

# 高度近视伴发白内障 摘掉“厚瓶底”扫除眼“霾”

普通白内障的治疗大家都已经比较熟悉,常规的治疗方法采用超声乳化吸出然后植入人工晶状体通常可以获得良好视力,恢复工作能力,但高度近视伴发白内障时情况就大不相同了。通常这种白内障的治疗相比常规的白内障治疗要复杂和困难得多,而且效果也远不及普通的白内障,还可能造成严重并发症,主要原因在于,高度近视眼球结构发生了变化,这种结构的变化不利于目前通常的白内障超声乳化手术方式。这部分患者往往在白内障晚期才来手术,白内障核的硬度会很大,增加了手术难度。现在人类寿命明显延长,不建议太晚手术。患者和医生都应该高度关注这类相对比较特殊类型的白内障治疗,需要注意以下问题——

## 眼底病变直接影响术后视力

眼底病变是高度近视经常伴有的并发症,眼底类似于照相机的底片,布满血管和神经,结构十分复杂,但正因为此,眼底也是经常发生疾病的地方,高度近视或多或少都会并发一些眼底病变,而且引起的眼底病变类型也不少,这是高度近视白内障患者视力不良,甚至导致失明的主要原因。

这类病变大致可以分为两类,一类是损害黄斑为主的病变,正因为此白内障术后可能仍然视力不良,这种黄斑病变一般比较难治疗,部分患者可以通过激光眼内打药或者手术进一步治疗,但多数难以恢复正常视力。黄斑是眼底中心部位,视觉最敏感的地方,也是最容易受损害的地方。另一类的眼底病变发生在眼底的周边部,不能小看这些周边部的病变,这可是导致视网膜脱离的主要原因,视网膜脱离是高度近视严重并发症,治疗不及时可以导致失明,所以对于这类病变,尤其是另一眼已经有视网膜脱离的病史患者应该高度重视这个问题,或者术后详细检查眼底,并做一些预防措施,可以咨询手术医生。

目前检查黄斑部病变最好的方法是



OCT,俗称眼底扫描,检查有无视网膜脱离以及玻璃体状况的主要手段是眼科B超。

## 个体化保留高度近视屈光度数

高度近视伴发白内障手术,和普通白内障手术一样,一般也可以植入人工晶状体,这样白内障术后通常不用再配戴厚厚的近视眼镜了,这个也是白内障手术的好处之一。人工晶状体作用像透镜,是有度数的,医生可以通过生物测量来选择人工晶状体度数,但选择度数医生也经常会遇到一些棘手的问题,如是否保留一些近视度数,保留多少,等等。一般的情况是,保留多一些的近视度数,患者的近视力比较好,看近好,看远则需要配镜;不保留度数,则可以达到看远不戴镜,看近就像老花眼需要配镜,还有一种,保持中距离,这样远近都可以看,但要看最清楚则远近都需配眼镜,这些都是各有利弊的。目前一般的选择是保留300度近视比较理想。当然选择度数有时需要根据患者的具体工作要求确定,比如有些患者从不看书报,主要解决看远的问题,这样就没有保留近视的必要了。最终选择度数由医生与患者共同确定。

还要特别提醒的是,这种度数的选择是

理想状况,由于生物测量是比较复杂的过程,按照目前的医疗水平最终实际度数与预期的度数可能存在误差,一般误差在150度都属于正常。对于一些超高度近视,眼底病变严重者误差可以更大,患者要给予理解,好在度数的误差是可以通过眼镜矫正的,所以,当产生一些度数的误差时不用过分担忧。

## 力求双眼视力平衡

由于双眼白内障发生往往有先后,当一只眼的白内障手术后,变成了低度近视甚至没有近视,这样就会与另一只高度近视的眼发生不平衡的问题,这种状况需要具体情况具体处理。一般原则是,如果另一眼已有白内障,哪怕相对比较轻,也可以早些手术,以达到平衡,尽快恢复双眼视力,如果另一眼完全没有白内障,可以配戴隐形眼镜来解决,如有进一步的问题可以与医生探讨其他治疗方式。

总之,高度近视伴发白内障的治疗相比普通白内障手术复杂,风险也比较大,手术需考虑因素也比较多。简单总结其治疗:即选择好手术时机,关注眼底病变,选择好人工晶状体度数,对手术结果合理预期。

卢奕(复旦大学附属眼耳鼻喉科医院眼科主任医师)

# 为超高度近视“减负” 眼内镜V4C“加法”手术

2014年11月,近视度数1500的王先生成为了ICL V4C通过国家认证后的第一例手术患者。术后视力达到1.0,手术第三天就开始正常的工作和生活,长期随访中一直非常稳定。这一新型眼内镜片,已经为超过一万余例的国内近视患者带去切实的帮助,受到我国众多超高度近视患者的青睐。

医学上,600度以上属于高度近视,1000度以上可称之为超高度近视。近视很普遍,对近视的焦虑也很常见,高度近视者常承受较大的压力,超高度近视者在社会生活中很少没有不被歧视的,是需要我们去关怀的群体。

## 近视治疗的最新航标

对于近视激光手术,可矫正的度数范围是:近视不超过1200度,远视不超过600度,散光不超过600度。综合术前角膜厚度、角膜屈光力和瞳孔等因素,激光手术对一些具体病例有时只能做到1000度以下,即使微创安全的全飞秒SMILE也无法矫正太高的近视度数。那么对1000以上的近视,比如1800度近视或者2000度近视,角膜手术不适合的情况下,该怎样解决呢?

眼内镜“加法”手术是非常安全有效的方案。激光角膜手术切削角膜使之变平变薄,是“减法”,而在眼内植入一枚眼内镜片,非常精细超薄的镜片,可看做是“加法”。原则上,只要不存在眼内空间特别是前房深度及角膜内皮异常等情况,就可适合眼内镜植入。眼内镜手术在我国有越来越拓展的趋势,短

短几年来,手术量已经大幅度增加,不仅仅是超高度近视,相对薄角膜的高度近视或者角膜太薄的中度近视,也是眼内镜的适应证。

这一手术具有较好的可逆性,一旦有问题需要取出眼内镜是可以做到的。后房型眼内镜ICL V4C,更具有良好的生物相容性,在眼内无不良反应;手术切口小,不改变眼组织结构形状,手术后无需缝合,手术仅需3-10分钟,无需住院。术后恢复很快,次日可以正常工作。新一代眼内镜ICL V4C最重要的改变,是有一个直径360微米的中心微孔,使眼内的水可以自然流通,更符合生理水的循环,更好地预防术后眼压升高,进一步减少晶体混浊的发生。

## 适宜人群注重个体化

全球已有超过60万近视及散光者通过眼内镜ICL获得矫正,主要就是亟需帮助的高度近视。复旦大学附属眼耳鼻喉科医院自2002年起开展高度近视屈光晶体手术,2007年开始眼内镜ICL技术,眼内镜从材料到设计也不断更新,越来越优质安全。当前我国的眼内镜ICL V4C型,是与欧洲和美国的主流眼内镜术式一致的,安全可靠。

高度近视的“加法”眼内镜植入是值得去实施的手术,当然手术的适应症规范也是非常重要的,也必须在医生的严格评估后实施。目前适应的年龄在20岁-50岁,当然需要结合晶体的情况、患者的医学和社会学的需求进行综合评估。对于40岁以上的高度近视者,我们在设计中要考虑到人人都会面

临的老化问题,特别强调要留一些度数,预留100度至200度,这一设计原则为40岁以上的高度近视患者带来了便利,既可以看远,也可以较为清晰和便捷地阅读,比如看电脑和手机等。对于20岁以下的年轻人,也会结合近视度数与眼轴长度的稳定性、前房深度及角膜内皮细胞计数等,给予既积极又谨慎的处理,使高度近视患者在职业选择等方面获得助力。

超高度近视患者深切的内在需求,使得眼内镜手术“忽如一夜春风来”。每位眼科医生精益求精把每个V4C都做好,还近视者一个清晰的视觉,更清晰地看世界,更美好生活。

周行涛(复旦大学附属眼耳鼻喉科医院眼科主任医师)

“转氨酶升高会传染吗?”这是很多刚刚拿到检验报告发现转氨酶升高者甚至其家人都十分担忧的问题。要解答这个问题,首先要了解转氨酶是什么,它为什么会升高。

酶是有机体内各种物质代谢的催化剂,它们是机体维持生命活动不可或缺的重要物质。人体有许多酶,仅肝脏就有近千种,而我们平时所说的“转氨酶”只是其中两种,它们是谷氨酰转氨酶(ALT,旧称谷丙转氨酶,GPT)和门冬氨酸转氨酶(AST,旧称谷草转氨酶,GOT),这两种转氨酶,尤其是ALT,虽然也存在于心肌、骨骼肌等组织,但在肝细胞中含量最丰富,正常情况下,血液中仅有微量转氨酶存在(大多数医院检测正常值为0-40u/ml),只有肝脏遭到损伤时,肝细胞破损或者细胞膜通透性增加,细胞内的转氨酶才会不同程度地释放到血液,导致血液中转氨酶浓度相应升高,利用这种变化,医学上采取检查血液转氨酶活性来判断肝细胞受损的程度。虽然它并非肝细胞损伤有无以及严重程度唯一和绝对的指标,但是在大多数情况下,特别是在它明显升高的时候,它与肝脏组织学检查的结果是完全符合的。

引起血液转氨酶升高的原因很多,常见的有感染,尤其是肝炎病毒(甲、乙、丙、戊型肝炎)感染。目前我国主要为乙型肝炎,其次为丙型肝炎,甲型肝炎和戊型肝炎大多为散发,偶尔局部暴发。其他感染性因素有非肝炎病毒(如巨细胞病毒、EB病毒),细菌(如伤寒杆菌、结核杆菌等),寄生虫(如日本血吸虫、肝吸虫等)。与肝炎病毒相比,其他微生物导致的肝损伤要少得多。

引起血液转氨酶升高的其他因素还有摄入毒物或药物,大量或者长期摄入酒精,代谢性、免疫性以及遗传性疾病如非酒精性脂肪肝,肝脏肿瘤,邻近组织炎症或病变波及肝。

由此可见,引起转氨酶升高的原因多种多样,其中只有病原微生物导致肝损伤的疾病才有传染性,目前我国主要是病毒性肝炎,最常见的是乙型肝炎和丙型肝炎,其传染性也只是病原微生物(如肝炎病毒)在人群中传播而非转氨酶在传播,转氨酶本身没有任何传染性。

无论何种原因导致的转氨酶升高都反映肝细胞受损,应引起足够的重视,特别是初次发现转氨酶异常者,更应该及时就医,进一步检查,尽量明确原因,才有可能制定有针对性的治疗方案。如果确系传染性疾病,必要时应该隔离治疗,这不仅对本人,更是对家庭、对社会的负责。当然,如果是非传染性疾病引起的肝功能异常,则完全不必担心其有没有传染性的问题,更不必采取任何消毒隔离措施。本版图片 TP

叶荣森(上海市公共卫生临床中心主任医师)



# 青春痘反复发等于慢性毁容

◆ 余兰

青春痘专家提醒,有了青春痘一定不要拖延,它会由轻变重,最好尽早祛除。大家都有一个误区,青春痘不看好,虽然它不是要命的病,但痘痘留下的后遗症却大有人在,而且给生理和心理健康以及容颜带来严重的影响。发得严重的不肯见人、不肯谈朋友,产生自卑心理,还会影响工作和学习,且又常常不被人理解,还要忍受痘痘带来的红、肿、痒、感染等痛苦。专家提醒,祛痘不是光靠外用擦擦、激素压压、用激光扫描就能祛痘的。青春痘其实是内部原因所造成的。勿走弯路,青春痘要找到正确的内调才能

把痘痘祛除。胡乱祛痘浪费时间又浪费金钱。

我们的祛痘专家离开医院出国深造,回国后从事祛痘事业,已达20多年。她之所以能深受广大痘痘朋友的信赖和欢迎,是坚持20多年从不间断地走到今天,靠的是精湛的内调技术和诚信,只要找到她,无论是哪种类型的痘痘,有多严重,都能完美地祛除!恢复原先

杰丽祛痘专家电话:61220588

地址:昌平路667号(轨交7号线)

工作时间:每周二、三、六、日上午9时至下午4时