窦、牙齿等疼痛。

慢性闭角型青光眼是因急性闭角型青光眼反复迁延而来，发病年龄往往在30岁以上。发病有明显诱因，如情绪激动、视疲劳、用眼及用脑过度、长期失眠、习惯性便秘、妇女在经期，或局部、全身用药不当等。症状表现为眼部干涩、疲劳不适、胀痛、视物模糊或视力下降、虹视、头痛、失眠、血压升高，休息后可缓解。

原发性开角型青光眼多发生于40岁以上的人，25%的患者有家族史，绝大多数患者无明显症状，有的直至失明也无不适感，发作时前房角开放。

青光眼的确诊应是多项指标：如眼底检查、OCT（光学相干层扫描）、视野及眼压等综合诊断。

“不过，眼压像血压一样，每时每刻是波动的，因此一次眼压

的正常并不能说明问题。”王斌建议进行24h眼压的测量，根据眼压的最高值和波动值，可以决定治疗方法和最佳时机。

视野检查是诊断青光眼的“金标准”，但是视野的异常通常出现较晚，因此要借助OCT的动态随访观察来早期发现问题。一般来说，随访观察时间较长，由于青光眼是个慢性病，1~2月内是不会有明显的变化的，因此必须长久的等待，然后对比观察。“不过，患者不用担心，一年时间病情不会急剧恶化，出现失明等问题。”王斌补充说。

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。治疗的方法主要为手术和药物。眼压高于30mmHg的，通常采取手术治疗，低于30mmHg的通常采取药物治疗，当然也要综合考虑患者的具体病情。

对于有青光眼易患因素的人群，王斌提出了一些注意事项：避免在昏暗的环境中长时间工作、学习、生活；避免低头过久，例如看书、打麻将、十字绣；避免大量饮水（一次超过500ml），可以小量多次的饮水。

# 全飞秒、半飞秒，手术摘镜早知道

■秦利

戴框架眼镜真的很不方便：戴久了鼻梁疼；冬天吃火锅眼前一片雾蒙蒙，戴眼镜运动不方便；戴隐形，眼睛又干又涩，还经常发炎，万一掉了，立刻变成“睁眼瞎”。最最重要的一点，使出洪荒之力也不一定戴得上，于是很多人想通过激光手术，摘掉眼镜，看看世界本来的模样。

目前主流的三种近视激光手术：半飞秒、全飞秒、SMART全激光。想摘掉眼镜的朋友，知道自己适合做哪种手术方式吗？它们各有什么利弊？

**FEMTO-LASIK(半飞秒)：**先用飞秒激光做一个角膜瓣，然后用激光扫描切削，再把角膜瓣盖回去就好了。适合人群：近视≤-12.00D。

**优点：**术后视力恢复快，可做个性化切削，做完手术第二天视力一般可以达到术前矫正视力，同时还能矫正散光等问题。一般第二天就可以恢复正常生活、工作。

**缺点：**切口较小，因为做了角膜瓣，角膜瓣有移位的隐患。一般揉眼睛会导致移位，但是如果过大外力损伤，角膜瓣会有移位的可能。所以术后尽量避免眼球受伤，定期复查。

**全飞秒SMILE：**顾名思义，就是全部用飞秒激光做的手术。

这种手术不用打开角膜，直接用激光在角膜上制作一个透镜，然后切一个2~4mm的小口，把透镜夹出来就可以了。适合人群：近视≤-10.00D的患者。

**优点：**角膜切口小，愈合快，对角膜稳定性影响较小。适合人群：近视<-12.00D。

**缺点：**没有角膜瓣。SMART全激光是在角膜表层直接打激光，没有角膜瓣，手术操作简单，一步完成。剩余角膜基质厚度最多，角膜稳定性好。运动员、军人、警察、消防员等大运动量的职业，比较适合做这个手术。

目前还无法解决单纯性散光和远视，虽然达到了真正的“微创”，但不能有效节省角膜组织，角膜切削较多，因此对角膜厚度要求更高，二次矫正相比FEMTO-LASIK麻烦一些。

**SMART全激光：**直接通过激光把角膜表层削成“眼镜”。适合人群：近视<-12.00D。

**优点：**没有角膜瓣。

SMART全激光是在角膜表层直接打激光，没有角膜瓣，手术操作简单，一步完成。剩余角膜基质厚度最多，角膜稳定性好。运动员、军人、警察、消防员等大运动量的职业，比较适合做这个手术。

**缺点：**术后反应相对明显，视力恢复期较其他手术方式长。术后流泪、畏光、异物感等刺激症状稍重且持续3~5天，舒适感较差。术后视力恢复通常需1~2周。可能会发生角膜雾状浑浊，但发生比例低。

值得注意的是，近视手术流程必须严谨和规范，完成术前各项检查需2小时左右，另外检查过程中需要散瞳，所以请不要独自驾驶车辆。术前检查完成后由医生安排预约手术时间，术前需滴抗生素眼药水、人工泪液1~3天。术前需完成核酸检测（免费）。手术后第二天要完成复诊，约5~10分钟。

# 全域铺设AED 为生命保驾护航

近日，杭州市上城区望江街道红十字会举办了“生命护航，‘救’在身边”——望江红十字公益联盟成立仪式暨“上城区望江街道近江东园社区红十字博爱家园”揭牌仪式。

活动现场，望江街道联合辖区10家事业单位共同成立了“望江红十字公益联盟”。考虑到辖区学校、工地、市场、医疗机构以及住宅区较多，人员较为密集，联盟成立后的第一件事情便选择了为辖区所有社区、学校、市场、医疗卫生机构等公共场所铺设自助体外除颤器（AED），联盟成员单位现场捐款40万元，定向用于AED设备采购，并将在春节前全部采购、铺设到位。

据了解，这将使望江街道在全市率先实现AED设备全域铺设。

据了解，通过此次活动，望江街道将配备完善23台AED设备、31个应急救护点，成功打造8分钟医护圈，打通红十字惠民的“最后一公里”。

此外，为让辖区单位和居民全面了解并使用心肺复苏术和AED，此前，上城区望江街道红十字会已经开展各类救护培训400余场。8000余名志愿者熟练掌握了心肺复苏术和AED急救方法。

通讯员屈婧 摄影报道



健康提醒

# 坚持走路，到底是健身还是伤身？

做错4件事，“长寿步”变“减寿步”

■吴小根

俗话说：“走为百炼之祖”，走路不需要特定的场地和器械，随时随地都能做，是一项非常便利的运动。坚持走路，走对路，就像是往健康的储蓄银行里存钱，越存越多，身体也更健康。

每天坚持走一走，可以增强全身血液循环；双臂摆动也有助于增加肺部通气量，增强心肺功能。走路也是一种有氧运动，长期规律的运动，可以增强血液中的免疫细胞功能，增加免疫细胞数量，从而提高机体免疫调节功能。步行时候，抬头挺胸，可以改

善长期伏案工作、玩手机而导致的颈部肌肉疲劳，预防颈椎病的出现。走路的过程中活动四肢，能增强肌肉力量，改善肌腱、韧带的柔韧性；在阳光下走路还能促进人体合成维生素D，增强钙吸收，预防骨质疏松。肥胖是由热量摄入过多或者运动量不足导致的，多余的热量就会以脂肪的形式储存在体内。通过走路，可以消耗多余的热量，有助于控制体重。

在不合适的地点走路：医学期刊《柳叶刀》刊文研究显示：在公园散步的志愿者肺功能有所改善，动脉血管有所改善；而在街道等空气污染比较严重的地方散步的志愿者，肺功能改善微弱，动脉硬化状况甚至出现恶化。日常走路，尽量选择植被覆盖率高的公园、小路，避开机动车废气多的马路、街道和地面过

于硬的水泥地、柏油路。

穿不合适的鞋走路：日常走路建议选择舒适的运动鞋，如果鞋子不合脚，可能会越走越伤身。那么，走路时鞋子该如何选呢？一般有以下这些标准：鞋底软硬适中、有一定回弹力；鞋帮舒适不磨脚跟；鞋面不压脚背；鞋子宽度适宜，不挤压脚趾；鞋底纹路明显，有良好防滑作用。

盲目追求步数：很多人将“每天2万步”作为走路保持健康的金标准，但事实上，盲目追求步数可能会导致软骨磨损，出现关节肿胀、疼痛等症状。走路并非走得越多越好，需要循序渐进，视个人

状况而定。

走路姿势错误：很多人走路喜欢低头看路，这样来颈后肌就要负担整个头部的重量，容易导致肌肉劳损。此外，走路外八字、内八字、猫步、踢着脚走等不正确的走路姿势都会影响关节、骨骼的健康，不仅会引起膝关节疼痛，腰椎间盘突出，还可能导致O型腿、X型腿、萝卜腿等，进一步影响脊椎健康。

正确的走路姿势：脚尖准：双脚与肩同宽，脚尖向前，不要外八字或内八字。脚跟稳：迈步子时脚跟先落地。摆腿狠：走路时前脚用力摆腿，后脚用力蹬地。

2021年1月4日 周一 浙江工人日报

责任编辑：许瑞英 电话：81916093 E-mail：zjqrw@163.com

健康资讯

## 浙大妇院院士门诊今天开诊

不孕不育的患者有希望了

■记者王艳 通讯员孙美燕

国领先水平，已经成功地阻断了包括遗传性多囊肾病（ADPKD）、进行性肌营养不良、血友病、神经纤维瘤、家族性腺瘤样息肉等多种遗传性疾病，其中几种疾病的阻断是全国首创乃至世界首创。黄荷凤院士带领团队完成了超过两万余名胎儿的遗传学诊断和遗传病家系的胚胎遗传学诊断。这些工作避免了近3000名遗传病儿的出生，帮助当事家庭免于不幸。

基于上述的技术和成果，黄荷凤院士建立了出生缺陷及罕见病精准防控平台，为提高人口质量建立了有效的遗传疾病防控体系。对高风险生育染色体变异患儿的病人、高龄、反复植入失败和反复自然流产的女性，也可以借此技术和平台，生出正常孩子。

与此同时，浙大妇院黄荷凤院士门诊今起正式开诊，计划每月一次或根据需要调整，诊室配备三维B超机等硬件设施，门诊实行一体化服务模式。

不孕不育或合并染色体异常、复发性流产、单基因病、具有遗传易感性的严重疾病、反复种植失败等，有生殖临床与遗传缺陷防治需求的夫妇双方，可在微信公众号“浙江大学医学院附属妇产科医院”等各类预约挂号平台。

育儿大百科

## 孩子几岁最好带？

■主持人许瑞英

体累，那这两年，就是心累了。你会发现，自己的娃好像无时无刻不在跟你作对。

3岁是幼儿易传染疾病高峰期，一年四季，似乎都会染上病。诸如病毒、手足口病、腺病毒感染……除了跑医院，娃上了幼儿园后，也多了许多额外“作业”。下了班，还要陪娃做各种作业，做手工的、养蚕、打卡，为了赶工，手工作业做到半夜一两点，那也是家常便饭。甚至有些妈妈为了完成女儿的作业，光荣受伤了呢！

孩子上小学，意味着，爸爸妈妈，当然大多数是妈妈，要重新接受义务教育。

不谈学习，母慈子孝，一谈学习，鸡飞狗跳！陪读的时候，恨不得立刻马上把孩子塞回肚子！一写作业，孩子就开始说要拉屎，要喝水、肚子不舒服，腿让蚊子咬了……陪孩子做作业的时长每多半小时，家长的血压就多升高20毫米汞柱。

不过即便带孩子这么难，我相信大多数妈妈还是不后悔生下孩子的，有两句话特别好：生孩子，养孩子是为了参与一个生命的成长，不用替我争面子，不用为我传宗接代，更不用帮助我养老；我只要这个生命存在，在这个美丽的世界上走一遭，让我有机会和他同行一段……这就是最好的理由。

健康常识

## 防止血管硬化、预防肝癌

油里这种营养素你知道吗？

■魏淑仙

等）、绿叶蔬菜、大豆制品、内脏、蛋黄和奶制品等。

坚果油籽中的含量差异比较大，比如巴旦木、巴西坚果、夏威夷果和花生中基本上不含有维生素K，但100克松仁中含量为54毫克，腰果仁中有35毫克，榛子和开心果也有十几毫克。

对于绿叶蔬菜来说，绿色越深，维生素K含量越高。理论上说，维生素K是一种脂溶性维生素，吃炒菜油的时候带着维生素K，很容易吸收利用。

不过，在生活中，即便吃大豆油和菜籽油，也未必真能帮忙补充维生素K。维生素K不是特别怕热，而且不会溶水流失，因此用沸水焯蔬菜，短时间内炒菜，均不会造成维生素K的显著损失。

人体研究发现，对骨质状态不良的绝经女性来说，补充维生素K能把骨折风险降低50%；维生素K对胆囊疾病患者有帮助，还能帮助肝硬化患者预防肝癌；维生素K可以延缓动脉硬化的进程，帮助维护动脉的弹性；维生素K还可能有利于胰岛素敏感性。近期有研究发现，维生素K摄入不足时，代谢综合征的风险会增加。

维生素K的主要来源是植物油（如菜籽油、大豆油和红花籽油