

眼科专家沈丽君： 别拖!“老眼昏花”或因疾病导致



扫码看视频

名医讲堂



沈丽君

浙江省人民医院眼科中心主任、中华医学会眼科学分会专家会员、中华医学会眼科学分会眼底病学组委员、中国医师协会眼科分会眼底病专委会委员、国家级“玻切大师在身边”培训基地负责人、浙江省重点学科“眼底外科学”带头人。

本报记者 徐小翔
通讯员 杨陶玉

“老眼昏花”到底是什么原因？到了一定年纪，需要做什么眼部检查？白内障什么时候做手术合适？针对读者询问度较高的眼健康问题，记者专访沈丽君教授，请她为大家答疑解惑。



白内障“养”太老 手术风险或更高

针对困扰不少老年朋友的白内障，沈丽君表示，如果把人眼比作照相机，晶状体就相当于相机镜头，白内障出现后，“镜头”会变得浑浊。想要恢复清晰状态，就要通过屈光性白内障手术，将人眼原有的浑浊晶状体取出，再植入功能性人工晶体。

一些老年朋友得了白内障以后，迟迟不愿就诊、手术，与担心眼部手术风险有关。对此，沈丽君表示，只要自我感觉影响生活质量，就可以手术。一旦白内障的核“养”得太老，就需要超声乳化，释放的能量可能对角膜内皮造成一定损伤。

随着年龄增长 易发生多种眼部问题

眼部问题往往不是单一发生，尤其是随着年龄增长，出现器官老化、机能下降。近视、老花、白内障叠加出现，该如何应对？

50岁的诸先生因此饱受困扰。诸先生高度近视多年，如今又出现白内障症状，无论是工作还是生活，都受到较大影响。前不久，他在省人民医院做了三焦晶体植入手术，在摘除白内障的同时，一并解决近视、老花、散光的问题。术后，他看远中近距离都毫无障碍。

“老花眼、高度近视加上散光的患者，倍受多副眼镜频繁摘戴的困扰。”沈丽君介绍，人到了一定年龄，就有可能出现老花眼。老花眼是由于年龄增加，晶状体调节能力下降所导致的看近不清楚，往往40多岁开始出现，具体表现为看手机要拿很远，看远看近切换不流畅。老花眼可以通过佩戴老花镜辅助看近，但如果合并白内障或不想戴眼镜的话则需要做晶体置换。

沈丽君发现，现在很多中老

年人不只因白内障这一单一疾病选择置换人工晶体，只要感觉眼睛对生活质量产生影响，就会考虑通过功能性人工晶体置换，来解决用眼烦恼和不便。在她看来，这表明大家的用眼观念有所提升，高品质视觉成了更为普遍的追求。

而且，相关技术手段也在不断发展进步。比如人工晶体，已经从过去的单焦点、双焦点晶体，发展到现在的全视觉三焦点人工晶体，能同时解决白内障、老花眼、近视等眼部问题，恢复远中近全程视力。

沈丽君提醒，有中高度远视眼的尤其要注意。这类人眼球较小，更容易出现前房角被周边虹膜组织阻塞，导致房水流出受阻，造成眼压升高，从而发生原发性闭角型青光眼。这部分人要注重定期进行眼部检查，如出现不适，尽早就诊、治疗。如同时患有白内障，可在白内障早期做屈光晶状体置换手术，一来可以解决远视问题，二来能杜绝青光眼风险。

几类病变重点关注

45岁后建议定期拍眼底照

“眼底是可以观察全身血管状况的窗口。”沈丽君表示，眼底照相是眼科一项非常常规和重要的检查，可以及早发现各类眼底疾病。

她建议，除有高血压、糖尿病等基础性疾病的患者要定期拍眼底照，45岁以上人群，或有视物模糊、视野缺损（看东西看不全）、视物变形等情况的人，也应进行眼底照相检查。

一般认为，眼压高会导致青光眼。事实上，即使眼压正常，也可能有青光眼。沈丽君曾接诊过一位患者，因骑车时被杆子撞倒到医院就诊。起初以为是肢体方面的问题，可到医院一查，竟然是眼睛出问题。检查显示，患者只剩下管状视野，通俗地说就是通过管子看外界。

“他的眼压正常，正视视力也有1.0。”沈丽君表示，问题就出在眼底，最终确诊其为青光眼。青光眼又被称为“视力小偷”，很隐蔽，判断的金标准就是看眼底。

通过眼底彩照，能及时发现青光眼的蛛丝马迹。沈丽君提醒，如果出现正视前方周边的物体看不清，晚上看灯光时出现红绿光晕，或者剧烈眼痛、眼胀、头痛、视力急剧下降等症状，就要警惕是否是青光眼，尽早到正规医院专科进行检查。

此外，还有几种眼底病变，老年朋友要重点关注。

一种被称为老年性黄斑变性的眼底病较为常见。黄斑位于视网膜中间部位，是人眼的光学中心区。随着年龄增长，视网膜外侧的色素上皮层病变老化，导致脉络膜上的毛细血管通过病变部位，长到视网膜下或者视网膜内，容易出现渗漏和出血。

高度近视容易造成眼底病变，600度以上的近视就有可能出现。常见的高度近视性眼底病变严重时，甚至会出现黄斑劈裂、黄斑出血、视网膜脱离或者视网膜裂孔，建议及早手术治疗。

糖尿病患者也需着重关注眼底。由于糖尿病患者长期血糖偏高，导致血管内皮细胞受损，从而引起眼睛视网膜微血管损害而引发一系列眼底视网膜病变，会引起视力下降、视物模糊，病情严重时会导致患者失明，且不可逆。因此，控制血糖、血压、血脂等指标也是预防视网膜病变的重要措施。