

爱护心灵之窗 拥抱“睛”彩世界

每到暑期,各大医院的眼科门诊都会迎来一波“摘镜潮”,前来摘镜的高考毕业生占绝对主力,这其中有的是因为暑假时间充裕,有的则是因为报考的高校专业对视力有要求。不过,眼科医生提醒,近视手术并非人人可做,即使做了手术,想要效果好,保养也少不了。

“摘镜”后,视力怎么又回退了

■静文

“小伙子,不是一个月前才来过吗?怎么了?”

“我最近学习压力大,用眼频繁,感觉视力又减退了,看近也很容易疲劳……”小蔡焦虑地说,“是不是手术失败了?”

近日,浙江省人民医院眼科中心赵海岚主任医师再次接诊了19岁的小蔡(化名)。为小蔡复诊后,发现双眼视力从5.1下降到了4.8,验光检查也出现了低度的近视。

术后疯狂用眼
19岁男孩又近视了

“这可怎么办?马上就要高考体检了,他想要考的专业有视力要求的呀!”小蔡妈妈焦急地说。

小蔡三个月前在浙江省人民医院做了飞秒激光辅助准分子激光手

术,之后两个月复查双眼视力都是5.1,小蔡和父母都很满意。然而一个月前,小蔡在学校感染了甲流,又正逢高考最紧张的复习阶段,小蔡足不出户地看书复习,休息时间也都是刷刷手机放松,两周下来就出现了明显的视力下降。

赵海岚立刻安排了一系列视功能检查。检查结果发现:小蔡最近由于看近处太多,又没有充分休息放松眼睛,出现了眼内睫状肌过于紧张引起的调节痉挛,导致双眼出现视力下降和疲劳的症状。

查出病因后,赵海岚对症下药,先予以放松睫状肌的眼药水,再结合镜片排序、翻转拍、红绿矢状图等训练视觉的工具给小蔡进行了一段时间的训练,同时叮嘱小蔡多看远处,看近20分钟再看远处20秒(20—20—20护眼法则),学习也要劳逸结合,休息时尽量少玩手机。

经过一个月的调整加训练,小蔡的视力有了显著的提高,又恢复了术后的5.1,视疲劳也减轻了,顺利通过了高考体检。

近日,他笑嘻嘻地来到赵海岚诊室表示感谢,赵海岚耐心叮嘱他仍然要注意用眼时间,每天10分钟左右的训练也要保证。“赵医生,我保证下次再也不敢疯狂用眼了!”小蔡开开心心地告了别。

20—20—20
护眼法则要牢记

赵海岚介绍,很多近视激光手术患者做手术摘镜后,常常会忘了自己曾有近视眼的病史,开启疯狂用眼模式:打游戏、看书、玩手机,有的还通宵在电脑前工作,结果就导致术后视力回退。

其实近视术后是需要保养的,术后不能过度用眼,以免出现调节

过度甚至痉挛,早期还可以用药或工具调整,时间长了就不容易恢复了。术后不止是容易出现视力回退,还可能出现短暂的干眼、视觉疲劳等,所以,近视手术做好后并非就高枕无忧了,早期的保养和复查还是至关重要的。

在近视手术恢复期内,患者应严格遵医嘱医嘱,定期复查,避免长时间用眼。这里推荐20—20—20护眼法则,是指近距离用眼20分钟后,需要向20英尺(约合6米)以外的草地、绿树或其他物体眺望20秒。这是针对长时间使用电脑、手机或者近距离看书学习导致眼睛疲劳,近视加深的低头族设计的护眼方法。

此外,如果出现干眼、疲劳等不适的感觉,还是需要尽早就医,大部分的问题都可以通过改变用眼习惯和用药调整来解决。

近视手术并非人人可做 比“摘镜”更明智的是预防

当前,近视手术方式日益多样,到底如何选择?眼科专家强调,其实,就和穿衣需量体裁衣一样,近视手术也需要量“眼”定制,各种近视矫正术式的适用范围、效果特征和术后优势都有区别。每个人的眼睛都是独一无二的,没有最好的术式,只有最适合。

据介绍,近视矫正手术主要分为角膜屈光手术和晶体屈光手术两种。角膜屈光手术包括全飞秒激光手术、半飞秒激光手术以及表层切削手术。如果是高度近视或角膜比

较薄等比较特殊的患者,会考虑建议进行人工晶体植入术。这种手术通俗说就是在眼睛的角膜上开一个极小的口子,将一枚定制的人工晶体植入眼内,达到矫正近视和散光的目的。通常情况下,患者术后第二天视力即可恢复。对绝大多数学生来说,一至两个月能完全恢复正常生活和学习。因此,绝大多数学生尤其是高三毕业生将手术时间定在暑假初期。

上海市眼病防治中心视光中心赵立全副主任医师提醒,近视手术

虽好,但并非人人可做,更不是随时可做。一定要注意提前做准备,一方面是为近视手术预留充足的恢复时间,另一方面近视手术必须进行详细的术前检查,看是否适合近视手术、适合何种手术方式。此外,在开展术前检查前,也要提前做好“停镜”等系列准备。比如软性角膜接触镜,即俗称的隐形眼镜需要停戴一周以上,硬性角膜接触镜需要停戴三周以上,角膜塑形镜(OK镜)需要停戴三个月以上。

眼科医生特别提醒,对学生朋友

来说,等到高考后通过手术来摘镜属于“下策”,平时做好近视预防,才更为重要。除了遗传因素影响外,长期近距离用眼、眼睛长时间得不到放松等是引起近视的主要因素。此外,照明不足、阅读字体过小、姿势不良、过多使用电子产品并由此压缩了户外活动时间等,都可能导致近视。

暑假即将来临,医生再度强调,假期是近视预防关键时期,除减少近距离疲劳用眼、减少电子产品使用,家长还要多带孩子进行户外活动,多多“目”浴阳光。 据《文汇报》

应对考后心理波动期

几个小方法帮考生收心

■韦国娇

长期的备考和紧张的高考之后,考生的各种心理需求在考试后一段时间会出现“井喷”现象,情绪也会产生巨大的波动。一些考生会产生不同程度的“考后综合征”,感觉六神无主,不知所措,或者因过度焦虑等心理问题影响日常生活。

以下几个小方法,帮助考生平稳度过这段时期。

适度放松,别太担心考试成绩
对于刚刚走出考场的考生而言,适当放松非常必要,应以健康的状态享受假期。要继续注意劳逸结合,保持一点紧张状态,并有意地控制心理活动,不去多想考试及其结果,而是重新规划自己的生活。

找到新目标,平衡考后心态

部分考生认为高考结束便意味着自己熬出来了,得好好犒劳一下自己,弥补一下多年来的艰辛。也有一些家长有弥补心态,纵容孩子的这种行为。事实上,不管是熬夜打游戏、宅家睡大觉,还是暴饮暴食、过度放纵,都不是良好的放松方式,找到新的目标和动力,才是对自己最好的奖励。

考生可以与家长积极沟通,共同探讨假期的生活方向。例如,考驾照、学习计算机应用软件等实用的技能,或者帮家长做家务,参加各种社会公益活动等,这都有益于考后平衡心态。

加强身体锻炼

经过紧张的复习和考试,加之缺少锻炼,许多考生的身体素质出现不同程度的下降,在注意饮食的同时,还要加强身体锻炼,以迎接各种挑战。例如,考生可步行、慢跑、骑自行车、爬山、游泳、参加各种球类运动等,既可以放松疲惫的身心,又可以锻炼自己的身体。

转变消极观念,培养理性思维
不管高考结果是否如意,生活都要继续,与自己达成和解最为重要。高考后的路该如何走?尝试把自己面对的几个选项的利弊一一列出,进行理性分析。需要提醒的是,没有一个抉择能代表绝对的好与坏,如果站在将来的某个时刻看当下的选择,也许好坏就会发生改变。因此,不用过分纠结于眼前抉择的对与错,多方听取建议和经验,结合自身情况深思熟虑后作出的选择,一定是最好的。

家长做好“避风港”
高考后,家长也不能缺位。家长应多给予理解和安慰,发挥“避风港”的作用。家长要根据考生的情绪变化,给予适当的关心,即使没考好也不要责怪,而是要多开导,帮助考生选择更好的学习方案。

家长可以与孩子一起制订这段时间的生活规划,指导孩子充实生活,也可安排一些家庭活动,比如,一起到户外散步、赏景等。家长应避免与孩子反复谈论高考话题,不在无形中给他们增加压力。

“药驾”这个坑千万别跳

■王斌

“酒驾”这个词,相信对于大家来说都不陌生。然而,同样暗藏风险的“药驾”却常常被人忽视,实际上,除了喝酒后不能开车,服用一些药物后也最好不要开车,不少人服药后仍旧开车上路,全然没有意识到一颗小小的药片,也可能让自己成为“马路杀手”。

那么究竟服用哪些药物后,需要谨慎或者禁止开车呢?让我们来详细了解一下!

抗组胺药:又称“抗过敏药”,这类药物中多含有抗组胺成分,能有效缓解鼻塞、流涕、过敏性鼻炎以及皮肤过敏等症状。最常见的有以下两类:第一代H1受体阻断药,如氯苯那敏、苯海拉明等,具有镇静、嗜睡等副作用。第二代H1受体阻断药,如西替利嗪(可能影响)、氯雷他定、非索非那定(影响较小,超剂量时有影响)等,这些药物对中枢神经有明显的抑制作用,可能会引起嗜睡、头晕等。值得注意的是,很多感冒药,如泰诺、感冒清胶囊、维C银翘片、速效感冒胶囊等药物里也含有氯苯那敏,所以在服用这类药物时,一定要注意!

镇静催眠类药物:巴比妥类:比如苯巴比妥,可引起视力模糊、手眼不协调、认知障碍等。服药后对身体的影响与醉酒相似。苯二氮卓类:常见药物为地西泮、氯硝西泮等,用药之后可能会影响感知和精神运动能力。非苯二氮卓类:常见药物为唑吡坦、扎来普隆、佐匹克隆等,可导致嗜睡、眩

晕等不良反应。

抗抑郁药:三环类抗抑郁药:如阿米替林、多塞平等,可能会引起过度镇静、视力模糊和口干等。选择性5-HT再摄取抑制剂:如氟西汀、帕罗西汀、西酞普兰等,可导致震颤、嗜睡等,影响驾驶安全。5-HT和NA摄取抑制剂:如文拉法辛,服用后可出现镇静、眩晕、疲劳、焦虑和视力模糊等不良反应。

抗癫痫药:常见的药物有卡马西平、苯巴比妥、苯妥英钠、丙戊酸钠等。服用这类药物后会出现一些中枢神经系统不良反应(头晕、头痛、嗜睡、疲劳等),因此服用这类药物的患者,禁止驾车、高空作业和机械作业。

降糖药:常见的降糖类药物都有引起低血糖反应的潜在危险。如果在注射或服药之后,又未及时进餐,血糖的快速降低会诱发低血糖,从而可导致心悸、头晕、多汗、虚脱等药性低血糖反应。

抗高血压药:这类药物可因血压降低,引起眩晕、头痛、嗜睡和低血压反应,从而降低驾驶员的注意力和反应灵敏度,常见药物有普萘洛尔、硝苯地平、雷米普利、吠塞米、硝酸甘油等。如果在使用此类药物时,感到不适症状,应当立即停止驾驶。

抗感染药:抗感染药物中的氟喹诺酮类、氨基糖苷类,可能会引起头晕、眩晕等不适,而抗结核药异烟肼会引起四肢麻木无力,乙胺丁醇会引起视野缩小。这些副作用对驾驶影响较小,服药期间需观察是否发生上述不适症状,再考虑是否驾驶车辆出行。

蚊子为啥总叮你

这些妙招学起来

■健康浙江

夏季来临,随着天气越来越热,蚊虫也多了起来,这让家有小孩或者“招蚊”体质的人苦不堪言。被蚊虫叮咬不仅会造成皮肤红肿痛痒,还会传播疟疾、登革热等病毒和细菌,怎么减少自己和蚊子的“亲密接触”,防范是关键。

其实蚊子吸血也是有偏好的,当蚊子于1米距离内锁定一群潜在目标时,有以下这些特征的人容易变成蚊子的“香饽饽”。

二氧化碳排放量大的人,如较肥胖人士、爱喝酒吃肉的人、呼吸频率快的人。新陈代谢快的人,如孕妇、小孩、运动员或者年轻男子。散发特殊气味的人,如化浓妆的人、不洗澡的人。此外还有穿深色衣服的人,蚊子有趋暗的习性,因为它们很容易脱水而死,所以视浅色为危险信号。

想避开蚊子,首先就要让它们讨厌自己,容易出汗的人要及时擦去汗液,运动后要尽快洗澡,少用香水、润肤露等化妆品,少穿黑色衣服。

被蚊子滋扰的时候,大部分人都急着拍蚊子,实际上你最需要做的是端掉家里的“蚊子窝”。蚊子

通常住在有积水的瓶瓶罐罐和水培植物花盆托盘等处。做好环境整治、清除积水对驱蚊防蚊尤其重要。

及时处理好居家周边积水,如果里面已经长了孑孓,不要将水直接倒至下水道,可在水易干的地方把水倒掉,将孑孓晾干,晒死。花园、阳台和楼顶天台等处有坛坛罐罐的,应该扣起来,防止积水。

养花的居民,要给自己的水生植物勤换水。花盆托盘的积水也应及时清除并彻底洗刷。

假山和庭院喷水池等积水无法清除时,可放养食蚊鱼类,吃掉水中的虫卵和幼虫,或在专业人员的指导下往水里投放杀虫缓蚀剂。

面对蚊子“赐予”的“红包”,抓挠只会让你感觉更痒,还可能造成感染。科学止痒,可以试试以下方法:刚被蚊子叮咬时,用冰块冷敷或者轻轻拍打,再涂抹清凉油等外用药物。一般来说被咬后15分钟痒感就会明显消退。局部起大包时,可以把湿毛巾放入冰箱后敷在被叮咬部位上,每2~3小时一次,每次20分钟左右。如果已经红肿发炎、溃烂时,可使用红霉素软膏等预防感染,如伴有发烧、寒战等症状建议及时就医。

爱让我们 血脉相通

今年的6月14日为第20个“世界献血者日”,今年的主题是“汇聚青春正能量,无偿献血传爱心”。

日前,省三建建设集团浙北公司携手嘉兴市中心血站,在嘉兴开展“红船旁奉献青春热血”活动,志愿者们伸出手,捐献血液,分享生命,用实际行动迎接“世界献血者日”。

通讯员方欣晨 摄



原来肠道也会“中风”

“三高”患者如果腹痛、便血即使症状轻微也要重视

■许莉莉、朱春洋

80岁高龄的崔大爷,突发腹痛、腹泻、便血等症状,以为是吃坏肚子,没有重视,一段时间后,腹痛持续加重,便来到浙江省中医院就诊,经检查诊断为缺血性肠病。

“医生,老爷子这个毛病说是缺血性肠病。都缺血了,为啥大便还出血这么多?”“换个说法,更好理解,老爷子‘肠中风’了!缺血的那段肠子血流不通畅,肠子就会水肿,肠壁变薄了就容易出血,大便里就会有血。”崔大爷家人觉得不可思议,第一次听说还有“肠中风”的。

中风就是指人身上某个部位的血管堵塞造成的缺血。实际情况中,血管堵塞可能发生在身体的各个部位,如果堵塞的是脑血管,就会“脑中风”,但如果表现在肠道,就是“肠中风”。也就是说,中风不仅仅会发生在心脑血管中,还可以发生在心脏、腿、眼睛、肠子等人体的其他部位。

“肠中风”虽然不是一种常见的疾病,但在临床上,还是时有所见。“原来

这么多地方都容易中风啊。医生,老爷子高血压很多年了,血管都硬化了,会不会更容易中风啊?”

“是的,您的理解很到位,供应肠子的血管硬化就容易得这个病。CT报告显示,供应肠子的血管有钙化斑块形成,说明血管发生了硬化,所以老爷子的肠子‘中风’了。”

“肠中风”到底是什么病

“肠中风”在医学上被称为缺血性肠病,是由于小肠、结肠血液供应不足导致的肠壁局部组织坏死和一系列症状,可分为急性肠系膜缺血(AMI)、慢性肠系膜缺血(CMI)和缺血性结肠炎(IC)。缺血性肠病可发生于全肠道,以左半结肠多发,尤其是降结肠、脾曲、乙状结肠。

腹腔内有两根血管为肠道供应血液,如果这两根血管硬化严重,血管壁的弹性也会随之降低,容易形成附壁血栓。这种附壁血栓脱落后,随血液流经肠道血管时,形成堵塞,长时间的堵塞就会导致某段肠道因血液和氧供应严重不足而溃烂、坏死、出血,发生缺血性结肠病,这就是“肠中风”。

“肠中风”发作前一般会出现征兆。如饭后常有持续一两个小时的饱胀感,上腹不适或隐隐作痛,脂肪摄入过多或饱餐后症状加重,持续时间延长。这些情况有时会反复发作,病情迁延数月甚至更长。另外,还可能伴有发热、恶心、呕吐、腹泻、便血、腹胀、便秘、日渐消瘦及肠梗阻等症状。

“肠中风”最典型的症状是急性剧烈性腹部绞痛,常为突发性绞痛或持续性钝痛,定位不明确,可局部或弥漫,多位于肚脐、左下腹。且多伴有便意,多数在24小时内出现便血,多呈鲜红色或暗红色,还伴有大汗淋漓等症状。还可能出现其他消化道症状,如恶心、呕吐、厌食、腹胀、腹泻等。

得了“肠中风”,如何治疗

早期、及时的治疗能有效预防本病带来的各种严重并发症。一般轻症患者通过禁食、补液、扩张血管等对症治疗能够恢复;对于已经存在动脉粥样硬化的患者,可以在便血停止后加用抗凝药物,并积极治疗相关的心脑血管等原发疾病;对于有血栓栓塞的患者,如果没有特殊禁忌症可以加用