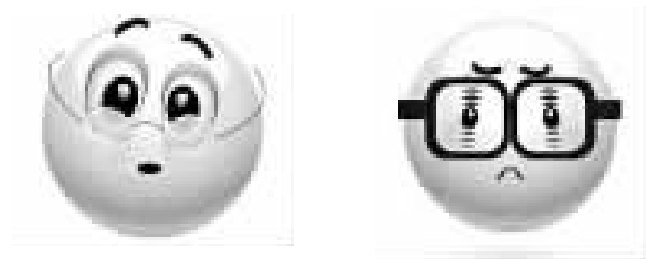
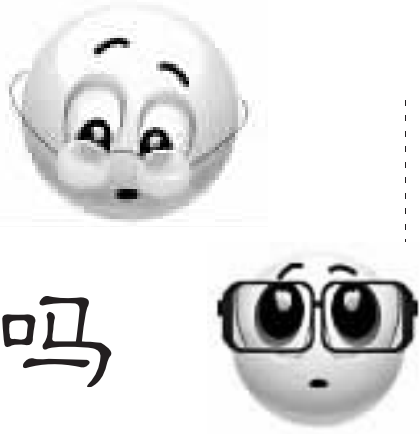


## 专家访谈

## 黄斑病变，你真的了解吗



## 高度近视会引起哪些并发症

高度近视是一种病理性近视，是常见的致盲眼病之一。近视度数超过600度称为高度近视，近视度数大于1000度为超高度近视，近视度数增高，不仅会给患者的生活带来不便，还会伴有一系列眼部退行性病变，并易引发严重并发症，危害视力，若不定期检查及早治疗会导致不可逆性失明。高度近视的人群患病率很高，可发生很多严重病变、并发症，大部分会致盲。高度近视主要的并发症有以下几种，危害不容忽视：

1. 飞蚊症：患者会感觉眼前有黑影飘动，就像蚊蝇在飞舞。这是由于玻璃体发生了液化的缘故。
2. 青光眼：据统计高度近视眼30%有青光眼，这种青光眼会造成视力丧失，甚至不可逆性失明。
3. 白内障：由于近视使晶状体代谢失常而逐渐发生混浊，视力逐渐减退产生并发性白内障。
4. 眼底病：由于眼球变大对眼球壁不断牵拉，就会造成黄斑出血或眼底病，中心视力受很大损害。
5. 后巩膜葡萄肿：发生率为77.1%，近视度数越高，后巩膜葡萄肿的发生率越高。
6. 视网膜变性：高度近视患者容易出现视网膜变性、裂孔，引起出血和视网膜脱离，导致失明。
7. 视网膜下新生血管：发生率5%~40%。表现为后极部视网膜下新生血管，引起出血，影响视力。
8. 视网膜脱离：在视网膜脱离中，70%是近视眼，视网膜脱离可导致失明。

专家建议高度近视的患者需要定期做眼科检查，严防眼部并发症。高度近视者在生活、工作和学习中应该注意以下几点，以避免或减少并发症的发生：

1. 要选配合适的治疗方法。选配合适的治疗方法对防止高度近视的继续发展有一定的作用。
2. 注意用眼卫生。高度近视者平时看书环境不可太暗或太亮，并注意正确的姿势，避免过度疲劳。
3. 避免眼部受外伤。眼部受伤会造成眼球受损，会增加并发症发生的几率。
4. 不宜参加剧烈运动。高度近视者若参加剧烈的运动，都会使头部受到震动，易导致严重并发症。

专家特别指出，高度近视者应定期到正规眼科中心医院进行眼部检查及验光，最好，每半年检查一次（至少一年检查一次），以便及早发现其并发症，做到早发现，早治疗。

## 医讯

青少年患了眼病哪里看？请到周口市眼科医院！广大青少年朋友，广大青少年朋友，周口市眼科医院青少年眼病体检中心正式成立了！该中心拥有先进的检查、诊断设备，全自动电脑验光仪、弱视治疗仪、大型磨片机，有多种、各型眼镜供青少年选择。专业眼科医师全天门诊，跟踪治疗。免除家长朋友们的后顾之忧。周口市眼科医院青少年眼病体检中心免挂号费，请病友们直接到中心就诊。地址：周口市眼科医院院内西侧



《心灵视窗》协办单位：周口市眼科医院  
新农合定点医院  
城市医保定点医院  
国家卫生部健康快车白内障治疗中心  
中国中医科学院眼科医院协作医院  
眼病健康热线：8399747



## 专家简介

杨秀梅，女，主任医师，角膜病及泪器病科主任。周口市医疗事故技术鉴定专家库成员，周口市医学会眼科专业委员会常务委员。1991年毕业于河南医科大学临床医学系，本科、学士学位。擅长角膜病及泪器病的诊断和治疗，发表论文20多篇，获周口市科学技术进步二等奖三项。

黄斑区是视网膜的一个重要区域，位于眼后极部，主要与精细视觉及色觉等视功能有关。一旦黄斑区出现病变，常常出现视力下降、眼前黑影或视物变形。

黄斑病可由遗传性病变、老年性改变、炎症性病变所引起，也可受其他眼底病变的累及。遗传性黄斑病变可有家族遗传史，发病年龄从幼儿期至老年期，但最常见于青少年期起病，治疗上比较棘手。年龄性黄斑病变主要有老年黄斑变性、老年性特发性视网膜前膜和老年性黄斑洞等改变，通过早期诊断和适当的治疗，可以使病情改善或稳定；炎症性黄斑病变多见于各种视网膜脉络膜炎，如弓浆虫病、葡萄膜炎等。

近几年，黄斑变性的发病几率不断增高，越来越多的患者受到它的伤害。它的出现严重危害了人体的身体健康，同时也给患者的工作和生活造成了影响。现在为大家讲述黄斑变性有哪些异常症状，希望大家认真阅读。

- 症状一：视力下降。  
症状二：视力模糊。  
症状三：视物变形。  
症状五：中央视力。  
症状四：中央暗点。  
症状六：视力低下。

黄斑变性主要有以下几种：

1. 少年黄斑变性，也称先天性黄斑变性。大多数在8~14岁开始发病，为常染色体隐性遗传性眼病。发病原因与视网膜色素上皮细胞内脂质沉着有关，由于这类细胞的变性，致黄斑脉络膜和视网膜萎缩。

2. 年龄相关性黄斑变性，也称老年黄斑变性。本病大多发生于45岁以上，其患病率随着年龄的增长而

增高，是当前中老年人致盲的重要疾病。黄斑变性的病理机制主要为黄斑区结构的衰老性改变。表现为视网膜色素上皮细胞对视网膜外界盘膜吞噬消化功能下降，使未被消化的盘膜残余小体滞留于基底细胞原浆中，并向细胞外排出，形成玻璃膜疣。

尽管随着人口老龄化，该病有上升的趋势，然而公众对此病的认识和关注度仍很低。一些老年人患上此病后，往往认为是“吃力”或白内障导致，结果延误了治疗时间，最终引起失明。黄斑变性并非是老年人的“专利”，任何年龄段的人都可得此病，只不过患早期老年性黄斑变性的以老年人居多罢了。

早期老年性黄斑变性会出现视力模糊，中心（固定）暗点，视物变形，物像比真实物体缩小或增大，直线的门窗框架视为弯曲、倾斜等症状，正当中会出现一块黑团状的盲点。出现这些症状，不少老年人误以为是老眼昏花，体虚了，自认为只需多休息、睡几觉就会没事的。没想到躺了十来天，症状未见减轻，反而加重了，这样就延误了最佳的治疗时间。

专家指出，假若发现及时，并能及时进行治疗的话，85%的患者都能得到较好的视力保护。此外，患有糖尿病的患者在5~7年后几乎都会出现老年性黄斑变性，至少要在半年内做一次检查，最好是3个月做一次检查。

老年性黄斑变性有几个危险因素：年龄是唯一已经明确的危险因素。另外还包括性别（研究显示女性可能患此病的倾向是男性的2倍）；吸烟；长期暴露于蓝天和阳光下；营养不良，如胡萝卜素水平较低等。有上述现象的人群应该及时上医院检查。

得了老年性黄斑变性，不能吸烟，要合理饮食，多摄取绿叶蔬菜，少摄取高脂肪食物，同时要适当的锻炼，控制体重及血压、血脂、血黏度。服用抗氧化剂，即维C、E、β胡萝卜素和补充微量元素也能预防和减缓该病的进一步发展。

如何预防老年性黄斑变性

1. 注意生活调养。患本病后应注重适当休息，避免身体过劳。避免视力疲劳。保持睡眠充足，有失眠或神经衰弱者应每晚给予安定或眠而通。夜间疼痛较重者，睡前可口服去痛片。尽量不吸烟、少饮烈性酒。

2. 注重饮食结构。饮食上应选择营养丰富，富含蛋白质、维生素且易于消化的食物。多食用富含维生素C、E、A及胡萝卜素的蔬菜与水果。补充维生素含量高的饮食可能减弱对黄斑的光照毒性，增强视网膜对自由基的防护作用，限制或减轻对视网膜黄斑组织细胞的分子损伤。经常保持大便通畅。对一些有刺激性的食物或兴奋性的食品，如辣椒、生葱、生蒜及咖啡等应尽可能少用或不用。

3. 补充抗氧化剂。本病发生与视网膜组织慢性光蓄积中毒有一定关系，动物模拟光损害结果已经揭示了大量还原型抗坏血酸（维生素C）被氧化的事实，以及在这一病理损害过程中光所起的重要作用。因此给本病服用具有抗氧化特性的维生素E与C，可作为羟基清除剂防止自由基对视网膜黄斑细胞的损害起到组织营养剂的作用。因此除了注重饮食摄入，还应按医嘱加量服用一些与病情有关的抗氧化剂。

4. 补充微量元素。微量元素作为多种金属酶在视网膜等的代谢中起着重要作用。锌在食物里的含量很少，采用口服硫酸锌制剂治疗因玻璃膜疣致视力不同程度减退的患者，可延缓视力损害。

5. 注重防护光损伤。长期反复光照后，黄斑部对光的损伤易感性增加，尤其波长为400~500纳米的蓝光，能够产生较强的光毒性作用，是本病的一个危险因素。因此要提倡对光损伤的防护，尽量不要用眼睛直接看太阳、雪地，更不要长时间观看，白天外出应戴墨镜或变色镜，以减少对黄斑的光刺激。

6. 改善循环障碍。由于黄斑中央部脉络膜毛细血管的硬化或阻塞可造成脉络膜循环障碍，致使玻璃膜变性，视网膜色素上皮细胞和光感受器盘膜损伤。患者可遵医嘱服用一些具有改善眼部循环的银杏叶片、多贝斯、怡开或活血散瘀中药，可点用施图伦眼药水加强眼部血流，还可应用一些物理辅助治疗如药物的离子透入等。

对病患者，应建立及时检查眼底的习惯。树立长期治疗的观念，遵医瞩，坚持治疗，并配合保健疗法，力求病情最大限度地获得缓解与控制。