



想摘镜又担心风险？ 高考后将迎近视手术高峰

术前须经过眼部检查和心理评估

羊城晚报记者 朱嘉乐
通讯员 邵梦云 唐艳丽

高考结束后，暑期“摘镜高峰”也即将到来。不少高三毕业生集中在高考后的暑假做好了接受近视手术的决定，走入眼科医院门诊。与此同时，网络上时常传出对近视手术感到好奇又焦虑的声音。专家提醒，不是所有人都能做近视手术，术前需要经过严格的眼部检查与心理承受能力评估，在中山大学中山眼科中心，约有15%的人群因条件不足无法开展手术。

A.
手术不是想做就能做

“想做近视手术，但又怕手术时眼睛动了”“手术有后遗症怎么办？”“运动时戴眼镜不方便，确实很想做近视手术一劳永逸”……在社交平台上，关于近视手术的讨论层出不穷，对手术风险的焦虑也随之而来。有的是有意愿接受手术但不敢付诸行动，有的第二天要做手术了紧张得睡不着，有的做完了手术担心用眼过度导致效果反弹。

实际上，不是所有的近视朋友都适合做近视手术。“近视手术是一个高度选择性的手术，在手术前医护人员要对近视人群进行详细的评估。”中山大学中山眼科中心近视眼激光治疗科主任黄国富表示。

术前评估包括两大方向，一方面是眼部的规范检查，判断是否具备接受手术的客观条件。另一方面要进行心理承受能力的评估。黄国富称，部分人群存

在心理疾患，例如双相情感障碍、严重焦虑等，在状态不稳定、没得到专业心理医生指导时，不建议贸然接受手术。

黄国富介绍，在中山大学中山眼科中心，至少有15%有意摘镜的近视人群无法接受近视手术，例如做激光手术的角膜厚度不够、做ICL晶体植入手术的前房深度不够、近视度数不稳定、干眼症严重的人群，不建议手术。

碰撞及压迫用眼，术后一个月内防止水进入眼睛，不进行球类运动或发生撞击的运动。术后需要严格遵医嘱用药，并按要求定期复查。

对于ICL手术的后须知，记者在中心小程序查询了解到，手术当天术后流泪、眼睛异物感都属于正常现象。术后早期有视近模糊、视疲劳、眩光的现象，视近模糊一般在1个月左右缓解，眩光的现象一般在三个月至半年的时间会内缓解。



图/视觉中国

高度近视人群当心“眼底危机”

眼前突现黑影恐视网膜已“脱离”

羊城晚报记者 张华 通讯员 王舒华

全球约1.63亿人深受高度近视（近视度数>600度）困扰，这不仅意味着厚重的镜片，更潜藏着失明风险——视网膜脱离。眼科专家紧急提醒，高度近视者眼前突然出现黑影、漂浮物或闪光感时，这很可能是视网膜已悄然“脱离”，须尽快就医。

国家疾控局数据显示：2022年我国儿童青少年总体近视率为51.9%，我国高度近视人数已超过7000万。高度近视患者的眼球如同一颗被过度拉伸的气球，前后径变长，使得眼底的“相机底片”——视网膜变得十分脆弱。广东省妇幼保健医院眼科主任医师黄学林形象地解释：“视网膜在微观上分为色素上皮层和神经上皮层。正常情况下，这两层是紧密相连的，当这两层因为各种原因出现分离，各奔东西时，就会形成视网膜脱离，严重影响视力甚至失明。”

高度近视最易引发的，是危险性极高的“孔源性视网膜脱离”。黄学林指出，变薄的视网膜极易产生裂孔。“细小的裂孔相对稳定，不易导致视网膜脱离；但眼球受到冲击、碰撞时，裂孔可能变大或新发大裂孔，眼球内的液体会趁机涌入，迅速将两层视网膜‘冲散’。”患者会立刻感受到眼前黑影遮挡、大量漂浮物或闪光感。如不及时干预，脱离范围扩大，将出现视物变形、扭曲，视力断崖式下降直至仅存光感或完全失明。

面对这种“视力危机”，紧急就医就变得十分重要。广东省妇幼保健医院眼科主治医师冯庆阳强调治疗的紧迫

性：“视网膜脱离的治疗原则是尽早进行复位手术。因为绝大部分情况下，视网膜脱离后，将无法自行恢复。治疗越早，恢复越快、效果越好；耽误时间越长，治疗效果越差。”手术方式主要包括巩膜扣带术和玻璃体切割术等，旨在将“脱逃”的视网膜重新复位。

两位专家共同呼吁，高度近视人群是视网膜脱离的高危群体，一旦突然出现眼前黑影、遮挡感、漂浮物增多或闪光感，必须立即前往眼科急诊。即使无症状，高度近视者也应每年进行专业眼底检查。黄学林还指出，对于高度近视的人群而言，应严格避免高风险活动，比如玩过过山车、蹦极、跳伞、拳击、摔跤等冲击性、碰撞性强的活动，这是为了减少外力震荡眼球。

眼睛又干又痒？或是窝藏了这种虫

羊城晚报记者 陈辉 通讯员 彭福祥

13岁的小浩（化名）常感到眼睛又干又痒，因此养成了揉眼睛的习惯，到医院眼科一检查，发现他的双眼成了“螨虫窝”——右眼9个毛囊有39只螨虫，左眼9个毛囊有47只螨虫。

如何知道自己的干眼问题是由螨虫引起？医生如何在眼睛“捉”虫？家里有螨虫是否意味着还可能复发干眼问题？记者就读者关心的问题采访了中山大学附属第一医院眼科主任万鹏霞。

干眼症是一种常见的眼表疾病，主要表现为眼部不适、干涩、异物感等症状。该病的发生与多种诱因有关，如频繁使用电子产品、环境干燥、长期佩戴隐形眼镜、熬夜、长期处于空调房内等。近年来，研究发现螨虫感染可能是导致干

眼症的重要因素之一，尤其是存在睑板腺功能障碍（MGD）的患者中。

万鹏霞介绍，目前已知自然界存在约140种螨，但寄生在人体的只有2种，一种是皮脂螨形螨，另一种是毛囊螨形螨，螨形螨主要寄居在毛囊和皮脂腺以及睑板腺。“眼部睑板腺分泌物给螨形螨提供了丰富营养，使螨形螨在眼睛寄生并繁殖，当寄居的螨形螨数量超过人体可承受的范围，它会造成一系列的不良反应。”万鹏霞介绍，在干眼患者眼中，螨虫的检出率约为80%。

如果眼睛出现红痒、眼干、眼烧灼感、异物感、畏光、分泌物增多等干眼症状，甚至视物模糊、视力下降，且经久不愈，应及时到正规眼科医疗机构就诊。需要注意的是，除螨治疗时间大约2-3

月，其间除螨治疗不能突然中断，否则可能功亏一篑。

除螨治疗完成后，并不意味着万事大吉。万鹏霞提醒，要注意眼部卫生，避免用手揉眼睛，尽量减少眼部化妆品过度使用，如刷睫毛膏、纹眼线等。平时可以多吃蔬菜水果，补充维生素，饮食避免过于油腻。

此外，对于家居环境中的螨虫，万鹏霞建议“高温除螨”。她表示，被褥枕巾等接触了螨虫的生活用品往往需要开水浸泡高温灭螨，而常用的清洁用品84消毒液及碘伏对螨虫均无杀灭作用。有宠物的家庭，需要做好宠物的清洁工作，并及时关注宠物的健康状况，若发现宠物感染螨形螨，应及时治疗，以减少交叉感染。

OK镜，安全佩戴才OK

羊城晚报记者 林清清 通讯员 梁幸琳

戴上OK镜（角膜塑形镜），一切就OK？广州中医药大学第一附属医院眼科主任医师黄仲委提醒，OK镜并非万能，有其适用的屈光度数，也并非佩戴的时间越长越有效。

黄仲委表示，目前，OK镜作为矫正近视并控制近视发展的角膜接触镜，已经是眼科界的共识，但对屈光度的使用范围有限制。“OK镜主要用于中低度近视（如100度-600度近视），对高于600度的高度近视以及远视，目前是无效的。”

OK镜的目的主要是帮助控制度数发展，它的“特长”是控制、延缓眼轴增长，因此常被用于青少年近视的控制上。但为安全起见，OK镜不适合8岁以下儿童。对于40岁及以下成年人，

如果眼轴还在增长，也可以考虑使用。

“临床中发现，对于如何安全使用OK镜，许多家长存在误区。”黄仲委提醒，作为一种角膜接触镜，OK镜佩戴时要特别注意安全操作。

1. 是否适合戴OK镜，应由眼科医生判断，而非家长自行判断。

2. OK镜并非佩戴越长时间越有效。OK镜是晚上佩戴白天摘下，要严格按时佩戴，通常为8-10小时，避免佩戴超时而加重角膜缺氧。

3. 建议家长亲自给小朋友戴摘，佩戴流程必须严格消毒，避免引发角膜、结膜炎、干眼症等风险。

4. 需定期到眼科做安全性检查和佩戴效果的复查评估。通常每3-6个月需检查角膜结膜健康、视力及镜片适配情

况。OK镜的保质期通常为1-2年，也需要定期复查。若发现镜片有划痕、变形或边缘缺损时须及时更换。

5. 若OK镜不慎碎裂，应立即停止佩戴。若碎片附着在角膜上，切勿强行摘取，此时应尽量减少眼球转动，不要揉眼，并立即到眼科就诊，以避免进一步造成角膜划伤、感染等严重并发症。经处理后，至少要待1-2周角膜修复后，由医生评估可否继续使用。

6. 女孩子月经期雌激素水平下降可能导致泪液分泌减少，眼睛易干涩，出现结膜轻微充血或角膜敏感度升高，可能增加佩戴OK镜的不适感。若无严重不适可正常佩戴，若伴随严重眼干、异物感或视物模糊，建议停戴1-2天，待症状缓解后恢复。

眼睛是全身疾病的“预警哨兵”！ 这两种隐匿性眼病需警惕

文/王沐依 图/受访者提供

作为人体重要的感知器官，眼睛的健康状态往往能折射出全身疾病的蛛丝马迹。广州希玛林顺潮眼科医院副院长、主任医师骆荣江教授表示，在治疗原发性疾病的时候，眼部并发的疾病常常会被忽略，最终导致视功能的严重丧失。

接受采访时，骆荣江以糖尿病性视网膜病变和甲亢性眼突为例，解析两种高发全身相关性眼病的防治要点，呼吁大家关注全身疾病引发的相关性眼病。

作为人体重要的感知器官，眼睛的健康状态往往能折射出全身疾病的蛛丝马迹。广州希玛林顺潮眼科医院副院长、主任医师骆荣江教授表示，在治疗原发性疾病的时候，眼部并发的疾病常常会被忽略，最终导致视功能的严重丧失。

警惕糖尿病性视网膜病变

每天几瓶“快乐水”，年轻人也会得糖尿病！骆荣江表示，我国糖尿病性视网膜病变发病率居高不下，很多小孩过量饮用含糖饮料，因此糖尿病年轻化趋势明显，加上眼部保健及眼底筛查不到位，相应的眼部疾病也在增多。

视力良好也可能藏有病变危机！骆荣江提醒，糖尿病性的眼底病变十分隐蔽，前期表现为血管壁的通透性增加，导致血管渗漏，以及形成微血管瘤，不过，许多患者即便眼底出血，仍可能保持良好视力。

长期高血糖会对视网膜微血管及神经产生持续性损伤，随着病程进展，血管闭塞、缺氧刺激新生血管异常增生，并容易导致其破裂出血，进一步引发玻璃体出血、视网膜脱离等严重并发症。因此骆荣江强调，糖尿病病史超过三年的患者，每年都要定期复查眼底。

骆荣江表示，激光光凝术仍是经济有效的治疗首选方案，可以有效干预眼底新生血管，且不会造成痛苦。当出现视网膜水肿时，在用激光治疗的同时，需联合抗新生血管生长因子眼内注射。但他同时提醒，药物注射需反复进行且费用较高，早筛查、早诊断、早治疗才是最有效的防治手段。



广州希玛林顺潮眼科医院副院长、主任医师骆荣江

甲亢性眼突已有特色治疗方法

甲亢性眼病甲状腺相关免疫性眼病（俗称“甲亢性眼突”）是与甲状腺疾病相关联的、免疫性的眼病。眼眶内的肌肉神经以及脂肪组织水肿会导致眼球外突，神经肌肉的水肿会造成复视及眼裂增大，眼险无法退下，甚至视神经受压造成视力严重下降。

“甲亢突出是一个很难治疗的疾病，很棘手。”骆荣江表示，传统的治疗方法包括药物及放射治疗，对于威胁视力的极重度甲状腺眼病患者，在激素治疗无反应或反应差、患者视功能严重影响的情况下，需紧急实施眼眶减压手术——通过打开眼眶骨壁来扩大眼眶容积，从而达到减压目的。

日常护眼，调整生活习惯很重要

对于糖尿病性视网膜病变和甲亢性眼突这类由全身疾病引起的眼部疾病，日常有何护眼贴士？骆荣江也给出了自己的建议。

“首先需要有一个正常的生活方式。”骆荣江表示，日常饮食提倡少糖少盐，他特别提醒，不主张第一口吃粥、米饭等碳水化合物，“我们主张先吃些蔬菜，这样不会导致血糖迅速升高。”

对于甲亢性眼突患者，骆荣江表示，日常要戒烟戒酒，忌食辛辣，避免激化免疫功能紊乱。此外，免疫性疾病容易导致眼眶水肿，因此睡觉时可以适当垫高枕头，“因为顺

着眼眶往下水肿会轻一点。”此外，骆荣江表示，早筛查、早诊断、早干预也十分重要，“譬如糖尿病性的视网膜病变，早期只是血管的轻微改变，简单的视网膜激光光凝术就可达到控制效果。”他特别提醒，可以适当佩戴亲水型隐形眼镜保护角膜，以防暴露性角膜病变。



扫一扫观看科普视频

德叔
医古系列
464



广州中医药大学副校长、广东省中医院院长 张忠德教授

怕冷又多汗？祛湿更要补肺气

羊城晚报记者 林清清 通讯员 沈中

徐姨，61岁，感冒后怕冷出汗一年多

徐姨今年61岁，既往体质还算不错，一年前得了一场重感冒，发热、咽痛、咳嗽咳痰，开始自己吃了些清热解毒药，症状没有好转才去医院治疗。病愈后徐姨就开始怕冷，但又容易出汗。开始徐姨以为是自己年纪大了恢复慢，谁知后来整个冬天都手脚冰冷，反复感冒。

到了今年夏天，徐姨还要穿着秋衣秋裤，裹着外套。更麻烦的是非常容易出汗，汗后浑身湿冷，严重时一天换十多件衣服。随后还出现了胸闷气短、疲倦乏力、胃口不好、大便稀烂等症状。一年下来，四处求医，症状仍无改善。在病友的推荐下，来向德叔求诊。

阳气受损，肺脾两虚

德叔认为，徐姨的症状是由于肺脾阳气受损所致。中医认为，肺有生成卫气、保卫人体不受邪气侵袭的功能，是人的第一道防线。徐姨感冒后因清热解毒的药使用不当，损伤了肺脾阳气，所以出现了怕冷、汗出多、反复感冒、手足冰凉等症状。后又因冬季反复感冒以及大量汗出，肺脾进一步损伤，症状就越发严重。等到遇上夏天的湿

热，外界湿邪入侵人体，湿气困阻就会出现乏力、胃口不好、大便稀烂的症状。湿气停留在肺，则表现为胸闷气短。

治疗上，德叔着重健脾补肺，通过补益肺脾来驱逐湿邪，同时兼顾固表止汗。治疗两周后，徐姨的胸闷气短、疲倦乏力等消失了，出汗、怕冷也显著改善，出门也不用带上多件衣服备用，整个人轻松多了。

时雨及芒种，祛湿要补气

芒种后进入了一年降水量最多的时节，气温也明显上升，闷热潮湿的天气又被称为“五月毒”。像徐姨这类肺脾两虚的人群，很容易被外界的湿热侵袭，抑制人体阳气的升发，出现困倦、疲惫、食欲不佳的状况。德叔提醒，这类人群不能单纯地

补气固表煲

材料：鸡半只，西洋参5克，五指毛桃50克，陈皮2克，精盐适量。
功效：健脾补气固表。
适宜人群：容易感冒、疲倦乏力、怕冷、汗多等。
烹制方法：诸物洗净，鸡肉切块焯水，所有食材一同放入锅中，加入适量清水，大火煮开转小火煲1.5小时，放入适量精盐调味即可。此为2或3人量。



有问题问德叔团队？
扫码入群可提问