無錫日報

周刊第123期

2021年8月6日　星期五

主编 薛　蕾　编辑 卫曦臻
视觉 李湛胐　组版 徐　静

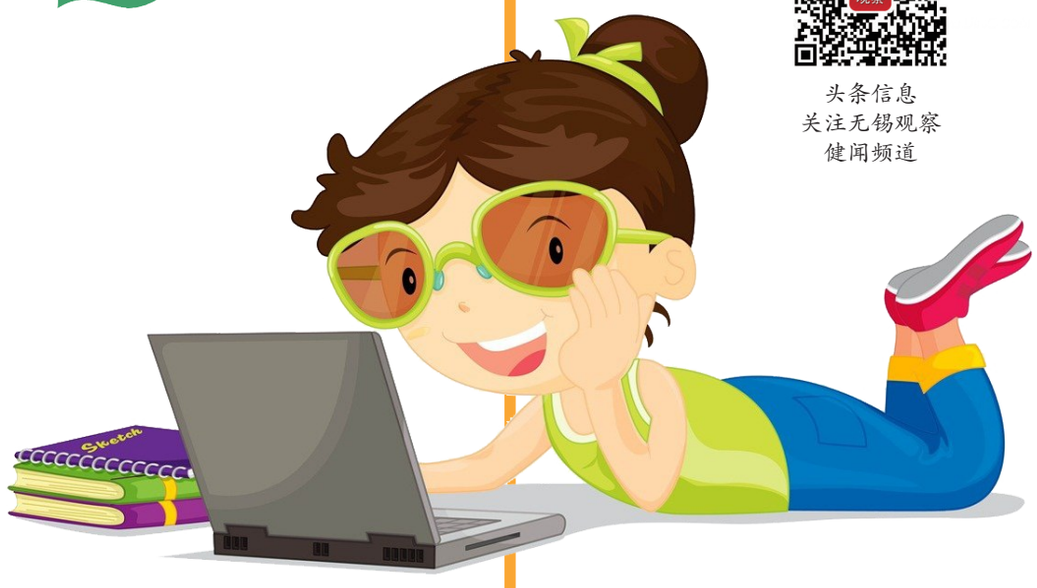
「保健周刊」

本该是学生恢复视力的黄金期，一检查近视度数却加深了

用眼不休息，暑假视力不升反降

健康头条

□本报记者　卫文



头条信息
关注无锡观察
健闻频道

一转眼暑假已过半，初一学生小辰感觉近视度数又加深了，到市儿童医院眼科检查，果然度数又加深了50度，不得不配更深度数的眼镜。暑期本是孩子暂时远离课堂放松休养的时间，然而不少家长带孩子到眼科就诊，发现孩子近视度数反而加深了。市儿童医院眼科副主任医师虞瑛青介绍，限于医生人力，尽管暑假平时每日门诊量200号、双休日350号，仍然满足不了带孩子来看近视的家长们的需求。她提醒，暑假里家长要引导孩子“放松”但不“放纵”，做到“三少三多”，即“少近看多远眺”“少静止多运动”“少网络游戏多户外游戏”。对于的确需要配戴眼镜的孩子要及时配戴。

假期里捧着手机不放手

虞瑛青介绍，在暑假的眼科门诊上，约九成是来看近视的。孩子视力下滑多，一个突出的原因就是孩子接触电子产品时间多了，智能手机、平板电脑等电子产品成了不少孩子学习、娱乐的首选产品。有些家长直接把电子产品扔给孩子当玩具，只要他们在家乖点，不哭闹、不调皮、不闯祸。更有一些家长带孩子到医院看病时，候诊的孩子还捧着手机、平板电脑打发时间，有的孩子一边挂水，一边还抱着手机不放。

长时间用眼，睫状肌会劳损，眼睛调节功能受损，眼轴增长就会导致近视或者视力下降。特别是孩子的眼睛正处于生长发育阶段，且孩子的胳膊较短，眼睛距离屏幕比成人要近，对眼睛的伤害就更大。有的孩子两岁还不到，哭闹时只要盯着平板电脑，立马就专注了。殊不知，3岁以下，是视觉发育的关键期，0–3岁在不近距离用眼的情况下，眼轴要长长5毫米。如果看了电子产品，严重的会长得更快，眼轴多长长1毫米，就多300度近视。

暑假里高温天多，很多孩子宅在家里，少接触阳光，运动也少了，这也是导致近视加深的原因。此外，尽管暑假仅有一些学校布置的作业，但是很多孩子还在教育机构补习或提优，比起在学校上课，课业负担不减少，却少了体育课。因此，孩子近视加深也就不足为怪了。

排除假性近视后要及时配镜

医生介绍，一旦出现近视，要去医院规范验光，正确配镜，然后考虑搭配使用哪一种方法，使近视不加深。目前近视防控三大法宝有：角膜塑形镜、低浓度阿托品、多晒太阳少吃糖。有些家长在眼科就诊后担心，如果孩子小小年纪就戴了眼镜，今后近视度数会越来越加深。而事实上，及时配戴眼镜恰恰能防止度数加深，因为不戴眼镜的话，会导致看不清、眼疲劳，进一步加深近视。

虞瑛青说，孩子最初出现视力下降症状时，要先到正规医院进行医学验光，以排除是否是疲劳性近视。青少年眼睛的睫状肌弹性好，调节能力也强，如果不先用散瞳药把睫状肌麻痹，就会出现很多假象，如假性近视。如果孩子近视时间短、度数在200度以内，可以用阿托品凝胶点眼，从而鉴别近视真假。

对于尚不会说话的婴儿，为了早日发现其视力异常，可分别遮住其一只眼睛，观察反应，左右眼反应差距很大的时候，就说明有问题。此外，看电视的时候，孩子老是往前走，有时候就站在电视机前面；或者在阳光下会不由自主地闭一只眼睛，不时怕光流泪，经常眯着眼睛，一旦出现类似的表现，家长就要带孩子到医院进行检测。该院眼科对6月龄大的孩子就可以做视力筛查，以便家长早期了解孩子的屈光情况，近视防控从0岁抓起。

坚持“三少三多”防近视

虞瑛青介绍，孩子出生时眼轴约17毫米，300度远视。随着年岁渐长，向正视化发展，到6岁应当还有150度远视储备，这样孩子上小学就不容易近视。但是，如果孩子过早用眼、接受早教，过早消耗远视储备，就意味着孩子很可能在小学时就会得近视。虞瑛青曾在社区对2岁孩子做过调查，发现只有三分之一的孩子有远视储备，这意味着三分之二的孩子很可能早发近视。因儿童尚处于眼球发育的可调期，度数极易加深。如果孩子早早确诊为近视，以后就可能引发视网膜变性或脱落，并增加青光眼发病风险。如果家长觉得平时散瞳不方便，家长可以利用暑假带孩子去眼科做眼视光检查，了解孩子的远视储备情况。

虞瑛青提醒，暑假里，家长要坚持让孩子“少近看多远眺”“少静止多运动”“少网络游戏多户外游戏”。家长要合理安排孩子的学习娱乐运动，自己做好榜样，并督促孩子形成习惯，这样才能防止近视加深。

感觉药片卡喉咙 其实是急性会厌炎

医生识破病情救回一命

近日，一名中年男子来到市二院耳鼻咽喉科急诊要求取出卡在喉咙里的药片，但是细心的接诊医生发现患者喉部并没有卡住的药片，而是患了急性会厌炎，于是当机立断采取紧急措施，成功抢救了患者生命。

“医生，我刚才吃高血压药时，不小心将药片卡在喉咙里了，快帮我取出来吧！”面对患者的求助，急诊医生马上行间接喉镜检查，并没有看到患者所说的高血压药片，而是意外发现患者会厌肿胀呈球形，左侧会厌舌面有脓性分泌物，这很可能是急性会厌炎。急性会厌炎是喉科的急重症之一，主要表现突然发作的咽痛、吞咽梗阻感，病情进展迅速，如果不及时治疗，可导致窒息，死亡率较高。急诊医生迅速采取抢救措施，准备随时切开气管。正当患者被送入手术室时，患者的病情突然急转而下，出现意识丧失、面色灰暗、口唇发绀、口吐泡沫、呼之不应等症状。急诊医生迅速切开患者气管，接上呼吸机，转入重症医学科。经过多科室医护人员的积极救治和悉心护理，四天后患者意识清醒，脱离呼吸机可自主呼吸，生命体征稳定。患者非常感激：“幸亏医生们反应快、技术好，才能及时抢救回来。”

该院耳鼻咽喉科副主任袁渊提醒，普通咽喉部不适可能是咽喉炎或者感冒，可以观察一下，但是当出现剧烈咽痛、呼吸困难等症状时，需及时就近就医，并进行相关检查，不可延误病情。多数急性会厌炎经过抗生素、激素等治疗都能缓解，少数病例会有呼吸困难，但经过治疗后也能缓解。　（卫文）

名医在线

如何应对“五十肩”？

盛夏时节，市民喜欢待在空调间里，出现了颈肩腰腿痛。我们应该如何预防？近日，无锡名医团在线问诊平台邀请到了无锡凯宜医院骨科主任医师胡传亮为大家详细解答。

夏季开空调引起颈肩腰腿痛，可能是温度调得太低了，冷风吹进身体导致毛细血管收缩，肌肉和皮肤产生紧张感，加上长时间保持同一姿势，就可能产生疼痛感。建议大家把空调温度适当调高一点，国家规定的节能环保温度是26℃，我们可以将室内温度调至27℃—28℃。同时也建议市民不要长时间使用电脑手机，要劳逸结合、适当运动，推荐游泳、散步、骑自行车等运动。由于爬山容易造成膝关节损伤，也容易挤压半月板，此类剧烈运动并不推荐。

@伶仃洋：近期肩膀痛，去社区就诊医生说是“五十肩”，回去多锻炼就可以。“五十肩”是怎么回事呢？该如何科学应对？

胡传亮：所谓“五十肩”，就是人到了五十岁左右容易发生的肩周炎，导致“五十肩”的原因大部分是由于慢性损伤，另外就是受凉了以后容易诱发。建议市民朋友在空调间里要适当保暖，特别是睡觉时肩关节不要外露。同时避免肩关节超范围大幅活动，运动锻炼也要循序渐进。　（顾明）

小小年纪为何会反复结石发作？

八院专家揪出病因成功治疗

最近，患儿小磊在无锡八院接受了输尿管软镜下肾脏输尿管连接处狭窄段扩裂术，原本梗阻的病变部位通畅了，同时进行钬激光碎石术及取石术，解决了多发性结石的大难题。小磊只有12岁，从小到大被结石困扰，上学经常请假。小小年纪为何会一次次结石发作？八院泌尿外科专家利用输尿管软镜仔细探查，终于发现了根源，并针对性进行了病因治疗。

不久前，小磊感到腰腹部疼痛难忍，前往一家医院就诊，被诊断为肾脏输尿管多发结石，但是病因迟迟没有明确，于是来到无锡八院泌尿外科就诊。该科主任高茂了解到，患儿从小常发肾绞痛，输尿管结石、肾结石反复发作，一直保守治疗。影像检查后，医生发现患儿的左侧肾脏积水严重，已经影响到肾功能。“他的结石很多，而且反复发作，必须找出病因才能在根本上解决问题。”高茂说，小儿多发肾结石，首先要考虑有没有先天畸形，其中最多见的原因是肾脏输尿管连接处梗阻。但由于患儿肾功能很差，如果一次手术就完成，会损伤肾脏。综合评估后，医护团队先为患儿引流肾积水，并留置一个输尿管支架，等待肾功能恢复后，才开始下一步治疗。

“孩子的输尿管很窄，而且并不是成人输尿管的缩小版，因此我们准备了最细的输尿管软镜。”借助输尿管软镜，高茂在探查中发现患儿的肾脏输尿管连接处的确发生了梗阻，这使得结石根本无法正常排出。为了解决狭窄难题，医生先用球囊扩张做了扩裂术，之后输尿管软镜顺利进入，将粉碎后的结石清理干净。接下来完成最关键的一步，在肾脏输尿管连接处放置支架，防止该病变部位再发狭窄。病根终于除了，治疗很成功，小磊身体很快恢复，只需等3个月后拔掉支架管即可。

在八院泌尿外科，小儿泌尿系结石患者只是少数，临床中30–55岁年龄段的男性患者最为多见，并且以输尿管结石最常见。医生表示，其实，泌尿系结石的原发部位是肾脏，当结石排到输尿管会形成输尿管结石，排到膀胱形成膀胱结石，排到尿道形成尿道结石。如今泌尿系结石的治疗已经完全进入微创时代，“针对这些疾病不仅是治疗结石，而是最大程度保护肾功能。”高茂说，泌尿系结石属于泌尿外科常见病，多发病，复发、再发率高，常见的有含钙尿路结石、尿酸结石、感染结石、胱氨酸结石多种。以最为多见的含钙结石为例，其预防应该从改变生活习惯和调整饮食结构开始，保持合适的体重指数，适当的体力活动，可多进食一些柑橘类水果或山西老陈醋，其可增加尿中的枸橼酸浓度，枸橼酸可抑制结石形成。　（逯恒贞）

今年以来，锡山区9家社区卫生服务中心引进了智医助理系统，用于帮助医生更快定位病种，下达诊断，提高电子病历的规范率，目前已累计服务47万余次。图为云林街道社区卫生服务中心的医生正在利用智医助理系统完善电子病历。　（蔡晨　摄）

罕见心脏病导致18岁小伙血压高达200毫米汞柱

明慈医院心脏手术使患者主动脉重获畅通

来自四川的18岁男孩王阳（化名）在无锡明慈医院查出反常性高血压，病因竟是罕见的先心病——降主动脉缩窄。7月20日，他在无锡明慈医院心脏外科成功接受了“修心”手术，使重度狭窄的主动脉重获畅通。

■ 18岁青少年患上罕见先心病

王阳初中时就发现血压高于常人，但在当地未查明原因。今年高考因高血压差点进不了考场，这才引起全家的重视。为求进一步诊治，在锡打工的父亲带他来到明慈医院。明慈医院院长、心脏外科主任杨光凭借高超的医术和丰富的经验，通过询问病史、测量四肢血压后，发现其上肢血压明显高于下肢血压（正常人下肢血压较上肢血压高20–40毫米汞柱），遂考虑为继发性高血压，继发于主动脉缩窄可能。“患者上肢血压最高达200/100毫米汞柱，下肢血压却只有99/63毫米汞柱，其血压差高达100毫米汞柱。”杨光介绍。

为明确病因，杨光为其制定了详细的诊断计划，进一步做了全主动脉增强CT扫描，结果显示：降主动脉严重缩窄，缩窄处几乎完全封闭，主动脉瓣二叶畸形。杨光说，患者的反常性高血压就是由降主动脉重度缩窄导致，再不治疗会导致心脏肥大、脑出血等并发症，甚至危及生命。

■ 缝合心脏补片打通生命通道

7月20日，在心外科、麻醉科、体外循环科、ICU等各科室的全力配合下，杨光采用左侧肩胛下弧形切口经第四肋间入胸完成矫治手术。术中用长约4厘米、宽约1.5厘米的心包及涤纶补片加宽主动脉狭窄处。“因为患者年纪较轻，保留自身血管并用补片加宽后，主动脉会随着他的发育继续生长，不需要二次手术。”杨光解释说。

缝合完毕、排气、开放循环、探查无输血……3个多小时后，手术顺利完成，上下肢血压恢复正常。术后患者身体恢复良好，目前已痊愈出院。

■ 主动脉缩窄一旦确诊需及早手术

杨光介绍，主动脉缩窄多发于儿童及青年人，最常见的症状就是高血压。由主动脉缩窄引起的高血压与其他原因引起的高血压最大的不同就在于上下肢压差大，也就是说上肢血压高，而下肢血压低或者正常，上下肢血压的差值通常≥20毫米汞柱，而且常规的降压药物降压效果很差，上下肢压差改善不明显。由于病情进展较为隐匿，患者很可能因胸主动脉管腔变小甚至闭塞，导致血流受阻，从而造成充血性心力衰竭、脑出血甚至动脉瘤破裂死亡等并发症，危害巨大。因此，主动脉缩窄一旦明确诊断，必须及早选择合适的手术治疗，且手术难度都比较高。

据了解，作为明慈医院心脏外科学科带头人，杨光凭借着20余年丰富的临床经验以及主刀过万例的手术经验，娴熟地开展各类疑难重症心脏外科手术，如主动脉严重缩窄、主动脉夹层等，为本地区及全国各地的患者带来了福音。　（小路）