

健康关注

定期检查视力、科学防护、积极治疗

当你的世界直线变曲

警惕老年性黄斑变性

老年性黄斑变性大多发生于45岁以上，是老年人群低视力乃至失明的主要原因。视网膜黄斑不是“斑”，是眼底视网膜上一个正常的生理区域。早期老年性黄斑变性几乎没有症状，容易被误认为“老眼昏花”。不及时就医、拖延，会严重损害视力，甚至致盲。

■ 吴星

59岁的姚女士因左眼白内障手术后1个月，视力并未得到显著改善，并且逐渐出现中心视力下降，看直线变形。经过医生的详细检查，发现姚女士患有眼底的湿性黄斑病变。眼底和相机的底片差不多，就算姚女士的白内障手术做得再成功，但眼底不好，视力也不会有明显提高。根据姚女士的眼底情况，医生定期为其玻璃体腔注射抗血管内皮生长因子药物治疗，抑制新生血管的生长。目前姚女士病情稳定。

黄斑病有时会被误认为“老眼昏花”

老年性黄斑变性大多发生于45岁以上人群，是老年人低视力乃至失明的主要原因。随着人口老龄化加剧，老年性黄斑变性患病人数将持续上升，严重影响患者生活质量。

视网膜黄斑区是人类视觉最敏锐的区域。人的眼睛就像一台照相机，视网膜就是底片，是成像的关键部位，位于眼球后极部，外界物体光线进入眼球投影在黄斑区中心凹处，可形成清晰精确的成像。黄斑区是眼底视网膜上一个正常的生理区域，集中了大量的视功能细胞。

黄斑位于视网膜的中心，是眼后部的感光组织，视网膜能立即将光或图像转换成电冲动，然后将这些冲动或神经信号传递到大脑，形成视觉。黄斑是决定视功能的重要部位，识别形状、大小、颜色、纵深、距离等大多数光学信号。若其出现异常，就会出现视力下降、眼前黑影或视物变形等症状。如眼睛水肿、出血，都会影响成像。

早期老年性黄斑变性几乎没有症状，其常见症状易与“老眼昏花”相混淆：看文字时变得模糊，甚至难以看清人们的面孔；眼睛看东西时中间出现暗点；视觉扭曲，看物体时出现扭曲变形或比实际小，看直线时觉得弯曲；一只或两只眼睛的中心视力降低、变暗；阅读或近距离工作时需要更亮的光线等。

老年性黄斑变性的致病原因包含环境因素、眼部因素、全身因素。

环境因素，与吸烟、喝酒、日光以及饮食相关。
吸烟：与非吸烟人群相比，吸烟人群发生老年性黄斑变性的风险明显增加。吸烟可减少血清中高密度脂蛋白引起高血脂，促进脉络膜新生血管的形成及发展，因此可通过推广戒烟而减少老年性黄斑变性的发病。

饮酒：适量饮酒和老年性黄斑变性的发病之间并无明显相关性，但大量饮酒可增加患老年性黄斑变性的风险且更可能发展到晚期。大量饮酒人群的患病率较高，同时发生视网膜色素上皮脱离的风险也更高。

日光暴露：过多的日光暴露会导致视网膜色素上皮细胞的损害，致使黄斑区脂褐素的沉积，及视网膜光感受器细胞发生损伤凋亡。

饮食习惯：抗氧化剂如维生素C、维生素E、β-胡萝卜素、叶黄素、玉米黄质等可能与视网膜的生理功能相关。有研究发现，老年性黄斑变性

患者服用多种维生素、抗氧化剂和矿物质等可一定程度上延缓病情的进展，但是抗氧化剂的使用与早期发生率之间的关联尚不明确。

眼部因素包括屈光、虹膜、白内障相关因素。
屈光不正：资料显示，在成年人群中，除年龄因素，远视屈光不正正是老年性黄斑变性发生的最常见的危险因素。但也有其他研究表示屈光状态与老年性黄斑变性的患病率之间关联性仍不能确定，因此仍需要更大样本量的深入研究以探讨两者之间的关联性。

虹膜颜色：深色虹膜人群体内的黑色素水平相较于浅色虹膜人群更高，因此可减少视网膜组织因过多的日光暴露而导致的氧化损伤。

白内障手术：有研究发现，白内障手术可能与晚期老年性黄斑变性的发生率有关，而严重的白内障也有可能与晚期老年性黄斑变性的患病率增高相关。

全身因素包括高血压、糖尿病及血脂水平。
高血压：研究表明老年性黄斑变性的发生与升高的收缩压或舒张压之间相关。但也有其他学者提出降压药的应用使发病风险增加。

糖尿病：糖尿病作为老年性黄斑变性发病的另一重要的危险因素，其改变了局部的血流动力，使氧化应激增加，糖化终产物的蓄积等导致了老年性黄斑变性的发生及发展。

血脂水平：有研究称，血清中胆固醇水平增加的人群发生老年性黄斑变性的风险增加2.2倍。临床中使用的他汀类等降血脂药物是否能对老年性黄斑变性的发生发展有保护作用，这些问题仍无明确解答。

黄斑分“干湿”，五种方法可以治疗

老年性黄斑变性分为干性和湿性两种。其中湿性老年性黄斑变性患者中，女性人数略高。干性分为早、中、晚三期，到晚期时可致患者几乎失明。而恰当的治疗可以延缓眼底病变的进展，降低中期向晚期发展的危险。除了向晚期进展，视力逐渐下降，干性还可以转变为“湿性老年性黄斑变性”，导致视力的快速丧失。

湿性又叫新生血管性，就是黄斑部位的视网膜下生长出病理性血管，这些血管脆弱并容易渗漏出血。“湿性”如果不加以干预，患者很快就会致盲。

老年人可通过阿姆斯勒(Amsler)表在家进

行快速自查。如果看到的表格发暗、发黑、直线变曲线了，可能提示黄斑的功能受损，要及时前往医院进行进一步检查。

由于病情发展快，湿性的治疗越早越好，应在视力刚刚出现损伤或初诊发现可治疗的病灶后，即开始治疗。

黄斑病的治疗方法有五种。
药物治疗。该类药物是针对湿性老年性黄斑变性患者，通过抑制新生血管达到缓解症状的目的。目前临床最主流的治疗方法是玻璃体内注射抗血管内皮生长因子(抗VEGF)药物，疗效确切。但这些药物仍未能解决复发问题，需要多次注射。

手术治疗。包括黄斑下出血清除术、去除脉络膜新生血管及黄斑转位术，现较少采用。

激光治疗。医生可能会建议高能激光治疗，以破坏视网膜中的异常血管，但有可能破坏周围正常组织，术后视力可能会更差。

光动力疗法。是将一种特异的敏敏剂注射到患者的血液中，当药物循环到视网膜时，用激光照射激发敏剂，从而破坏异常的新生血管，而对正常的视网膜组织影响较小。

经瞳孔温热疗法。此方法是采用810纳米红外激光进行治疗，可使新生血管内皮细胞产生细胞毒损伤，破坏新生血管组织，对病灶周围的视网膜影响较小，有利于保留视功能。

定期检查视力，日常防护很重要

建议定期查视力，每年至少1次。如果有视物模糊、视物遮挡、视物变形、眼前黑影飘动、视野改变等症状，要及早就医。如有糖尿病、高血压、血脂异常等全身性疾病，需要定期检查眼底，并积极控制血糖、血压、血脂。

另外，黄斑病还具有遗传性成分，研究人员已经确定了几种与发病相关的基因。抽烟、肥胖、心血管疾病、长期暴露于日光、高胆固醇饮食等人群是老年性黄斑变性的高风险人群。

在日常防护方面应尽量做到以下几点：
远离光伤害，从改变生活方式与用眼习惯开始。包括选择适当的眼镜护具，避免长期暴露在强光照射下，使用计算机、手机或是平板电脑时，选择贴蓝光保护膜或佩戴防蓝光眼镜，避免直视LED光源。适当的运动以及充足的休息与睡眠，都可以有效预防视觉损害。

合理膳食是视力健康的重要保证，黄斑病患者也可以有针对性地补充叶黄素。叶黄素是黄斑色素的主要组成成分，人体不能合成叶黄素，需从饮食中获得。食物中，黄玉米的叶黄素含量最多。另外，羽衣甘蓝、菠菜等深绿色叶菜以及黄桃、木瓜、柑橘等黄橙色水果也是膳食叶黄素的重要来源。

缓解眼部疲劳有巧招。眼睛轻微疲劳时，只要做2~3次眨眼运动即可。眼珠运动法，头向上下左右旋转时，眼珠也跟着一起移动。看远看近法，看远方3分钟，再看手掌1~2分钟，然后再看远方。

热敷敷交替法。先用热毛巾捂在闭着的眼睛上30秒钟，然后浸一条长毛巾到冰水里，捂在眼睛上30秒钟，重复几次，可以舒缓眼部疲劳、酸痛。

按压穴位。闭上眼睛，把拇指放在太阳穴上。用食指一指腹，平稳地触压眼窝上缘和眼窝下缘，方向是从鼻子往太阳穴进行。

除了这些舒缓眼部疲劳的动作外，要注意改善内空气流通，避免污浊空气对眼睛的伤害；如有条件，可利用休息时间去户外稍作活动，让眼睛得到充分的调节和休息。还要做到定期做眼保健操，这也是保护眼睛的绝好方法，可以起到醒脑明目的作用。

(作者系解放军总医院第四医学中心眼科主任)

相关链接

中医解读老年性黄斑变性

湿性老年性黄斑变性可归属于中医“视瞻昏渺”“视直如曲”等范畴。《内经大成·视惑》记载：“此目人看无病，但自视物色颠倒紊乱，失却本来面目，如视正为邪、视定为动、赤为白、小为大、一为二之类。”

中医学认为，本病发于年老体衰、脏腑功能不调时，精、气、血化生无源，脏腑阴阳俱虚使目无所养，导致痰、湿、瘀等病理产物结聚于眼底。病变本质是因虚致实，虚实夹杂。

就脏腑学说而言，著名中医眼科科学家陈达夫教授提出眼科六经辨证，认为内眼组织与脏腑经络相属，黄斑属脾、视网膜属肝、色素属肾，黄斑部病变皆属三阴目病。

临床实践中发现，本病病机多虚实夹杂，迁延难愈，因病程缠绵，易兼夹湿浊痰瘀，久则郁热上扰目窍，需根据具体情况辨证论治。

目前已经有中医疗疗老年性黄斑变性成功案例。

防病鲜知道

专家提示，春季儿童感冒后需警惕中耳炎

3月3日是全国爱耳日，不少儿童医院耳鼻喉科临床专家提示，冬季由感冒引起中耳炎的患儿就诊量增多，家长需警惕，保护好孩子的耳健康。

浙江大学医学院附属儿童医院耳鼻喉科主任付勇解释，人的耳朵与鼻腔、口腔是相通的，这个通道叫咽鼓管。咽鼓管一端开口位于鼻腔后方鼻咽部的侧面，另一端开口位于中耳腔。

相比于成人，儿童的咽鼓管还没有发育完全，相对更短、更宽、更直，与咽部连接的角度更平坦。孩子上呼吸道感染后，很容易发生逆行感染，咽部、鼻部炎症向咽鼓管蔓延，鼻咽部的细菌或者病毒就容易通过咽鼓管进入鼓室，感染中耳。

付勇提醒，当孩子出现耳朵疼、耳鸣、听力减退、发热、精神不振等全身症状时，家长要提高注意，警惕中耳炎的发生，及时就医，谨防部分严重急性中耳炎导致的鼓膜穿孔。

除了感冒外，孩子有鼻炎、鼻窦炎以及腺样体肥大；在不干净的水中游泳，洗头洗澡时耳朵进水；婴儿躺着吃奶导致乳汁进入中耳等情况也会导致中耳炎的发生。

不少耳鼻喉科门诊医生提到，在门诊中碰到的中耳炎患儿的家长，大多都特别焦虑。对此专家表示，中耳炎属于儿科门诊中的常见病、多发病，在大多数情况下，急性中耳炎都不算是急诊，家长没必要过分紧张。

(黄筱)



■ 马良坤

产检不是一个人的事，准爸爸要陪同做五次产检

准爸爸们应该了解，在孕期的这5次产检项目中，最好不缺席！

第一次：12周产检。第一次产检通常在怀孕12周进行。这次检查涉及的项目较多。准爸爸在旁陪同，会给紧张的孕妈带来不同的感觉。这次产检可能需要在不同的楼层进行，如果准爸爸可以代劳，就能让孕妈好好休息，以确保安全。在这次产检中，有些地方需要建档，会抽取5~6管血液样本，检查前需要空腹。这可能导致孕妈出现头晕、低血糖等情况，准爸爸的陪伴可以避免发生危险。

有些孕妈在早期并没有接受过太多的检查，或者在胎心出现后一直没有进行检查，直到孕12周才进行检查，结果却发现胎停或者葡萄胎等情况。这个时候准爸爸的陪伴是非常必要的。总之，这次产检可能会占用较长时间，也可能出现意外情况。准爸爸最好能陪同。

第二次：16周产检。这次产检非常重要。唐筛是准妈妈必须进行的一项检查，主要是为了避免先天性唐氏综合征孩子的出生。它主要检查胎儿是否患有先天智力缺陷、畸形或神经系统疾病。如果孕妈的唐筛结果显示高风险，医生会建议进一步进行无创DNA检查或羊水穿刺等检

查。

在产检的时候，许多孕妈的心情非常忐忑。建议准爸爸陪伴在身旁，可以缓解孕妈的紧张情绪。

第三次：20~28周产检。这次产检，主要通过B超对宝宝的各个器官进行检测筛查，以判断胎儿是否存在畸形，例如无脑儿、脑积水、唇腭裂、短肢畸形等。

为什么准爸爸在这次产检中必须陪伴呢？主要是因为万一发现胎儿存在异常情况，或者需要进一步检查和处理某些标志物时，需要夫妻双方共同决定。

此外，胎儿畸形是一种复杂的情况，医生需要向孕妈提出许多问题，仔细求证以便做出判断。然而，有些孕妈一旦听到胎儿“有问题”就会感到恐慌。准爸爸在场，一方面可以安抚孕妈的情绪，另一方面作为爸爸，也能及时清晰地了解胎儿发育的状况。

第四次：24~28周产检。糖尿病筛查，常被称为糖筛，是诊断妊娠期糖尿病的重要检查，通常通过口服葡萄糖耐量试验来进行。这次要进行三次抽血：

1. 孕妈在空腹状态下去医院，抽取第一次

空腹血糖；

2. 随后饮用一杯浓甜的糖水(有些医院直接提供葡萄糖)，饮用后再进行一次抽血；

3. 完成饮水后需要等待，其间不能喝水或进食，待两小时后再进行一次抽血。

主要观察孕妈在空腹、餐前和餐后三个阶段的血糖水平是否正常，只要有一项异常，即可表明孕妈的孕期血糖异常，需要注意饮食调节。

由于糖筛需要孕妈长时间保持空腹状态，孕妈可能会感到头晕等不适；这个检查需要孕妈在短时间内多次饮用甜液体，这对于孕反应强烈的人来说是不小的挑战。甚至有些孕妈将这个检查形容为“孕期最可怕的产检”。建议准爸爸陪同进行。

第五次：36周产检。这次检查是孕晚期最为重要的一次，根据检查结果，医生会确定生产方式。这直接关系到孕妈和宝宝的安全，需要准爸爸知情，所以在这次检查中，准爸爸绝对不能缺席。

每次产检都是对孕妈妈妈的一次考验和磨炼，作为丈夫，如果可以的话，还是应该尽量陪同。毕竟，没有什么比妻子和宝宝的健康更重要了。

(作者系北京协和医院妇产科主任医师)

好孕健康