



身体周刊



扫码看更多内容

A12-13

齐鲁晚报

2021年3月7日
星期日

医学
健康
服务
科普

□ 策划：陈玮

□ 美编：马秀霞
□ 组版：颜莉



壹点问医

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者 陈晓丽

63岁大娘着急上火 患上急性闭角型青光眼

“医生，我下午头疼头晕得厉害，这会儿眼睛也看不清东西了。”济南市第二人民医院眼科青光眼组门诊诊室里，63岁的王大娘正焦急地向主任医师孙嫵描述自己的病情。

孙嫵仔细询问得知，当天下午，王大娘带孩子在外面玩，因为孩子太调皮，王大娘着急担心之下，感觉头疼头晕，还直犯恶心。家人赶紧带她到医院急诊科就诊，做了颅脑CT等一系列检查，却没发现明显问题。

后来，医生建议王大娘检查眼睛。家人又带着她找到孙嫵。孙嫵检查发现，王大娘右眼视力已经下降到了0.1，裂隙灯显微镜下可以看到右眼白眼球结膜充血，黑眼球则有角膜水肿，前房非常浅，瞳孔也比平时大了一圈。眼压检测结果显示，王大娘眼压已经升高到70多毫米汞柱，是正常值的三倍多。

王大娘的病情很快得到确诊，急性闭角型青光眼。“这是由于前房角突然关闭而引起眼压急剧升高的眼病，常伴有明显眼痛、视力下降、同侧头痛、恶心、呕吐等症状，如果不及时恰当治疗，可于短期内失明。”孙嫵解释说。

评估王大娘的病情后，孙嫵通过使用药物和缩瞳剂，帮助王大娘暂时控制了眼压。第二天，通过完善房角镜、眼底和视野等检查，孙嫵进一步评估了王大娘的病情，为她进行了虹膜激光治疗。最终，王大娘右眼的视力得以顺利恢复。

糖尿病、激素药物、外伤 都可能导致青光眼

“青光眼是由于病理性眼压升高所导致的视神经萎缩和视野改变的眼部疾病。”孙嫵介绍，其造成的视力损伤不可逆转，威力不可小觑。

具体而言，青光眼又细分为先天性青光眼、原发性青光眼、继发性青光眼和混合型青光眼四大类型。

“先天性青光眼是由于胚胎房角结构发育障碍，导致房水外流受阻、眼压升高。如果得不到控制，整个眼球会不断增大，视神经及视野受损，最终可致失明。”孙嫵说，不仅失明，还会严重影响外观，甚至继发多种其他病变，如睑内翻、角膜巩膜葡萄肿，甚至眼球破裂等。

孙嫵介绍，先天性青光眼在婴幼儿期主要表现为“畏光、流泪、眼睑痉挛”的三联症，青少年期则可以表现为进行性的视力下降，以及近视度数的加深，家长一定要警惕。

对于原发性青光眼，急性闭角型青光眼是亚洲人易患的主要类

警惕「沉默的光明杀手」 头疼呕吐可能是眼睛的问题

每年3月的第3周是青光眼周，今年3月7日-13日是第14个“世界青光眼周”，今年的主题是“视野不丢，生活无忧”。青光眼是世界上第一大不可逆的致盲性眼病，某些类型的青光眼早期没有症状，极易被忽视从而延误治疗。因此，青光眼也被称为“沉默的光明杀手”。

型，老年人比较多见，情绪激动是其主要诱因。“这种类型的青光眼发病急骤，严重者可能在24-48小时内失明。”孙嫵介绍，主要症状表现为头疼、恶心、呕吐、视物不清。

“顾名思义，继发性青光眼是继发于其他原因所引起的。可以是全身疾病，如糖尿病，也可以是眼部疾病，如白内障和虹膜炎，还可能是激

素类药物、外伤所致。”孙嫵表示。

无法彻底治愈 只能阻止病情发展

“对于不同类型的青光眼，治疗方法也各不相同。”孙嫵表示，青光眼一旦确诊，就是终身性疾病，无法彻底治愈，治疗的目的在于将眼压控制在安全范围内，以阻止疾病的进展。

“确诊患上青光眼后，应通过规范治疗并且终身监控、坚持定期复诊，从而达到积极的治疗效果，保持有用的视功能。”孙嫵进一步介绍，青光眼的治疗方法总体上分为三大类，分别是药物、手术、激光。

就手术治疗而言，目前小梁切除术仍是最经典的手术方法。目前也有一些新的手术方式，如用于治疗开角型青光眼的粘小管成形术、小梁消融术，青光眼白内障联合手术等也都取得了一定的临床效果。激光治疗往往作为辅助治疗方法，如激光虹膜周切术、房角成形术、小梁成形术等。

“具体到每个人的治疗方法，非常复杂，要根据疾病类型、眼压高低、疾病程度、病人年龄、依从性以及经济状况等给予治疗。”孙嫵说，青光眼的治疗更强调个性化的治疗方案，病人一定要遵照医嘱。

不要长时间趴着睡觉 高危人群要定期检查

青光眼致盲不可逆，保住视力要趁早。而降眼压是目前治疗青光眼的重要手段，一旦眼压得到控制，视神经受损的危险也就降低了。确诊后的药物治疗是维持终身，千万不可因为病情稳定，就擅自停药和改变用药方式。否则，很可能不知不觉中造成不可逆的视力损伤。

孙嫵提醒，作为青光眼的高危人群，尤其是600度以上的高度近视或远视者、有青光眼家族史者、心血管疾病患者、糖尿病患者、40岁以上人群，应定期检查眼压、眼底、视野，OCT(光学断层成像系统)，以排除或早期发现青光眼。

在日常生活中，不要长时间维持趴着睡觉及长时间伏案工作这种头低位姿势，否则，血液在眼部集聚增多，容易升高眼压，诱发青光眼。要保持平稳的心态，情绪波动太大，如过度生气、着急以及精神受刺激，容易使眼压升高。

不要随意使用眼药水，尤其是激素类眼药水，一些不规范的眼药水产品会在没标注的情况下额外添加激素，随意使用容易引起激素性青光眼。同时，忌用阿托品、莨菪碱等药物，在因腹痛、胃痛等就诊时，应告诉医生患有青光眼而避免应用此类药物。

生活要规律，保持大便通畅，看电影、电视不宜过久，控制饮水量，一次不超过500毫升，不要过度饥饿，衣领要宽松。保证充足睡眠，睡觉时枕头可以稍微垫高一些；戒烟，禁浓茶、咖啡，忌吃辛辣食物。

◎癌Ai不孤单

大家越来越重视健康体检，同时也发现，身边越来越多的人在体检中查出了肺结节，不少人便紧张起来。肺结节就是肺癌吗？来看医生的解答吧。

据医生介绍，5年前，人们做体检还都是用普通的胸片，因为胸片发现不了小于一厘米的病变，特别是磨玻璃样的病变，更是难以发现，因而，那个时候诊断的小结节很少。但最近几年，随着CT越做越多，越来越多的小结节被找了出来。

发现肺结节 就是肺癌吗？

肺部小结节形成的原因，就像是我们在这个世界上生活了几十年，不停地受到外界物质侵害，肺部损害以后修复，所形成的良性的疤痕，或者是良性的肿瘤。中南大学湘雅医院呼吸科李瑛表示，这就像是我们人体慢慢变老，头上长白头发，眼角长皱纹，肝脏长囊肿，肾脏长囊肿，甲状腺长结节一样正常。

所以首次体检，特别是年轻的朋友，没有任何症状，仅是体检发现肺部小结节，如果<8毫米基本都是良性的。千万不要紧张，一定要留出观察时间，不要急于手术。

根据肺部小结节的大小和性质，把观察期限分为每三个月、六个月或是一年为间隔。肺部小结节，即使是恶性，观察三个月也不会发生转移，仍是早期。观察期如果小结节长大形态变得不规则，再手术也完全来得及。

在观察期内，我们需要使用抗生素来消炎两周。同时，戒烟戒酒，早睡早起，看一下能不能通过消炎，改变生活习惯来使小结节缩小或者是消失。如果这确实是一个能够通过消炎来消除的结节，这样就避免了过度手术、过度医疗。

如何早期筛查肺结节

李瑛建议，从40岁开始做CT筛查。不推荐40岁以下常规做肺部CT。最有效的手段还是低剂量的螺旋CT，辐射小，对小结节的发现率是93%。

常有肺结节病人问：“听说PET-CT能看到全身毛病，我有必要做一下？”专家表示，对于纯磨玻璃结节，即便是恶性的，大多数为贴壁生长的细胞，这类细胞为惰性生长，代谢率很低。对于小的纯磨玻璃结节，PET-CT没有诊断价值；对于8毫米—10毫米的部分实性磨玻璃结节（即混合磨玻璃结节）进行创伤性检查前，建议进行PET-CT检查。

美国胸科医师学会（ACCP）肺部结节评估指南提出：对于>8毫米的部分实性结节，第3个月复查CT，如果持续存在，可进一步PET-CT检查、非手术活检或手术切除。由此可见，8毫米以下肺结节做PET-CT价值不大，还得承受较大辐射风险，得不偿失。



更多肿瘤资讯请扫码关注微信公众号“癌Ai不孤单”