

警惕“黄斑变性” 留住光明未来

50岁以上及“三高”人群是该疾病高危患者,应每年定期进行眼底检查

晨报记者 马丽
通讯员 芳草

日前,58岁的陈阿姨视力下降,看东西越来越模糊,她以为是普通的“老眼昏花”,并未在意。直到她发现自己看手机文字扭曲、凉亭立柱呈现波浪状,才意识到问题的严重性。在女儿的陪同下,陈阿姨前往厦门大学附属厦门眼科中心眼底病科就诊。经详细检查,陈阿姨被诊断为“老年性黄斑变性”。所幸由于及时治疗,她的视力已从0.2提升至0.5,生活品质显著改善。

黄斑变性会致盲 发病率呈指数上升

说到老年性黄斑变性,很多人会误以为是眼睛里长了“黄斑”,其实不然。厦门眼科中心眼底病科主任医师王晓波解释,黄斑是眼睛正常结构的一部分,它位于视网膜的中心位置,是眼睛用来感知光线、分辨颜色和进行精细视觉活动的关键区域。当黄斑区出现异常,就会引起视力下降、视物变形或扭曲、视野中心出

现暗点等一系列症状,严重影响人们日常生活。

王晓波指出,黄斑变性最常见的就是老年性黄斑变性,其又称年龄相关性黄斑变性(简称AMD),是中老年人致盲的首因。临床上,AMD分为萎缩型(干性)和渗出型(湿性),其中,干性AMD起病缓慢,患者视力不知不觉地损伤;湿性AMD则因异常新生血管破裂出血,可在数周内导致不可逆视力丧失。

据了解,随着我国人口老龄化加速,发生AMD的患者越来越多,且发病率随年龄增长呈指数上升。相关统计表明,65岁以上人群AMD患病率达15%,糖尿病患者的AMD患病风险更是普通人群的3倍。

规范化治疗 “扼住”黄斑病变

针对陈阿姨的病情,王晓波为其制定了玻璃体腔法瑞西单抗注射方案。王晓波表示,法瑞西单抗是厦门眼科中心在全国率先引进的全球首个眼内注射双通路药物。相比传统的抗VEGF药



王晓波为患者注射法瑞西单抗。

物,法瑞西单抗的优势是可同时靶向Ang-2和VEGF-A通路,在抑制新生血管生成的同时增强血管稳定性。此外,经过早期足量的规范治疗后,可以逐渐延长治疗间隔到3-4个月。

经过三次规范治疗,陈阿姨的OCT影像显示黄斑水肿消退,视力从0.2提升至0.5。不过,王晓波建议她还需定期复诊。

“现在,不仅孙女作业本上的

字我能看清了,手机拍摄的三角梅连叶脉纹理都看得清清楚楚。”近日复查时,陈阿姨对王晓波的治疗赞不绝口。

在家也能自测 “三高”人群更应警惕

“早发现、早诊断是治疗黄斑变性的关键。”王晓波建议市民朋友,可通过正规网站搜索“阿姆斯勒表”在家自测。使用

时,将该方格表放在视平线30厘米的距离,用手轮流遮盖一只眼睛,另一只眼睛凝视方格表中心的黑点。如发现方格表中的线条出现扭曲、变形,或有部分区域缺失、出现暗点,就可能是黄斑变性的信号,应及时到专业眼科机构进行检查。

王晓波强调,50岁以上老年人,高血压、高血脂、高血糖患者等都是黄斑变性的高危人群,建议这几类人每年定期接受一次眼底筛查。

据介绍,厦门眼科中心眼底病科经过近三十年的发展,在厦门眼科中心总院长黎晓新教授和学科带头人、厦门眼科中心业务院长吴国基的带领下,已成为装备现代、技术精良、梯队合理、在国内外有较大影响力的眼底病诊疗中心,对疑难眼底疾病的诊断与治疗已达国际水准。目前科室开展的抗VEGF药物眼内注射、微脉冲激光治疗、25G微创万速玻璃体切除术等先进技术,已为众多黄斑变性、糖尿病视网膜病变、视网膜静脉阻塞等眼底病患者“留住光明未来”。

注射“熊猫针”需小心谨慎

晨报讯(记者 马丽 通讯员 梁尘)近日,厦门眼科中心成功医治了因注射“熊猫针”引发眼部异物的田女士。看到取出的异物后,田女士心有余悸,直呼后怕。

原来,40岁的田女士一直对自己的泪沟比较在意。20天前,她决定接受双眼泪沟填充,也就是注射俗称的“熊猫针”。刚注射完,看到自己丰润的眼周状态,田女士十分满意。但几天后,田女士右眼注射的位置开始出现疼痛,用手指触摸,能明显摸到一块硬硬的东西。起初,田女士以为

是正常的术后反应,尝试用热毛巾热敷,但每次疼痛只是暂时消失,没过一会又再次袭来。

两周后,不堪其扰的田女士到厦门眼科中心寻求专业帮助。该院泪道、眼眶及眼整形科副主任医师邓坤明接诊发现,田女士右眼眼皮下方有一肿块,用手触摸肿块还能轻微左右移动。通过影像学进一步检查,邓坤明确认这是填充材料异常聚集于眶缘内。于是,邓坤明采用结膜内路微创手术将异物取出。术后,田女士眼部外观无瘢痕,原来的“鼓

包”消失,疼痛感随即消退。

邓坤明介绍,“熊猫针”是一种非交联状态的玻尿酸,有一定的黏滞性。注射“熊猫针”后,泪沟出现小鼓包可能是因为自身未能完全吸收,也可能是一次性注射剂量过多,皮肤代谢负担加重,或是发生炎症感染导致的。“像田女士这样眼部出现肿块的还算幸运,严重的可能因操作不当导致瞬间失明。”邓坤明呼吁广大市民,任何破皮的侵入式治疗都需要去正规的医疗机构,找专业医生进行咨询和治疗。

罕见! 女子心脏“倒置”

晨报讯(记者 曾昊然)近期,厦门大学附属第一医院心脏外科收治了一位特殊的患者——55岁的江女士历经8年胸闷气喘的困扰,近期因病情加重至无法正常行走,接受心脏彩超检查,被确诊为“重度二尖瓣反流合并右位心”。这就意味着,江女士的心脏不仅存在严重瓣膜病变,更以罕见“镜像”姿态存在于胸腔。

据介绍,右位心在自然人的发生率约为0.02%。也就是说,每一万个人中,只有两个右位心的人。“这种先天畸形使心脏如同照镜子般左右反转,手术团队要面对解剖学结构翻转、器械操作重新适应、血流动

力学改变、影像学判读等考验。”心脏外科医生表示。

数据显示,重度二尖瓣反流患者若未及时干预,5年生存率不足60%。经讨论,厦门大学附属第一医院黄建博士团队决定为江女士实施二尖瓣修复术。果然,江女士显露的心脏瓣膜和预想的完全一致:上下左右全部与正常心脏相反。手术室内,当黄建博士在反向视野中完成最后一针缝合时,经食道超声显示:二尖瓣启闭自如,无反流迹象。手术历时一小时完成,江女士“倒置”的心脏重新找回了应有的节律。术后第3天,江女士就可以下床活动了。

防控不当 近视度数增150度

晨报讯(记者 马丽 通讯员 小鸣)刘女士的孩子小伟(化名)今年九岁。去年10月左右,小伟被查出近视,且左右眼近视度数不同,分别为75度、150度。听说通过“脑波训练”可让孩子视力变好,甚至“不用戴眼镜”,刘女士第一时间就带着孩子前往体验。然而,花了近万元训练半年多后,孩子却告诉刘女士“更看不清了”。刘女士赶紧带小伟到厦门眼科中

心就诊。该院斜视与小儿眼科主任医师谢仁艺博士检查后发现,短短半年左右时间,小伟双眼近视度数各增长了150度,左右眼分别为225度、300度。

“门诊中与刘女士有相似经历的家长不少,有的是做训练,有的做穴位按摩,甚至还有尝试中药熏蒸的。”谢仁艺博士表示,市面上某些“机构”采用的视力康复方法,从医学角度看对近视控制

并无确切效果,有些方法一旦操作不当,还会对孩子眼健康造成伤害。家长切勿轻信“近视可治愈”“降低度数”等虚假宣传。

谢仁艺博士表示,每天坚持不少于2小时的日间户外活动,在日常生活学习中养成良好的用眼习惯、合理控制电子产品使用时间等措施是有效的近视防控方法。孩子一旦确诊近视,建议遵医嘱及时进行科学干预及矫正。

多方携手关爱罕见病患者

晨报讯(记者 谢祯)近日,由厦门市同心义工服务中心主办的神经肌肉罕见病科普交流会在厦举行,医学专家、患者家属及公益人士齐聚,围绕脊髓性肌萎缩症(SMA)等罕见病的诊疗与支持展开深度对话。

活动现场,康复治疗师郑韵演示“游戏化训练”模式,指导家属在患者康复过程中融入

趣味互动;医学专家陈海珠博士强调“早诊早治”的重要性;公益力量同步发力,“共享轮椅”项目宣布首期投放50辆定制辅具,福建省自强模范罗培锋倡导“资源循环利用”理念。

主办方表示,将持续构建“科普-康复-关怀”支持网络,为罕见病患者家庭送去切实的帮助。