

远离视力隐形“小偷”与甜蜜“杀手”

省中山医院联合本报送出 10 个眼科专家号

记者 徐小翔 通讯员 陈瀛

80岁的汤阿姨是被儿子“强行”送到医院的，当时她已3天没吃东西，导致这一切的原因，竟然是青光眼发作。由于就诊时间拖得太长，视力无法恢复。

55岁的苏先生高血糖10余年，却从来没做过眼底检查，直到眼前出现红色的雾，接着连手指头都看不清楚。所幸就医及时，视力基本恢复。

浙江省中山医院眼科副主任医师、浙江大学眼科学博士王洁表示，自己在多年临床工作中发现，一些错误的健康观念存在于部分老年人群中，了解老年常见眼病，早预防、早发现、早治疗，对改善老年人眼健康非常重要。



王洁

浙江省中山医院眼科副主任医师，浙江大学眼科学博士。浙江省医学会眼科分会青年委员，浙江省视觉健康科普专家库成员。长期从事眼科临床、科研及教学工作。在老年性白内障、并发性白内障、闭角型青光眼、开角型青光眼、恶性青光眼等疾病的药物和手术治疗上具有丰富的经验。擅长使用药物、激光和手术治疗玻璃体混浊、糖尿病性视网膜病变、黄斑变性、视网膜脱离等玻璃体视网膜疾病，注重中西医结合治疗青少年近视、角膜炎等。

门诊时间：

周一上午；周六上午
(浙江省中山医院莫干山路院区)



1 阿婆青光眼发作三天吃不下饭 这个视力隐形“小偷”不能拖

几天前，儿子买了汤阿姨喜欢吃的糕点，她连吃几块，又喝了一大杯水，没一会就开始呕吐，手扶着头要休息。接下来两天，汤阿姨一直吃不下饭，眼睛通红，没有力气就闭眼休息。眼看老母亲坚持不住，儿子就把她送到医院。检查发现，汤阿姨结膜充血，角膜水肿，眼压非常高，属于青光眼大发作。医生紧急安排手术，摘除膨胀、混浊的晶状体，打开关闭的房角。术后第一天，阿姨眼压就降到正常，充血也慢慢褪去，头也不痛了，可以饮食了，但遗憾的是视力却没有恢复。

张大伯70岁，爱看短视频。这天傍晚，他戴着老花镜看了将近一小时的视频，觉得眼睛酸胀，还有点头疼，看东西发糊。次日，张大伯来到家附近的省中山医院眼科就诊。王洁发现，大伯的晶状体膨胀、前房非常浅，虹膜几乎要和角膜贴在一起了，部分房角关闭，属于青光眼的高危人群。王洁告诉记者，前房角有非常重要的功能，它是房水流出的通路，若房角闭塞，就会使房水流出受阻，眼内压力因房水的积聚而升高，最终导致青光眼的发生。

王洁判断张大伯是青光眼的小发作，休息后缓解了。“如果发生大发作的话，视力会骤降，并且会造成不可逆的视力损伤。”王洁仔细检查了患者的眼底，其视神经还没有明显受损，黄斑结构也正常，建议做白内障手术把膨胀的晶状体去除，同时在手术中把关闭的房角打开，就可以解除问题。“张大伯眼底条件较好，可以装功能性人工晶体，手术后可以看远看近都清楚，困扰多年的老花问题也可以一并解决。”

为什么汤阿姨和张大伯在视力恢复上，有如此大的差别？王洁分析，汤阿姨本身晶状体膨胀混浊，处于青光眼高危状态，加上短时间内饮水比较多，诱发青光眼发作。白内障手术可以将4-5微米膨胀的晶状体去除，更换成约1微米左右的人工晶体，解放眼球内空间；术中在将狭窄或关闭的房角打开，房水流出通畅，绝大多数的青光眼问题也就解决了。

2 血糖不稳导致眼底出血 复查眼底很重要 早发现、早治疗

55岁的苏先生喜欢甜食，虽说发现高血糖10余年，但认为自己年轻，并没有严格控制血糖。最近半年，苏先生感觉右眼视力下降，一天吃完火锅，回家路上，他突然觉得眼前出现红色的雾，接着连自己手指头都看不清楚。到医院就诊，发现右眼眼底出血了，左眼视网膜也是多处出血点，血糖高达19.4mmol/L。医生给予止血化瘀的药物，但两周后，出血仍然没有吸收，遂进行玻璃体切割手术，术中清除积血后，发现视网膜多处出血点。王洁表示，患者好在及时手术，视力是恢复了，但需要定期复查，防止再次出血。

家住杭州西湖区的张阿姨血糖不稳定，看东西有时清晰，有时模糊，来眼科就诊，发现其晶状体轻度混浊，但是眼底的视网膜已经出现微血管瘤了，值得庆幸的是，还处于非增殖期糖尿病性视网膜病变阶段。王洁辨证分析，张阿姨属于“气阴两虚、脉络淤阻证”，给予“益气养阴、活血通络”的中药，同时叮嘱她严格控制血糖。

王洁表示，糖尿病性视网膜病变是糖尿病最常见的微血管并发症之一，预估约45%的糖尿病患者会出现。一旦确诊了视网膜病变，建议到眼科进行眼底检查。

她建议，糖尿病性视网膜病变日常养护的关键有两点：一严格控制血糖。二定期复查眼底，早发现、早治疗。无明显视网膜病变的患者一年随访一次基本够了，存在视网膜病变则根据医师建议复诊。早期糖尿病性视网膜病变可以通过中药、激光、眼球内注药治疗，晚期糖尿病性视网膜病变需要手术治疗，并且预后差。

如需咨询，请拨打本版左上角专线电话。