



老年人为何会得白内障？能根治吗？

眼科医生详解白内障科普小知识

白内障是老年人的常见眼病,也是致盲病之一。当老年人出现看东西模糊,仿佛眼前蒙着一层纱,看不清人物,出现固定黑影时,就要考虑是否有白内障了。

目前,手术是治疗白内障唯一有效的办法。那么,手术治疗需要注意什么呢?一起来了解。

白内障是因为晶状体混浊了

所谓白内障就是眼睛里的一个叫晶状体的结构混浊了。我们把人眼比作一台精细的照相机,眼睛里的一个叫晶状体的结构相当于相机的镜

头,而人眼眼底的视网膜则相当于胶卷。晶状体失去原有的透明度,好比镜头前蒙着一层纱,阻挡了光线,光线难以照射至“胶卷”视网膜,从而导致

患者视物模糊,不能得到良好的图像。

老年人常有代谢功能减退,抗氧化功能下降,全身及眼部动脉硬化,引起晶状体囊膜破坏或使其渗透

性增加,失去屏障作用,促使晶状体蛋白变性形成灰白色混浊。此外,患有糖尿病,长期吸烟,长期暴露于紫外线下,也会加速白内障进展。

手术相当于植入一枚“小镜片”

需要注意的是,白内障手术早已不是“需要熟透了才能做”的手术了。如果通过医生检查发现目前的视力下降确实是白内障造成

的,而且影响到了正常的生活,这就提示需要考虑接受白内障手术治疗了。白内障越早发现,治疗效果越好,术后恢复得也更快。

白内障手术,是在透明角膜上做一个小于3毫米的切口,采用超声乳化的方式,伸入笔尖大小的超乳针头,将混浊的晶状体粉碎吸出,

植入人工晶体并固定。整个手术过程只需要十分钟左右。人工晶体取代混浊晶状体植入眼内,相当于眼内植入一枚“小镜片”。

根据需求选择合适晶状体

目前,人工晶体分为单焦点人工晶状体和多焦点人工晶状体。单焦点人工晶状体只有一个焦点,植入后看远或看近,只能有一处最清晰,远近不可

兼得。双焦点人工晶状体可以同时兼顾看近和看远,远景和近景都比较清晰,但在中间距离(中视力)则稍逊一些。三焦点人工晶状体可以实现远-

中-近距离的全程脱镜,能够满足更高的视觉需求。但并非所有人都适合植入多焦点人工晶状体,还需进行相关检查。

人工晶状体的选择,

需要综合考虑诸多因素,如平时的用眼、生活习惯、经济状况以及术前检查情况等。医生会根据个人情况,给出合适的选择建议。

延伸阅读

问答:

1.白内障术前需要准备些什么?

答:需进行详细的眼部检查,包括视功能、眼压、晶体混浊程度、眼底检查等以评估眼部情况,做好完善的术前准备。同时进行血压、血糖、心电图、生化常规、血常规、尿常规、凝血等全身检查。

2.术中患者如何配合?

答:应控制紧张情绪,保持平和、放松的心态,配合手术医生,顺利完成手术。

3.术后恢复期应注意什么?

答:术后要预防术眼感染,术后1个月内要特别注意眼部卫生,做到不用手揉眼睛,不使用纸巾等擦拭眼睛,1周内眼内避免进水。糖尿病患者需控制饮食保持血糖平稳;严格控制血压、血糖。术后要注意保护术眼,不参加剧烈运动,避免术眼受到碰撞、挤压等。

4.白内障能否根治?

答:正常情况下,白内障手术是把混浊的晶体摘除,然后换一个透明的人工晶体进去,这个人工晶体无需更换,可终身使用。术后如出现再次模糊的现象,往往是因为支撑晶体的囊袋上长了一层膜,到门诊打一次激光即可。

(本文由福建医科大学附属第一医院眼科王晓辉撰稿)

烟不离手 中年男子反复胸痛8年

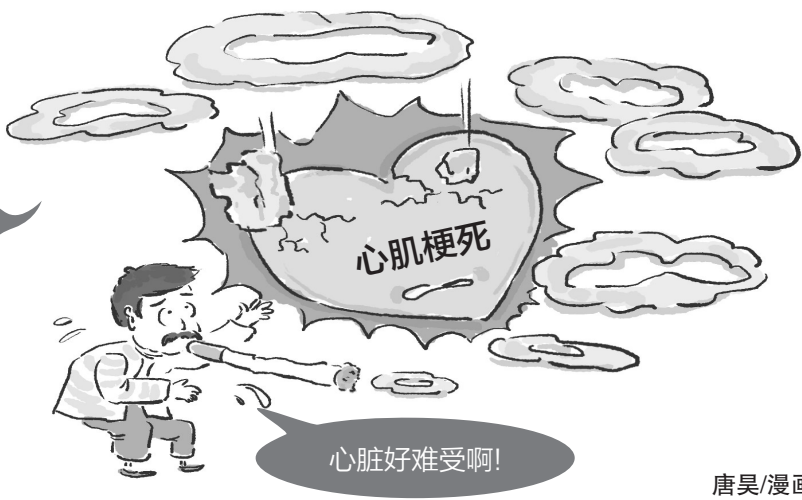
进入秋冬季节,心肌梗死的风险开始呈现升高趋势;医生提醒,预防心梗这样做

海都记者 刘薇

“饭后一支烟,快活似神仙”——抽烟,是泉州老吴的一大爱好,每天少说一包半。然而,抽着抽着,他的胸突然痛起来了!

经检查,老吴确诊心肌梗死!好在抢救及时,得以脱险。然而,事情还没完……

近期,泉州天气转凉,随着冷热交替、昼夜温差加大,心肌梗死的风险也开始呈现升高趋势。泉州心内科医生提醒,当持续或反复出现胸闷、胸痛等症状时,应及时拨打120,到具有胸痛中心的医院就医。



唐昊/漫画

烟不离手从不忌口 男子反复胸痛八年

老吴年过五旬。几天前的一个中午,吃饱喝足的他照旧点燃了一根烟。然而,没过多久,他发现不太对劲——胸口突然痛起来,一阵紧过一阵。不到半个钟头,他已是满头大汗,面色苍白!

老吴急忙喊来家人,在家人的帮助下,赶往泉州市第一医院城东院区。经仔细检查,老吴的肌钙蛋白及心肌酶等心肌损伤指标明显升高,心脏彩超提示室壁运动

异常,心电图异常Q波,随机血糖16mmol/L。而冠脉造影检查发现,老吴的心脏有一条冠状动脉完全闭塞!医生紧急为他开通闭塞的血管,置入一个支架!

这并非老吴第一次发生心肌梗死。实际上,他已反复胸痛8年多,到现在,心脏已经放置了4个支架与2个药球!那么,为什么他会反复胸痛呢?

泉州市第一医院心内科主任医师戴若竹了解到,

2015年那年,老吴第一次出现胸痛,当时诊断为急性下壁+正后壁心梗,冠脉造影显示有一条血管完全闭塞。那一次,老吴被置入第一个支架。治疗中,医生发现,时值壮年的老吴却有一身“老年病”——高血压、2型糖尿病、高脂血症等,而且,他每天至少要抽一包半烟,已经抽了20多年,而这些都是心梗的高危因素!为避免再次心梗,医生从饮食、运动、生活习惯及用药

等各个方面对他反复叮嘱,并要求他戒烟。然而,老吴没能配合,平时从不忌口,不到医院调整降糖药,拒绝打胰岛素,血糖控制不了,并继续抽烟喝酒猛吃!

在接下来的8年里,老吴反复出现胸痛,先后做了5次介入。这一次已是第6次,而且还需要做第7次,因为还有两条血管狭窄或次全闭塞需要植入支架!面对这个“老病号”,心内科的医生们真的是恨铁不成钢。

心肌梗死发病率逐年上升 持续胸痛胸闷须及时就诊

据了解,急性心肌梗死是冠状动脉出现急性阻塞,心脏肌肉因缺乏血液供应出现坏死,使得心脏功能受损的可能危及生命的急性病症,属于急性冠脉综合征范畴。多数患者在发病时表现为急性胸痛、胸闷,大面积心肌梗死将诱发休克,抢救不及时可能导致死亡。

“这些年,急性心肌梗死的发生率总体呈上升趋势。值得注意的是,近年来发病群体逐渐年轻化。”泉州市第一医院心内科主任医师戴若竹分析,心肌梗死的危险因素,包括高血压、吸烟、糖尿病、血脂异常、超重或肥胖、家族史等。除此之外,现代社会中,不健康的生活方式,比如,持续熬夜,饮食不节制,高盐摄入,缺乏运动,有嗜烟、酗酒等不良习惯,这些因素也与心梗有很大关系。

“有研究表明,吸烟大幅增加冠心病、心肌梗死和心脏性猝死的风险;吸烟量越大,吸烟年限越长,发病和

死亡风险越高。”

此外,进入10月份以后,泉州天气转凉,随着冷热交替、昼夜温差加大,心脏负荷增加,诱发心肌梗死的风险也开始呈现升高趋势。

“时间就是心肌,时间就是生命。”戴医生提醒,当出现胸闷、胸痛等症状,且持续时间超过20分钟,部分患者在心梗发病前一段时间,常反复出现短暂性胸痛等症状,要及时拨打120,到具有胸痛中心的医院就医。

同时,戴主任建议,预防心血管疾病,从戒烟开始。除此之外,要改变不良的生活方式。平时生活要有规律,避免经常熬夜;饮食宜低盐低脂,多吃新鲜蔬果,避免暴饮暴食;进行适量运动;根据气候变化,及时增减衣物。若有长期慢性病史(高血压、糖尿病、高血脂、冠心病等),应积极进行慢性病的治疗,因为心肌梗死的发生与它们有着密切的联系。