

高考后迎来“摘镜潮” 看看你适合哪种手术方式

现代快报讯(通讯员 商卫红 记者 梅书华)6月10日,2024年高考结束的第一天,南京三甲眼科医院——南京医科大学附属眼科医院的近视屈光中心迎来了门诊高峰。很多受近视困扰的学生,都渴望在结束高考后摆脱眼镜的束缚,拥抱清晰“视”界,家长们纷纷带孩子来到医院咨询就诊。

根据国家卫生健康委员会2023年公布的数据,我国儿童青少年总体近视率为52.7%,其中,小学生为35.6%、初中生为71.1%、高中生为80.5%。该院院长蒋沁教授介绍,现在高考生参军、报考军警院校、航空院校及一些有视力要求的专业,基本上都需要进行激光手术矫正才能达到,为满足高考学子的需求,医院开通绿色通道,增加手术日,增加医护人员全力保障,确保到诊患者当日检查完成,尽早安排手术。

江苏省医学会激光医学分会副主任委员兼科学组组长、眼视光和角膜病专家薛劲松教授,已在近视屈光手术领域深耕了近30年,是南京较早开展激光手术的专家之一。对于手术的安全性,他介绍,作为三甲医院,安全性是第一要素,医院会进行严格的术前检查。不仅要测屈光度数、角膜厚度,还会根据眼压、眼底情况,还有角膜的形态等,排除一些先天性的眼病。除此之外,患者是否有全身性的疾病也要排除。

据悉,南京医科大学附属眼科医院,从2004年至今,先后引进了准分子激光仪、达芬奇飞秒激光治疗仪、U视飞秒激光手术平台、蔡司全飞秒激光、阿玛仕1050RS全激光手术,从准分子激光跨越



视觉中国供图

式进入“飞秒时代”“全飞秒时代”“Smart全激光时代”。

近视激光手术怎么选?目前世界流行的主要手术方式有:全激光手术、全飞秒手术、飞秒LASIK手术、ICL手术。针对每一例不同的手术,医院手术团队会制定不同的手术方案。根据患者的近视度数、角膜直径、瞳孔大小、角膜区域情况等十几项参数,综合起来制定个性化的方案。

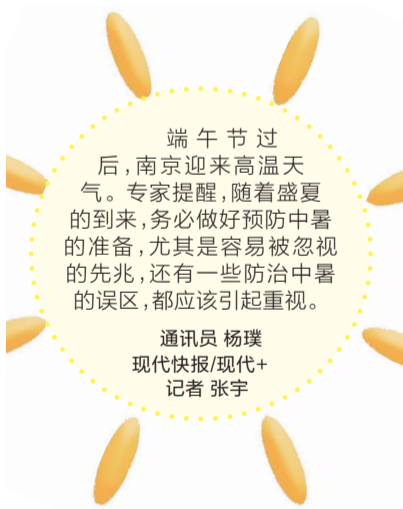
江苏省医学会激光医学分会秘书、副主任医师、门诊部副主任徐英男博士介绍,半飞秒适合人群广,精度高,个性化,恢复快,性价比高。全飞秒对眼部条件要求高,个人手术配合要求高,适合300~600度近视患者,是锦上添花的手术方式。高度近视患者建议选择ICL。

近视激光手术有哪些注意事项?第一点,需年满18岁以上,本人有健康的心理状态,有摘掉眼镜的愿望;第二点,经过医生检查,眼部各项指标符合手术要求;第三点,近视度数1000度内、散光600度内、远视600度内(高度数患者可选择ICL手术摘镜);第四点,最近两年近视度数比较稳定,每年加深不超过50度;第五点,全身没有近视激光手术限制的疾病,如心血管疾病、免疫性疾病等。

全国近视防控宣讲团专家、江苏省近视防控研究中心主任蒋沁强调,近视激光手术能安全、方便、快捷地矫正近视,但终究不能把近视这个病“治疗”好。预防近视,关注儿童青少年的视力健康,需要全社会坚持不懈地共同努力。

高温来袭,预防中暑很关键

专家提醒:藿香正气水别乱用



端午节过后,南京迎来高温天气。专家提醒,随着盛夏的到来,务必做好预防中暑的准备,尤其是容易被忽视的先兆,还有一些防治中暑的误区,都应该引起重视。

通讯员 杨璞
现代快报/现代+
记者 张宇

一是心血管病患者。炎热会使神经兴奋,加重心血管的负荷。尤其是心脏功能不全的病人,体内的热量不能及时散发而在体内积蓄,便容易中暑;

二是腹泻患者。由于反复腹泻以致脱水和电解质紊乱,导致中暑;

三是糖尿病患者。因为常伴有心血管系统病变和周围神经变性,机体对内外环境温度变化和变化反应迟钝,虽然热量已积蓄体内,但患者往往感觉不出来;

四是孕产妇和婴幼儿;

五是老年人。老年人新陈代谢不如年轻人旺盛,不易出汗,机体无法及时散热,致使体温过高,发生中暑。还有的老年人天热舍不得开空调,不能及时降温,即使在家也会中暑;

六是户外工作者和运动者。户外高温的环境下,人发生中暑的概率会明显增加,在这种环境下持续高强度劳动或者剧烈运动更容易中暑。

中暑也分级,先兆中暑莫大意

“很多人对中暑的理解与认知不够充分,这是很多中暑患者直到出现重症才就诊的原因之一。”南京市中西医结合医院急诊科主任杨润华介绍,中暑的程度一般可分为三级:

一是先兆中暑。会出现大量出汗、口渴、头昏、耳鸣、胸闷、心悸、四肢无力、注意力不集中,体温不超过37.5℃;

二是轻度中暑。具有先兆中暑的症状,同时体温在38.5℃以上,并伴有面色潮红、胸闷、皮肤灼热等现象;或者皮肤湿冷、呕吐、血压下降、脉搏细而快的情况;

三是重症中暑。除以上症状外,发生昏厥或痉挛,或不出汗,体温在40℃以上。

六类人属于“中暑高危人群”

南京市中西医结合医院急诊科主任杨润华告诉记者,以下六类人属于“中暑高危人群”:

防治中暑就喝藿香正气水?

夏季,很多市民家中都备有藿香正气水,认为可以防治中暑!但是专家指出,藿香正气类药物属于中医温热型制剂,不适合治疗中暑。

南京市中西医结合医院药学部王勇副主任中医师介绍,藿香正气水的功用为“解表化湿,理气和中”,并没有“解暑”“祛暑”等功效说明。作用类别为“暑湿类、感冒类非处方药药品”。从这个角度来看,藿香正气水似乎确实不是解暑的中成药,那么,防治中暑的说法又从何而来?

藿香正气水不能治西医的中暑,但能治中医的“湿暑”

南京市中西医结合医院急诊科主任杨润华介绍,西医所说的中暑,是指在高温和热辐射的长时间作用下,人体体温调节障碍,水、电解质代谢紊乱及神经系统功能损害的症状的总称。通俗的理解中暑是由高温引起,病情比较急的。所以,属于温热型的藿香正气类药物治疗西医所指的中暑的确有些不合适。

杨润华介绍,中医把中暑分为三大类:阳暑、湿暑和阴暑。阴暑是因为暑天受寒引起的,类似于经常进出空调房间而出现中暑症状的情况。阳暑基本与西医所指的中暑是一致的。而湿暑是湿热天气中出现的类似中暑症状,主要表现为头痛昏重、胸膈痞闷、脘腹胀痛、呕吐泄泻。针对湿暑症状用什么中成药?藿香正气水!因为它能解表化湿,理气和中。

南京市中西医结合医院脾胃病科主任孙刚介绍,夏季暑湿,人们常感到头痛胸闷、浑身酸沉、胃口不好,甚至上吐下泻。此时可选用藿香正气系列的防暑(防湿暑)药品,但幼儿和年老体虚者应在医生指导下服用,酒精过敏者应慎用藿香正气水。

皮肤莫名出现红斑且疼痛? 夏季警惕隐翅虫皮炎

现代快报讯(通讯员 张明 莫凡凡 记者 刘峻)近日,南京市中医院皮肤科门诊接诊了多名皮损奇特的患者。“一觉醒来,发现手背上烧灼一样痛,还痒”“皮肤突然出现像鞭子抽打过的红色斑片”……这突如其来的红斑到底是怎么回事?

接诊的南京市中医院皮肤科副主任何雷副主任医师介绍,造成这些皮损的元凶是隐翅虫皮炎。该病皮损常见于面、颈、四肢等暴露在外的部位。其皮损多为条索状、斑片状或点状水肿性红斑,红斑上布满密集的丘疹、水疱、脓疱,部分脓疱融合成片,可出现糜烂、结痂。当伤及眼周皮肤时,常常肿胀明显。患者患病后,受伤部位皮肤会感觉到不同程度的灼热、疼痛或瘙痒。严重时甚至出现发热、头晕等全身症状。

该病程多在一周左右,愈后局部可留有暂时性的色素沉着。如果皮肤损伤特别严重的,也可能会有浅表疤痕。

如何预防该病的发生?首先要注意居住环境卫生,尽量保持通风、干燥。同时夏季卧室的纱窗要关好。如果虫子停落在身体上,避免直接在皮肤上拍打虫体。另外,合理用药,避免皮肤损伤加重很重要。如果发生了隐翅虫皮炎,需要及时就医,在医生指导下用药治疗。

一般情况下,无糜烂、渗液时,可外涂炉甘石洗剂或者糖皮质激素软膏。如果水肿或者渗出明显时可用5%碳酸氢钠溶液湿敷。如果有继发感染应该予以抗感染治疗。病情严重的可在医生指导下酌情口服抗组胺药物或糖皮质激素。另外,马齿苋、蒲公英等清热解毒的中药内服、外敷,对该病亦有治疗作用。

眩晕难找“凶手” 多学科助力精准诊疗

现代快报讯(通讯员 李娜 蒋佳佳 记者 刘峻)“又晕又吐,为什么颅脑CT还显示正常?”“究竟做什么检查才能查出病因?”在南京明基医院眩晕诊疗中心,经常有眩晕患者询问医生,如何找出眩晕真凶,眩晕诊疗中心主任冯艳蓉给出了答案。

前庭系统病变是眩晕最常见、最重要的病因。前庭系统是神经系统的一部分,主要功能是维持人体平衡。前庭系统始于内耳迷路一样的结构——迷路,经过前庭神经,到达脑干、小脑,终止于大脑颞叶。因此,脑干以下部位的病变被称为前庭周围性眩晕(耳源性眩晕),脑干及以上部位的病变被称为前庭中枢性眩晕(脑源性眩晕)。

约70%的眩晕是前庭周围性眩晕,而前庭周围性眩晕无法通过颅脑CT检查出问题,因此常常有眩晕患者的颅脑CT检查结果是正常的。那为什么前庭中枢性眩晕患者的颅脑CT检查结果也常常会出现异常呢?冯艳蓉表示,因为颅脑CT检查会存在盲区。

一方面,颅脑CT软组织分辨率差,对脑小病变的显示弱于核磁共振。另一方面,脑干及小脑位于后颅窝,颅脑CT图像上容易出现伪影,掩盖脑干及小脑处病变,导致漏诊。此外,脑梗死是前庭中枢性眩晕的主要原因,脑梗死发生24小时内,颅脑CT扫描阳性率不高,脑干及小脑处病变的检出率降低。

“如果初步诊断为前庭中枢性眩晕,更合适的检查是核磁共振。”冯艳蓉介绍,近年来,随着前庭解剖生理等研究的深入,以病史采集(问诊)、床旁查体、前庭功能检查为核心的眩晕诊疗流程的应用,极大地推动了眩晕/前庭疾病专业的快速发展。

第一步,详细询问患者病史+专科床边体格检查,初步判断是前庭周围病变还是前庭中枢病变;第二步,进行前庭周围病变检查,首选前庭功能检查,如眼震视图VNG、甩头实验rHIT等。冯艳蓉表示,结合相关检查结果,再进行眩晕病因诊断,而非症状诊断(如眩晕症等),眩晕诊疗才能标本兼治,提高疗效。

据悉,该院眩晕诊疗中心拥有经验丰富的专家团队,由神经内科、耳鼻喉头颈外科、骨科、康复科及放射科等专家组成,通过多学科诊疗模式、规范化临床路径、定期的讲课与疑难病例讨论以及联合查房等不断提升医疗质量。目前眩晕诊疗中心可开展比较全面的前庭功能评价,如TCD发泡试验、眼震电图、视频头脉冲(甩头试验)、转椅试验、前庭肌源性诱发电位、脑干听觉诱发电位等检查;还可进行后续康复治疗,如全自动耳石复位、前庭康复等。