

名医堂

及时查眼底 “扼住”黄斑病变

■本报见习记者 牟一

黄斑并不是指皮肤上长有的黄褐斑,而是眼睛里视网膜的一部分区域,位于视网膜的最中间。眼睛好似一个“皮球”,“外皮”是眼球壁,“内里”的皮就是视网膜,而黄斑是人们看东西的最中间区域,也就是眼睛直视物体时映射在视网膜的区域。

在北京大学第一医院眼科的一次黄斑疾病知识宣传的讲座上,杨柳教授和她带领的团队正在给到场的老年人讲解黄斑疾病的科普性常识。

“医生,最近我看东西总是扭曲的,还模模糊糊,怎么回事啊?”60多岁的李奶奶问道,她出现这种症状已经有三个多月了,特地赶来听讲座。

对于李奶奶的这种状况,杨柳解释:“如果看东西扭曲,可能是患上了眼底黄斑疾病,需要马上检查。”

据了解,老年人常见的黄斑疾病包括年龄相关性黄斑变性、黄斑前膜、黄斑裂孔和高度近视视网膜病变等四种主要疾病。典型表现是逐渐的视力下降和视物变形,看近处物体时视物变形更加明显,严重时会有明显的中心暗点,也可以出现视力的突然急剧下降。

用阿姆斯勒表自检

“患者可以通过阿姆斯勒(Amsler)方格表进行中心凹视功能的自检。”杨柳介绍道。患其他黄斑病变的朋友们也可用它来监督病情发展或治疗效果。

阿姆斯勒表,其实是一张十厘米乘十厘米,黑底粗白线绘成的方格表,中央有一白点。据介绍,把方格表放在视平线30厘米的距离,光线要充足及平均。如日常有配戴眼镜者,须配戴原有眼镜,老年人应配戴老花镜进行检查。用手盖着一只眼睛,另一只眼凝视方格表中心白点。如果发现方格表中心区出现空缺或曲线,就可能是眼底出现毛病的征兆,就要尽快找眼科医生做详细检查。

“自检发现问题后,应尽快到医院做眼底检查。”杨柳解释道,检查时多借助OCT、自发荧光、眼底荧光素血管造影、吲哚菁绿脉络膜血管造影等方法进行确诊。

女性易多发

“黄斑病变是一种老年人常见的黄斑疾病,确切病因尚不明,可能与遗传、血管硬化、氧化损伤、慢性光损伤、炎症、代谢营养等有关。”杨柳介绍道,“这也是一种



杨柳 主任医师、教授,医学博士,眼科中心副主任,北京大学第一医院党委副书记,中华医学会眼科分会青年委员。主要专业领域是视神经视网膜疾病、玻璃体疾病、葡萄膜炎的诊断和治疗,擅长视网膜脱离、玻璃体积血、糖尿病视网膜病变等疾病的手术治疗,并在各种视网膜疾病的激光治疗、老年性黄斑变性等新生血管性疾病的激光治疗等方面积累了丰富的临床经验。

与衰老相关的疾病。”

据介绍,年龄相关性黄斑变性常见于60岁以上的老人,眼底检查时表现为玻璃膜疣、萎缩性或出血性的黄斑区病变。根据造影结果,临床上将黄斑变性分为干性和湿性两种类型,没有新生血管就是干性,有新生血管就是湿性。

干性和湿性黄斑变性的临床表现、治疗和预后大为不同,干性黄斑变性无特效疗法,可以通过适当补充叶黄素等营养物质延缓进展,发展较慢,预后较好;湿性黄斑变性预后较差,如不进行积极治疗会导致严重的视力损害甚至失明,但近年来通过光动力疗法和抗新生血管的治疗可以得到很好的控制,维持有用的视功能。

特发性黄斑裂孔易发于50岁以上人群,女性多见,发病原因不明。该病起病隐匿,常在另一只眼被遮盖时才发现。“患

者常表现为视物模糊、中心暗点、视物变形,视力一般为0.02-0.5,平均0.1。I期黄斑孔多建议观察,II期和III期黄斑孔可手术治疗,VI期黄斑孔视力预后较差。”杨柳介绍道。

视网膜前膜可在视网膜任何部位发生,位于黄斑及其附近区域的称为黄斑前膜。据了解,黄斑前膜可分为两类:特发性黄斑前膜和继发性黄斑前膜。“其中特发性黄斑前膜没有眼部外伤、炎症、血管病变、手术或视网膜光凝等诱因。”杨柳表示,老年人较为常见,80%以上患者年龄超过50岁。可通过眼底和OCT检查。“视力轻度下降的患者一般无须特殊处理,而要密切观察,当视力在0.3以下,或视力有进行性下降,严重视物变形的患者可以进行玻璃体切除手术治疗。”

高度近视眼又称病理性近视或恶性

近视。之所以冠以“恶性近视”,是因为随着屈光度进行性增加,眼轴不断增长,视网膜和脉络膜组织常发生进行性损害,并导致多种视功能障碍。“高度近视的人,黄斑区视网膜随眼轴增长会逐渐变薄,最终萎缩形成瘢痕。黄斑区发生新生血管时,会造成黄斑出血,使中心视力受到很大损害。”杨柳介绍,此时病人自觉眼前有一块固定的黑影挡住视线。尽管黄斑出血经治疗病情可以缓解,但视力很难完全恢复。

早检查早发现

谈到如何来预防黄斑疾病,杨柳团队的赵亮医生表示:“其实没有什么太好的方法,没有特别有效的药物可以预防。”他建议人们平时少看阳光,隔绝紫外线对眼睛的伤害,遇到阳光强的天气,出门应戴墨镜。此外,吃一些含抗氧化成分的食物,比如食用富含β-胡萝卜素的胡萝卜以及南瓜、菠菜等。另外,人们也可以服用一些含锌、锡、铜等微量元素,以及叶黄素、玉米黄质的药物。“还是要早检查早发现,及时治疗。”赵亮表示。

链接

黄斑疾病相关检查

视功能:既视力,是评价疾病严重程度的关键指标。

眼底检查:眼底检查可以了解疾病的类型、程度、病变范围,并可以发现隐藏的病因,是任何现代化手段都无法替代的基本检查。一般对于黄斑疾病我们都需要散瞳眼底检查,有助于我们全面、清晰的观察眼底。

相干光断层成像(OCT):是一种无创的光学检查,对人体没有任何伤害。可以对眼底,尤其是黄斑进行精细的断层扫描,帮助我们了解深层的视网膜及脉络膜病变。对黄斑疾病的诊断和随访有很重要的辅助作用。

荧光素及吲哚菁绿造影检查:是一种血管造影检查。我们需要给您的血管内注射一种造影剂,这种造影剂随血液循环流经眼底血管时可以在特定的激发光的激发下出现明亮的荧光,我们用照相机将这种荧光记录下来,用以观察眼底血管相关的病变,包括黄斑病变、糖尿病视网膜病变、脉络膜病变等。对指导治疗十分关键。

图片新闻



6月18日,心脏节律周专用的城乡直通车开进了北京朝阳公园,开始了“远离猝死,从‘心’做起”公益最后一站的活动。

来自北京朝阳医院、北京友谊医院等医院的专家们一起为群众免费义诊、咨询心血管病、心律失常、健康保健知识,并在现场进行心肺复苏培训以及血压、脉搏监测的基本技能培训。(伦诺克)

医院在线

北京大学第一医院: 召开第十届全国抗菌药物临床药理学学术会议

6月15、16日,第十届全国抗菌药物临床药理学学术会议在北京大学第一医院举行。国内外医学与药学的知名专家、全国各地的医师和药师、临床检验人员、制药企业代表等共计600余位来宾参会。

院长刘玉村在会上表示,回顾临床药理研究所的发展和全国抗菌药物临床药理学学术会议举办的过程可以发现,近年来我国抗感染领域在基础、临床和新药研究等诸多方面都取得了可喜的成绩,这是全国从事抗菌药物临床药理学研究的同仁共同努力的结果。

本次大会的主旨是“细菌耐药和抗菌药物合理应用、落实抗菌药物临床应用管理办法”。会议就《抗菌药物整治方案》解读、细菌耐药监测和细菌耐药研究、临床医疗中不可忽视的抗菌药物相互作用、临床微生物检验在抗菌药物合理应用中的作用、临床药师在抗菌药物合理应用中的作用、抗菌药物合理应用、临床细菌感染性疾病最新治疗策略进展以及H7N9研究进展等方面进行了交流与探讨。

全国抗菌药物临床药理学学术会议的成功举办,为今后促进抗菌药物合理使用、防止细菌耐药的发展、推进细菌耐药机制研究、落实抗菌药物临床应用管理办法起到了积极的推动作用。(赵彩芬)

首都医科大学附属北京友谊医院: 举行第十届北京国际消化疾病论坛

由中国医师协会消化医师分会、首都医科大学附属北京友谊医院、中国医学科学院北京协和医院、首都医科大学消化病学系、北京市消化疾病中心共同主办的中国医师协会消化医师分会年会暨第十届北京国际消化疾病论坛近日在北京九华山庄国际会议中心隆重召开并圆满结束。

来自美国、日本、韩国、印度、泰国、中国近1600名消化疾病专家和学者参会。此次论坛分内镜腹腔镜操作现场直播论坛、胃肠肝胆内外科联合论坛、消化系早癌论坛和著名国际会议快讯。此次论坛内镜操作现场直播61例。专家分别就日本中易出现的问题和难点以及如何处理和与会者进行了交流和探讨,并将内镜操作的经验和技巧与同仁们分享。

论坛除了秉承前9次大会以消化、内镜、肝病、外科相结合,现场直播内镜、腹腔镜手术演示的特色外,继续开展专题论坛。专题论坛邀请了国内外众多知名专家,就某一课题进行深入研究,力求推动我国消化事业前进。消化病论坛已成为充分展示我国消化病学领域的最新研究成果和学术水平的平台,为专家和学者提供了一个良好的交流机会;让不同专业的临床医生通过交流和切磋,相互启发、取长补短,共同提高了对消化系统疾病的整体诊疗水平,为推动我国消化事业的不断发展起到了积极促进作用。(王俊宁)

北京医院内分泌科: 举办全国继续教育项目高级培训班

6月14到16日,北京医院内分泌科在新疆生产建设兵团医院举办全国继续教育项目“老年内分泌代谢疾病理论与实践”高级培训班,旨在促进新疆及其周边地区在老年内分泌代谢疾病的诊治水平,对进一步扩大医院和科室的影响有所裨益。

培训班立足于我院老年内分泌代谢及相关疾病在全国的临床领先地位及多年研究背景。科室领导准确选题,培训内容既有老年内分泌疾病的理论知识又有实践中经典的病例分析,理论结合实际,吸引了来自乌鲁木齐市内外的众多学员参加。

在培训班上,内分泌科的医师们讲解了包括老年内分泌疾病、糖尿病营养治疗、甲状腺疾病、继发性高血压、骨代谢疾病等临床热点问题及进展,老年糖尿病并发症和血脂异常的特点及诊治进展,老年周围神经病变的鉴别诊断、老年下丘脑—垂体内分泌疾病、老年骨质疏松和骨折的骨科处理等老年常见问题。专家们用他们答疑解惑的精神,和他们深厚的专业知识,给学员们留下了深刻的印象。(潘琦)

首都医科大学附属北京佑安医院: 启动肝病基金帮乡村老教师渡过难关

近日,北京佑安医院通过肝病艾滋病基金帮乡村老教师渡过难关,并成功为其实施了先期基因治疗及肝癌切除手术。患者李玉廷,今年64岁,河北邯郸地区魏县张二庄镇后普安村人,一直坚守在乡村教育岗位上。由于村子的经济条件落后,他在香港苗圃希望行动的资助下,创建了“香港苗圃希望小学”,并担任校长。始终坚守在三尺讲台上,曾多次荣获县、市及国家级各种嘉奖、记功和证书,在教育战线上辛勤耕耘了38个春秋。

退休前3年,35岁的大儿子得了“尿毒症”,靠“透析”维持生命,前后4年时间,花费20多万元,于2011年病逝。雪上加霜的是,2012年9月,34岁的小儿子在外地打工突发脑干出血,几经周折医治无效在去年年底去世。在一连串的经济和精神上的双重打击下,李玉廷近日被确诊为肝癌。

佑安医院本着救死扶伤的人道主义理念,帮助李老师申请了6万元佑安肝病基金,并制定了周密的治疗方案。先后为其实施了最为先进的基因治疗技术,最大限度地预防手术复发和转移,随后,又择机成功为其实施了肝癌切除手术。目前李玉廷老人已经从重症监护病房转入普通病房,并正在接受进一步的治疗。(伦诺克)

安全用药

维生素补充并非“多多益善”

■徐述湘

不管是单纯的维生素C片或泡腾片,还是维生素A胶囊,或者是复合维生素片或胶囊,都是大多数家庭药箱里的常备药。维生素,往往被看做是家庭常备药品里最安全的药品了。每天服用一定量的维生素,尤其是水溶性维生素,已经成为很多人推崇的“健康”生活习惯之一。

但是,医学界的研究却不断告诫人们,维生素既不是万能的健康助剂,也不是没有安全问题的。过量服用,或搭配不当的服用方式,都可能带来严重的健康问题。

不可或缺的营养要素

维生素是人体健康必需的营养要素之一,属于微量级的,多用微克或毫克计算,主要从膳食中获取,用于调节机体代谢平衡。

维生素大致可分为脂溶性和水溶性两大类,前者主要是维生素A、D、E、K,存在于动植物脂肪中,在体内容易蓄积;维生素B1、B2、C和尼克酸则属于水溶性维生素,广泛存在于各种食品,尤其是绿色蔬菜瓜果之中,直接从肠道吸收后进入人体组织中,大多由小便排出,体内贮存少而容易缺乏。

人体缺乏某种维生素,会导致一些疾病的发生。所以,一旦从膳食中获得维生素的能力不足以补充缺乏量的时候,就需要服用维生素类药品了。

家庭药箱配备维生素,既可用于饮食不规律或偏食等情况下的营养补充,又可用于治疗维生素缺乏症。治疗用维生素按需用,缺什么补什么,如治疗夜盲症可补充维生素A,治疗脚气病可补充维生素B1等,也可以辅助治疗感冒、干眼症等等。

长期服药者须对应补充维生素

研究表明,长期服用某些药物的人出现的一些副作用,往往与维生素的丢失或摄入量不足有关,补充维生素可以有效减轻副作用。家庭成员如果有以下某种疾患

时,药箱中相应的维生素就成为必备药品。

高血脂患者需要长期服用他汀类降脂药。这类药多在肝脏内发挥作用,能抑制胆固醇的产生,从而导致维生素D缺乏,引起腿抽筋、疲劳、气短、体虚、记忆力丧失等症状,因此,补充维生素D就成为必需。

服用降糖药时就需要补充适量的维生素C。另外,长期服用双胍类降糖药,会阻碍肠道吸收维生素B12,从而出现舌、口腔黏膜溃疡或失眠现象。

对于患肾上腺皮质功能减退、活动性风湿病、类风湿性关节炎、全身性红斑狼疮等病人来说,多需要长期服用糖皮质激素类药物,如醋酸可的松等,但这类药物可引发钙或铁的吸收不良,需要适当补充钙和维生素来减少不良反应。

治疗胃酸过多、胃及十二指肠溃疡、反流性食管炎及上消化道出血等疾病过程中,一些药物的长期服用容易引起磷缺乏,加服维生素AD丸,可以促进肠道的磷吸收。

对于育龄期妇女而言,长期服用避孕药很容易导致叶酸、维生素B2、维生素B6、维生素B12、维生素E、维生素C缺乏,维生素A和维生素K的血浆水平异常,出现抑郁、乏力、记忆力减退、口角炎、脂溢性皮炎、感冒和骨质疏松等不良状况。除及时补充相应的维生素之外,改用其他避孕措施也是一种积极的应对方式。

治疗菌痢、肠炎等疾病时,服用呋喃妥因或呋喃唑酮可能会诱发周围神经炎等严重不良反应,应适当补充维生素B6。

长期服用广谱抗生素,可能抑制肠道内的有益菌,使B族维生素和维生素K合成不足,须适量补充这两种维生素。

不管是用于解热镇痛,还是用于心脑血管疾病的防治,长期服用阿司匹林都可能引起维生素K缺乏,造成凝血功能障碍。

抗结核病的长期服用,容易导致维生素B6缺乏,病人需要适当加服维生素B6,以减少可能的健康风险。

对于癫痫患者而言,补充大量的维生素C、维生素B6等有利于神经递质的合



成,减少递质的丢失。而长期服用抗癫痫药物,可引起维生素K缺乏,易引起出血。

过量服用维生素会上瘾

近年来,一些医学研究结果提示维生素在防治感冒、降低胆固醇、抗感染、抗肿瘤、延缓衰老等方面的一些作用,使得维生素成为“安全药、营养药”的代表,将维生素视为补品而长期大量服用的人不在少数。

尽管涉及维生素的各种营养指南或产品说明中都有每天应服用多少的剂量推荐,但这种用量对具体某个人是够用还是不够用,往往难以精确把握,因为每个人的年龄、性别、健康状况以及生活和工作环境等具体情况是不同的。但总体来说,维生素“多多益善”的说法不靠谱,过量服用维生素可能会上瘾,并诱发或导致很多疾病,对健康造成损害。

维生素C是目前应用面最广的一种维生素,也是容易被超量服用的维生素。要么是“每天一把维生素C片”,要么是“每杯水中都加维生素C泡腾片”的情形,在很多办公室白领中非常普遍。新的研究提示,但如

果每次服用维生素C超过1克时,可导致腹痛、腹泻、尿频,影响儿童生长发育,影响胎儿发育,甚至导致先天性坏血病等。

维生素E目前在国内外用途十分广泛,临床价值日益重要,已涉及到内、外、妇、儿、传染、皮肤、放射等科。但如果长期大量服用(每日服用量达到400-800毫克),可引起视力模糊、乳腺肿大、头痛、头晕、恶心、胃痉挛。长期服用每日服用量超过800毫克,将改变内分泌代谢,出现免疫功能下降等现象。

原本想用维生素D防治儿童佝偻病,但长期超量服用该药(如超过1800毫克后),就可能出现生长停滞,影响儿童生长发育。

超量摄入维生素A,可导致头晕、嗜睡、头痛、呕吐、腹泻等急性中毒症状,慢性中毒则表现为关节疼痛、肿胀,皮肤瘙痒、疲劳、无力、妇女月经过多等。

超量服用维生素B6(如200毫克以上),将会产生药物依赖,严重者还可能出现步态不稳、手足麻木等。

大量服用维生素可能影响服用其他药物的效果,也有产生成瘾性的现象。(作者系中国医药报刊协会常务副秘书长)