

眼胀、眼痛、视野朦胧……

出现这些症状，警惕青光眼

专家：正确识别，早诊早治

青光眼是世界公认最主要的致盲性眼病之一，3月12日至3月18日是世界青光眼周，今年的主题为“关注青光眼：共识保视野，指南护光明”。记者从无锡市第二人民医院眼科了解到，今年以来，来院看眼科门诊的患者呈上升趋势，一天就诊量可达千人，青光眼患者也较去年有所上升，最多一天能达百人。其中，急性闭角型青光眼患者数量比平时多两成。除此之外，患有青睫综合征的年轻人也越来越多，在青光眼患者中成为较为突出的人群。市二院眼科副主任医师程玲艳建议，市民要做到早发现、早干预，将青光眼的危害尽可能降至最低。同时她也呼吁，年轻人要避免熬夜，保持健康的生活作息，形成良好的用眼习惯。

急性闭角型青光眼患者增多

73岁的张奶奶(化名)，最近总感觉眼胀、眼痛、剧烈头痛，还伴有恶心呕吐，视力明显下降。一开始她没放在心上，但感觉眼睛疼痛感加重，视力也没有好转的趋势，于是来到市二院眼科就诊。医生给她做了综合检查发现，她是急性闭角型青光眼发作，如处理不及时，将有致盲风险。

“青光眼是一种具有特征性视神经损害和视野缺损的常见眼病，病理性眼压升高是其主要危险因素。”程玲艳指出，正常情况下，眼内产生的

房水会从前房角流走，但当急性闭角型青光眼发作时，前房角突然关闭，房水就无法流出去。而新的房水又在源源不断地生成，眼内的水越积越多，压力越来越大，就会造成眼压急性升高，不仅会引起头痛、恶心、呕吐等全身症状，长时间巨大的压力更会压迫脆弱的视神经，造成视神经萎缩和不可逆转的视野损害。

经过询问，医生了解到张奶奶最近有烦躁、焦虑情绪，同时伴有睡眠障碍，有时一整夜都睡不着觉。“正常的作息规律被打乱，可能诱发

急性闭角型青光眼发作。”程玲艳介绍，当突然出现眼胀痛、视力下降，伴头痛、恶心时，要第一时间到眼科就诊，进行眼压测量等眼部的详细检查。青光眼患者如不及时治疗，可能面临视神经永久损害甚至失明的危险。经过对症处理后，张奶奶头痛、头晕、恶心的症状渐渐消失，视力也逐渐恢复。

“前段时间，我院眼科急性闭角型青光眼急性发作的患者明显增多，以前一次专家门诊会碰到三五个，现在能有近10个。”程玲艳说。

年轻人警惕青睫综合征

“患有青光眼已经3年多了，病情总是反复发作，每年要发作2至3次，最近感冒，眼病又严重了，过来看一下。”近日，34岁的医务工作者李女士(化名)前来市二院眼科就诊。据她介绍，早在3年前，她在别的医院就被诊断出患有炎症相关性青光眼，一直采用激素类消炎眼药水治疗，用了一段时间后，病症有所缓解，但是过一阵又反复发作，她又开始重新用药。“最近眼睛看不清东西，总是感觉雾蒙蒙的，眼胀，视力也下降了。”李女士显得很焦虑。

接诊医生程玲艳给李女士做了检查后发现，正常的眼压范围应该在10至21毫米汞柱，而李女士的眼压

已达35毫米汞柱，同时，她已经出现视神经改变，即视神经纤维层及神经节细胞特异性改变，并出现了相应的视野缺损，无法看清东西。经过综合检查分析后，程玲艳认为李女士患上了“青睫综合征”。

据悉，这是一种反复发作的伴有睫状体炎的开角型青光眼。这种特殊类型的青光眼好发于中青年，发作时患者会有轻度视物模糊，然而在发作的间歇期，患者眼压及眼部表现均完全正常。因其症状不明显，有时会被当作“视疲劳”而得不到及时诊治。但是，青睫综合征的特点就是易复发，就像感冒一样，在你状态不好的时候就可能会出现。如果不规范治疗，可

能造成典型性的青光眼视野损害。“使用激素类眼药水要根据病情酌情减量，不然会诱发激素性高眼压。”程玲艳根据李女士病情，及时根据病情调整眼药水量，再进行局部抗病毒感染治疗后，李女士病情得以缓解，发作次数也较之前明显减少了。

近年来，市二院眼科接诊的青睫综合征患者数量呈上升趋势，且有年轻化趋势。程玲艳提醒，现在生活节奏越来越快，许多年轻人压力骤增，且好多都有熬夜的习惯，继而出现眼胀、眼痛的情况。年轻人一定要养成良好的生活习惯，适当进行室外体育运动，增强身体素质，不给眼疾“趁虚而入”的机会。

区分真假“高眼压症”

是不是眼压超出正常范围就是青光眼呢?“这么说并不全面，有可能是高眼压症。”程玲艳说，高眼压症是指眼压多次测量高于正常值上限，即眼压>21毫米汞柱，但是却没有视盘损害和视野缺损；青光眼是病理性眼压升高，引起视盘损害和视野缺损。“但是，要提防‘假性高眼压’。”程玲艳说，假性眼压升高，患者可能实际眼压并不高，但是测量

时若患者频繁眨眼，会让眼压测量值偏高，还有的患者天生角膜较厚，眼压测量值会受到角膜厚度的影响。因此，她建议患者要在充分放松时测量眼压，诊断为高眼压的患者应定时检测眼压，避免长期高眼压情况下最终发展为青光眼。

据悉，高眼压症形成因素有很多，有遗传原因，也有因睡眠不足引起，程玲艳说，至于是否需要进一步

治疗，需要专科医生检查才能决定，即使暂时不需要治疗，仍需要按照医生的嘱咐定期检查。而青光眼患者一旦确诊，需要接受治疗。

因此，出现高眼压症状时，一定要注意鉴别是哪一种类型，如果为真性高眼压症，需要进一步识别是否为青光眼，再根据青光眼类型采用合适的治疗方案。

(葛惠、实习生赵奕诚)

快速识别脑卒中 “FAST口诀”要记牢

我国脑卒中的发病率逐年上升，且呈年轻化的趋势。专家表示，目前，脑卒中已成为我国居民的第一位死亡原因，且每年有370万新增人数，做好预防极为重要。近日，无锡名医团·名医大讲堂专家走进经开区太湖街道太湖国际社区，为居民带来一场科普讲座。

当天，无锡市人民医院神经内科主任王枫介绍，脑卒中通常指急性脑血管疾病，分为出血性脑卒中和缺血性脑卒中。粗略估计，急性缺血性脑卒中约占全部脑卒中的85%，出血性脑卒中约占15%。我国脑卒中呈现明显的“四高”特点，即高发病率、高致残率、高死亡率、高复发率。临床观察，约有50%~70%的患者会出现复发情况。脑卒中一旦发生，就会对患者脑部造成损害，还会出现一系列后遗症，包括运动功能障碍、认知功能障碍、言语功能障碍、吞咽功能障碍等，给患者及家人带来生活负担。

“年龄增长和环境的交互影响会导致脑卒中高发。”王枫介绍，一般年龄越大，脑血管病的发病率越高。另外，一些慢性疾病如高血压、心脏病、糖尿病、血脂异常等疾病易引起动脉硬化，从而引发脑卒中。

“因此，从中青年开始，市民就要树立防治脑血管病的健康理念。”王枫介绍，首先要通过改变不健康的生活方式，主动控制各种诱发疾病的危险因素。平时要均衡饮食，多吃蔬菜水果、少吃动物内脏，戒烟限酒，坚持锻炼，控制体重，保持放松心情。本身有慢性疾病的患者，要结合饮食、锻炼、药物等方法控制血糖、血脂、血压。房颤患者要及时抗凝治疗。另外，要定期进行科学精准的身体检查。

“快速判断症状是脑卒中救治的第一步，也是赢得抢救时间的关键。”王枫介绍了“FAST口诀”。F(Face脸):指面部表情，口歪眼斜，是脑中风发作的重要表现；A(Arm手臂):如果患者无法顺利举起单手或双手，肢体无力动弹不得，都是脑卒中早期发作非常重要的迹象；S(Speech语言):患者说不出话，或者说话含糊不清，是卒中重要标志；T(Time时间):一旦出现以上突发症状，应立即拨打120急救电话，送至附近有卒中救治能力的医疗机构。

王枫介绍，无锡市人民医院神经内科、外科均为江苏省临床重点专科，与急诊中心、医学影像科等紧密配合，形成了脑卒中筛查、诊治的绿色通道，针对脑卒中患者的不同阶段有相应的治疗方式。“时间就是生命”王枫提醒，脑卒中患者越早被送医治疗，预后效果越好。因此，当患者出现相关症状时，须尽快就医。(王菁)



“不到1个小时就办完了，真没想到这么快!”近日，安镇辖区内的一家小型饭馆负责人高先生在做完健康证明体检后，连连称赞。为更好地满足辖区群众办理健康证明的需求，安镇街道社区卫生服务中心增设安镇分中心服务点，延长办理时间，对办证人群进行有效分流。截至2月底，中心共为辖区群众办理健康证明724份，业务量比去年同期增长119%。(熊兰 摄)