

专家问诊

# 抓住治疗弱视的“窗口期”

## 建档档案、勤筛查，守护好孩子的双眼

■记者程雪



**张蓓** 浙江大学医学院附属邵逸夫医院眼科主任医师，眼科学博士。浙江省医师协会眼科分会青年委员，浙江省器官移植学分会委员。擅长于眼部常见疾病及急重症眼病的诊断和治疗，在眼表疾病、角膜病、青光眼及白内障诊断和治疗等方面有较深的造诣，擅长白内障超声乳化手术，激光治疗青光眼以及各类眼表手术。

**弱视是一种儿童眼病，基本发生于10岁以前**

弱视是我国儿童常见的一种视觉发育相关儿童眼病。张蓓医生介绍道，弱视是婴幼儿时期，由于斜视、高度屈光不正（如散光、近视或远视）、屈光参差等各种原因导致眼部视网膜成像不清，使视觉发育受到影响而发生的视觉功能减退的状态，主要表现为视力低下及双眼立体视觉功能障碍。弱视眼的最佳矫正视力低于同龄人的视力，眼睛无结构性异常。

弱视诊断的视力标准是最佳矫正视力低于正常或两只眼视力

相差两行以上，学龄及以上者（7岁以上）一般情况下最佳矫正视力小于等于0.8是诊断为弱视的视力标准。

弱视是孩子出生后至10岁以前期间逐步发展形成的，10岁以后即使有上述原因也不会发生弱视。弱视有单眼弱视和双眼弱视，如果双眼患病，患者视力差，看不清楚东西，一般就诊比较及时，不易漏诊。但是单眼弱视的患儿，一般家长不容易发现，容易错过最佳矫正治疗时间。

普通人群中弱视发生率大致为2%至4%。弱视具有一定的遗传性，比如父母有斜视或者弱视家族史的情况下，孩子可能患弱视的风险比较高。

### 建档案、勤筛查

弱视会危害儿童视功能，影响双眼发育，导致双眼功能低下，缺乏立体视觉，无法判断方位。视功能多方受损，也可能会间接引发儿童心理问题。

眼睛是心灵的窗户，为了孩子眼睛的健康发展，家长该如何及时发现弱视？其实，可以从以下几个方面观察：孩子看书写字、看电视

的时候是否太近，是否眯眼、皱眉看东西，看东西时有无一眼偏斜，眼球震颤、视物歪头等。这些现象都有可能是弱视的表现，需引起重视。

“10岁之前是弱视患儿治疗的‘窗口期’，越早发现、早治疗，治疗效果越好。否则，10岁之后，弱视就会变得不可逆。”张蓓医生建议，孩子在3岁左右都应开始定期看眼科医生，要建立视力档案，进行视力筛查，防止错过治疗的黄金时机。

孩子从出生开始，一直到七八岁，逐渐形成正常人视力。因此，视力检查中，要注意不同年龄段的孩子视力水平不一样。一般即3岁到5岁低限是0.5；6岁到7岁低限是0.7，而且双眼视力相差在2行以内。需要注意的是，视力检查时要注意双眼平衡，若左、右眼在视标上的分辨率多于一行，也需要引起重视。

### 弱视的治疗强调一个“早”字

弱视的确诊需要进行视力检查、外眼及眼底检查、屈光检查、斜视检查等。

治疗方法包括带镜片矫正视力、进行弱视训练、单眼遮盖法

等。张蓓医生介绍道，弱视训练除了可以去固定机构做，家长也可以在家里让孩子进行穿珠子等视功能训练。单眼遮盖是医生根据患者具体情况，通过戴眼罩遮蔽视力较正常的眼，以刺激另一侧弱视眼的发育，而且需要长时间严格按照医生建议的时间比例进行遮盖眼睛和定期随访。各种弱视治疗都需要长期坚持，需要家长和儿童具有很好的耐心和依从性，也需要给孩子提供足够的鼓励和支持。

一般来说，治疗中，患者需要每三个月复查一次。

弱视的治疗强调一个“早”字，治疗难度伴年龄增长而增长，有研究显示，7岁及以上的儿童对治疗的反应不如3~6岁的儿童。与5~7岁的严重弱视儿童相比，3~5岁的儿童对治疗的反应更好。

张蓓医生曾经接诊过一位3岁的小女孩，虽然平时生活能力正常，但一次视力检查中发现她双眼有视差，最后被确诊为弱视。这位小患者进行了3个月的弱视治疗之后，视力从最开始的0.3~0.4，提升到0.6~0.7。张蓓医生提醒广大家长，“弱视治疗就是与时间赛跑，越早治疗越好。”

# 日检2000份 应检尽检，保质保量



2021年开年以来，核酸检测成了“网络热词”。

“应检尽检”的背后，是大量核酸检测人员在坚守岗位。

台州有不少外来务工人员，有些已经准备踏上返乡之路。站在台州市中心医院门诊广场核酸检测点的志愿者们，党办张弛主任说，几乎每个人在采完样之后都会问“什么时候能知道检测结果”。

不少务工人员解释自己已经订了回家的车票，希望能在出发前拿到检测结果。检验科李招云主任介绍，按照国家相关规定，人员的核酸检测结果应在24小时

内出报告。

为了让返乡人员少等待少排队，医院召集医务处、护理部以及相关科室沟通协调，在全流程上优化和“挤时间”，投入新设备，增加24小时检测值班制，在核酸检测出报告上实现了明显“提速”。

急诊、发热门诊3小时出报告，住院患者及陪护4小时出报告，返乡人员及其他应检尽检人员6小时出报告，日均检测量为2000份左右，保质保量的背后，更多的是一线采样人员、检验科人员加班加点在支撑。

通讯员李婧 摄

育儿大百科

## 儿童补铁牙齿发灰变黑会一直存在吗？

■主持人许瑞英

有不少家长发现，孩子还在补充铁剂期间，牙齿会发灰变黑，一边是预防儿童贫血的铁剂，一边是变了色的牙齿，让家长陷入了两难。

那么问题来了，妈妈们反映的儿童补铁后出现牙齿发灰变黑是提示孩子有别的疾病还是铁剂新的、未记载的不良反应？如果是，这种反应和什么有关：个体差异还是药物剂型？这种不良反应严重吗？会不会像“四环素牙”？这种反应如何避免、补救？

根据2011年《中国儿童发展纲要》，我国要在今年达到一项目标——5岁以下儿童贫血患病率控制在12%以下，中小学生贫血患病率以2010年为基数下降三分之一。

我国7岁以下儿童缺铁性贫血(IDA)患病率为7.8%，而婴儿IDA的患病率高达20.5%，现实不容乐观。目前来看，儿童补铁人口基数较大，铁剂治疗的不良反应自然成了大家比较关注的问题。

但无论是保健品还是药品，无论是无机铁(硫酸亚铁等)还是有机铁(葡萄糖酸亚铁、乳酸亚铁等)，无论是口服溶液剂还是片剂、注射剂等，说明书均没有记载铁剂可以引起牙齿着色。

尽管国内药品说明书并未提及铁剂可能导致儿童牙齿着色，但在国外有专门的文献研究该问题，因此并非铁剂新的药物不良反应。有统计数据表明口服铁补

### “只要患者需要，跪着操作又何妨！”



近日，浙江省中医院的医生微信群里，大家都在为一张医生正在手术的照片频频点赞。照片中，是该院消化内科医生朱林文思双膝跪地，正在为患者做胃镜检查，但是手术中有十分严格的无菌界限。为此朱林文思医生没有犹豫，身着单裤钻入无菌台面下直接跪地进行胃镜检查操作，帮助手术医生精准定位病灶，她这一跪就是将近20分钟。

“这也没什么，只要患者需要，跪着操作又何妨。”朱林文思医生说。

通讯员于伟 摄

无法表达喜怒哀乐，全身剧痛满地打滚……

## “擅自加药”是禁忌

■王菲

最近，杭州市中医院临床心理科迎来了一位“特殊”的患者，全身上的动作十分僵硬呆滞，宛如一个僵硬的木头人一般，究竟是什么病因导致他变成这样的呢？

患者毛大爷是金华人，今年70岁。大约10年前，一次突如其来的脑梗发作让他无法再下地干活，虽然身体机能受到损害，但是想到儿子还要上大学，以后还要娶媳妇等一系列难题，他心里就不由地焦虑万分，彻夜难眠，平时他在生活上也是能省则省，除了生理上的病痛，还要忍受彻夜的心理焦虑的煎熬，有时候实在难受得厉害，他就到附近医院配一些精神类药物来“缓一缓”。

自从服药量增加后，各种诡异的症状开始不断“骚扰”毛大爷，起先，毛大爷时不时就感觉自己嘴里像含了一块石头，说话哆

嗦嗦的，到最后连一句完整的话都说不出来。不仅如此，舌头出问题后，喉咙像是被东西卡住，吃东西喝水都困难。更可怕的是有一天照镜子的时候，惊恐地发现自己脸完全僵住了，无法表达内心的喜怒哀乐，就像是一张没有情感的面具。不仅是脸部，逐渐地，毛大爷发现自己全身肌肉都不自主地僵硬起来，使得他每做一个动作都困难万分，活脱脱就像是一个机器人。更让他崩溃的是，自己小腿的肌肉从早到晚不停地抽搐，到最后都扭曲成了一个包，每次都痛得他满地打滚。

家人们急了，带着毛大爷四处求医，前前后后花费近40万元，但仍无济于事。最后在万念俱灰之下辗转来到了该院骨伤科，其实这个时候无论是毛大爷自己还

是家属们都放弃了，只想着让医生给个“盖棺定论”，再带毛大爷回家，陪他在故土走完最后一程。

然而医生们并没有被毛大爷的异症吓退，骨科专家当时发现患者四肢疼痛，活动僵硬不是普通的骨科问题，而需要考虑精神科问题，遂请临床心理科医生会诊，经过该院睡眠医学科副主任医师张蕾详细询问病史及查体，高度怀疑毛大爷是因为前期自作主张长期大剂量服用精神类药物所致的肌张力障碍，患者必须“戒药”才能重获新生。

考虑到他的年龄和病情，医生经过细致的讨论，制定了一套周密的中西医结合治疗计划：(1)拮抗高肌张力；(2)缓慢撤下之前服用的药；(3)替换安全药物；(4)平息撤药后的反应；(5)循序渐进的肌肉康复训练。

在治疗过程中，团队每位医

生都不断地给毛大爷及家人信心及鼓励，终于在医患双方团结一致的共同努力下，治疗后的第三天，他的腿就不再抽搐，第一次睡了一个好觉。

治疗后第四天，能够正常进食饮水。第五天的时候，他能够自行下床走路。第六天，他的面部肌肉能力开始恢复，能微微露出笑容，山重水复疑无路，柳暗花明又一村！对于这“死而复生”的奇迹，毛大爷和家人都感到感激不尽，专程写信给医生团队表示感谢。

从毛大爷的案例中，我们应得到一些警示，我们在临床中常常碰见自己给自己当医生的患者，在网上百度药物，或者为了加强疗效擅自加大药量，这样做是极其危险的。还有对正在服用精神类药品的患者来说，更是不能擅自增减用药量。

### 节日期间 喝酒要有度

■张华君

春节将至，亲朋好友相聚，免不了推杯换盏，甚至一醉方休。但过度饮酒容易损伤健康。医生提醒“酒友”们，节日来临，一定要把握好喝酒的“度”，别因为过度饮酒伤害身体。

“戒烟限酒”是医生经常对病人说的一句话。那么，喝酒对身体健康有哪些危害呢？

首先，肝病、心脑血管疾病患者，消化系统炎症、溃疡患者要忌酒。研究表明，即使经常喝少量的酒也可以损伤心脏。

其次不要经常饮酒，饮酒时要掌握好适合自己的量，根据个人的差异少量饮酒，避免出现头晕、恶心呕吐等急性酒精中毒症状。真正会喝酒、懂酒的人不是酒量大，而是懂得品酒，在一小口一小口品酒的过程中，既享受了酒的香醇，也控制了饮酒量。

最后是想办法减轻酒精对健康的危害。饮酒后，乙醇在消化道中被吸收入血，空腹饮酒吸收得更快，对胃肠道的刺激更加明显，容易导致消化系统疾病。因此如果实在需要喝酒，喝酒前最好先吃点高脂肪、高蛋白质食品，如肉、牛奶等，以减慢酒精的消化吸收，俗语说“肚里没油，难下清水”就是这个道理；另外，饮酒时不能吃生韭菜，酒后不能吃得过饱。

酒精属微毒类，对中枢神经系统的作用是先兴奋后抑制，具