

生死时速——视网膜脱离需 24 小时内救治

新民健康推出眼科专家免费咨询号

◆ 吴瑞莲

摸黑玩手机当心视网膜脱离

张淳博士介绍,视网膜脱离,指视网膜神经上皮与色素上皮的分离,根据发病原因分为孔源性视网膜脱离、牵拉性视网膜脱离和渗出性视网膜脱离三类。除了黑暗中看手机易导致视网膜脱离外,潜水、蹦极、举重物等突发性剧烈运动都容易造成这种病症。

此外,近视眼,特别是高度近视,视网膜变性,眼外伤,眼内手术伴玻璃体并发症,以及一些全身疾病,比如高血压、糖尿病引起的眼底出血、一些眼底血管病在眼底产生病变,都可能会引起视网膜脱离。

张淳博士指出,中老年人、用眼过度者、有视网膜变性的患者、高度近视眼患者、眼外伤患者、白内障术后无晶体眼患者,都是视网膜脱离的高发人群,尤其应该引起重视。

眼前黑影飘动需警惕眼底病变

张淳博士表示,当患者发生视网膜脱离后,会出现一些眼部症状,最常见的就是患者眼前出现黑影飘动,视力随之下降。未发病时,患者眼睛不痛不痒,发病时会突然感到眼前好像有一块黑色幕布从旁边遮盖过来,视力迅速减退,严重的可导致失明。常见的其他先兆症状还有:在眼球运动时出现眼前闪光感,像雷雨时的闪电一样迅速;视物变形,看直的东西会变成弯曲的等等。

张淳博士介绍,以下是视网膜脱离的五大主要症状:

一、飞蚊症:飞蚊症主要见于多种原因引起的玻璃体混浊。当飞蚊症突然加重时,应注意是否为视网膜脱离的前兆症状;

二、变视症:该症状主要发生在周边部脱离波及后极部而发生浅脱离时,除中心视力下降外,还有视物变形、变小等症状;

智能手机和平板电脑日渐成为现代生活不可或缺的用品,我们在享受科技的便利和精彩时,由于习惯不当或使用时间过长,常常使自己的眼睛遭受意想不到的伤害。眼科专家张淳博士介绍,很多视网膜脱离患者就是因夜间关灯后长时间看手机屏幕而造成了眼部疾病。而一旦发现脱离症状,患者应立即去医院确诊治疗。因为视网膜脱离是一种限期手术,需 24 小时内救治。

三、视野改变:周边部视网膜脱离,患者可以感到病变对侧相应部位的阴影或视野缺损;

四、中心视力损害:因视网膜脱离的部位及范围而异。后极部脱离时视力突然显著下降,周边部脱离初时对中心视力无影响或影响较小。只有脱离范围扩展到后极部时,才出现中心视力障碍;

五、闪光幻觉:是视网膜脱离最重要的症状之一,可为脱离的先兆,玻璃体变性,与视网膜有病理粘连者,在眼球转动玻璃体牵引刺激视网膜而产生闪光感。

网脱危害不可逆,抓住黄金 24 小时救治期

据了解,治疗视网膜脱离,目前最为有效的方法是手术。但许多患者都抱着能点药水就不吃药,能吃药就不手术的想法,拖延不治,最终贻误最佳手术时机。即使后期再要求治疗,视力却已经很难恢复到正常水平。

张淳博士特别指出,视网膜刚开始脱落范围很小,若不及时治疗,脱落面积就会不断扩大,甚至很快就全视网膜脱落,影响到黄斑部,病人会出现明显的视力下降,治疗

难度大大增加。

因为视网膜上感光细胞的营养主要来自下面的脉络膜,一旦脱落,视网膜就缺少了营养供应,感光细胞就会萎缩、坏死。此时眼睛内部可能已经发生了玻璃体增殖,简单说已经产生疤痕,导致神经细胞死亡,时间一长视神经会部分或者全部萎缩,视神经萎缩后是不可恢复的,由此带来的视力下降也就无法恢复。即使手术后视网膜复位,视功能也严重受损,视力很难恢复正常水平。

张淳博士介绍,视网膜脱离治疗越及时,术后恢复越好,能够获得预期的视觉质量。如果一直拖延,错过了视网膜脱离治疗的最佳时间,影响手术效果,严重情况下甚至会导致失明。他指出:一个优秀的专业医院应开通“网脱手术绿色通道”,在 24 小时内为患者实施手术,最大程度地减轻病症对患者双眼造成的伤害。从患者眼健康的角度考虑,真正做到想患者所想,急患者所急。

张淳博士提醒读者,日常生活中要养成良好的用眼习惯,不要长时间观看手机或平板电脑屏幕,尤其不要在黑暗环境中直视屏幕,避免用眼过度疲劳。此外也要防止眼睛受外力伤害,建议定期来医院做眼部检查,预防近视眼和其他眼疾的发生。

活动信息

即日起,新民健康工作室特别推出“免费送专家咨询号”活动,本期将分别送出 30 名眼底病专家张淳博士咨询号与 30 名眼底病专家宋蓓雯教授咨询号,有需求的读者可拨打新民健康工作室热线 021-62476396 (10:00-17:00),或发送短信“专家+姓名+联系方式”至 18917328756 报名参与。

医生简介

张淳 医学博士、副主任医师

擅长:出血性、缺血性及增殖性眼底疾病的精确诊疗及激光手术;各种疑难眼底疾病、复杂白内障、疑难玻璃体视网膜、黄斑裂孔及黄斑前膜的手术治疗以及超声乳化、玻璃体切割联合性手术;青光眼、黄斑变性等复杂眼底手术;严重性眼外伤的临床救治。

宋蓓雯 医学硕士、副主任医师

擅长:眼科常见病及多发性的诊治;各种出血性、缺血性及增殖性眼底疾病的检查、诊断及激光治疗;多种眼外伤的临床救治;玻璃体视网膜疾病的手术治疗。



讲文明树新风 公益广告

中国精神 中国形象 中国文化 中国表达

放飞中国梦

梦想是春天播种的希望,梦想是民族复兴的画屏。圆我中国梦,举世听春莺!

一清



美国克利夫兰癌症研究中心新发现

肺癌靶向治疗后产生耐药性怎么办?

◆ 解雯雯

一、靶向治疗将成为国际肺癌治疗主要研究方向

时至今日,靶向治疗无可争议地成为了肺癌治疗的主要手段之一,其硕果累累的研究结果让人们感觉到肺癌治疗的新时代已经到来。随着信号传导通路的深入研究,针对不同靶点的分子靶向药物也层出不穷,将肺癌的临床研究引入了新的领域,带来了新的希望。

二、单靶点治疗产生的耐药性导致肺癌靶向治疗局限性

随着对肿瘤生物学行为认识的加深,肺癌的靶向治疗已成为研究热点。虽然 EGFR 突变的肿瘤患者使用其靶向治疗有很好的效果,但其耐药仍然是一个主要的临床问题。2004 年首次报道 EGFR 突变的肿瘤显现出腺癌的组织学特征,对此类靶向药具有较高敏感性,比野生型(未突变)具有更好的预后效果,但不幸的是,最终仍会出现耐药导致肿瘤恶性发展。EGFR 靶向治疗,耐药的实例在一定程度上也表明了针对单个基因靶向治疗策略的局限性。

略的局限性。

三、多靶点肺癌治疗将成为新主流

研究耐药原因发现,肺癌的信号传导是多靶点、多环节的调控过程,多靶点抑制剂治疗肺癌效果较 EGFR 单靶点抑制剂治疗肺癌的效果更胜一筹。单靶点抑制剂只能阻断一种信号通路,癌细胞可通过其他通路进行补救或逃逸,甚至激活其他肿瘤基因的快速扩增,最终导致肺癌复发、转移,治疗失败。

美国克利夫兰癌症研究中心研究发现,STAT3、NFkB 的激活是肺癌对 EGFR 原发耐药的机制之一。美国克利夫兰癌症研究中心的研究小组幸运地发现一种被称为 MCBM 的天然物质,它在抑制 EGFR 通路的同时,采用多肿瘤信号作用于细胞核内的不同靶点,同时把 EGFR/NFkB/STAT3 等几种导致肿瘤的信号关闭,扼断肿瘤激活基因,从根部阻断肿瘤细胞传导信号,让原有的癌细胞的自然凋亡,并预防癌细胞的复发和转移,尤其适用于对单靶点抑制剂产生了耐药性的癌症患者。

美国克利夫兰癌症研究中心

2015 年度肺癌专项援助计划启动

2015 年上海中科医学援助计划正式启动,为了让尽可能多的肿瘤病人都可以得到国际援助的机会,体验世界领先的高科技成果带来的希望。“中国癌症患者援助项目”将围绕“纯天然、高效而无毒副作用”的天然靶向技术研发进行,符合条件者中科医学将帮其得到援助。

援助目标:2015 年度肺癌专项基金,计划在中国地区援助肺癌患者 1000 人次(新民健康读者优先审批)

援助流程:对于需要参加援助计划的癌症患者,凭本板样到中科医学领取《援助申请表》,按要求填写内容,并附病史;根据援助原则对患者进行专业审核与综合评审(审核方式:电话、家访、社会调查等),确定援助对象和援助金额。(更多肿瘤研究的新方法、新观念请百度搜索“MCBM”)

报名方式:拨打 4006-688-886 报名,或编辑短信“姓名+肿瘤类别+联系方式”到 13651854701