

本
期
导
读

B2 酷热绵长 提防腹泻

B3 酷暑防病指南

B4 甲状腺 B 超诊断
探查结节 明辨良恶

健康园

本报副刊部主编 | 第 448 期 | 2013 年 8 月 12 日 星期一 责编:潘家新 视觉:窦云阳

低视力康复 视力残疾者的福音

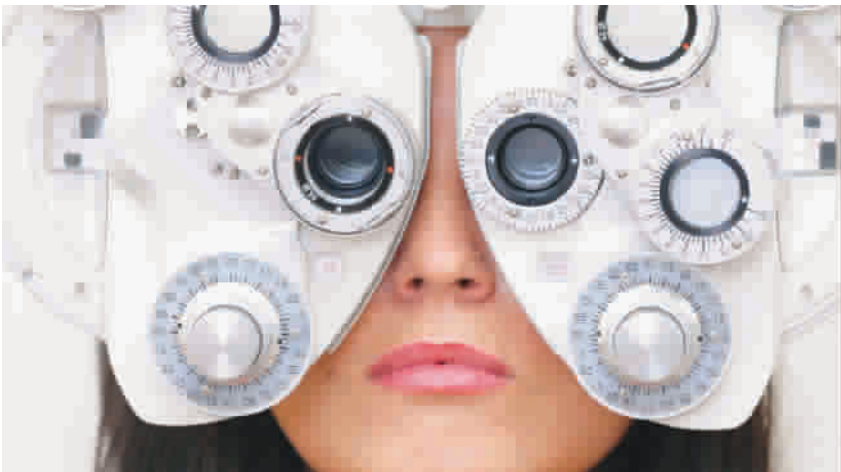
◆ 戴锦晖

视力残疾是指经过手术、药物等治疗和屈光矫正后仍有视功能的损害,双眼中好眼最佳矫正视力低于 0.3,或虽然视力比较好,但视野明显缩小,视野半径小于 10°,包括低视力和盲。视力残疾者不仅无法正常工作、学习,而且重度视力残疾者往往生活不能自理,给家庭和社会造成极大的负担。如何改善视力残疾患者的生活质量,使其能正常生活、工作,视力残疾儿童能正常上课学习,这就需要借助低视力康复的帮助。

我国患者约占总人口1%

世界卫生组织(WHO)估计全世界视力残疾患者超过 5000 万,其中约 90%属于发展中国家。我国人口众多,视力残疾状况十分严重,2006 年第二次全国残疾人抽样调查显示我国视力残疾患者为 1233 万,约占总人口的 1%。随着我国人口老龄化,视力残疾者数量将进一步增加。导致视力残疾的眼病,在发展中国家以白内障最为常见,而在发达国家以老年性黄斑变性(AMD)和糖尿病性视网膜病变最为常见,在儿童中以先天遗传性眼病最为常见。

我国是世界上近视眼人数最多的国家,高度近视容易出现黄斑变性、出血和视网膜脱离等并发症,也是视力残疾常见眼病之一。白内障可以通过手术治疗重现光明,但



对于那些由于全身疾病等原因不能接受手术的白内障患者,或者现有的医疗手段已无法使视力得到进一步恢复的其他眼病患者,低视力康复帮助将是唯一的可能提高这部分视力低下病人生活质量的方法。

最大限度利用残存有用视力

低视力康复是指向低视力患者提供合适的助视器,并通过适当的训练,使其能熟练掌握助视器的使用,能最大限度地利用其

残存的有用视力,看到原来看不到或看不清的东西,提高其独立生活的能力和生活质量。目前提供给低视力患者使用的助视器主要包括以下三类:

- 1.光学助视器:**有手持放大镜、立式放大镜、眼镜式放大镜和远用、近用望远镜等。
- 2.电子助视器:**是一种高科技电子设备,是将阅读的文件、图片、观察的物体等通过摄像镜头,将影像传送到显示器上供使用者看。可以根据使用者视力受损程度和需要来

调整影像的大小、对比度、明暗度和色彩等,达到最佳使用效果。便携式电子助视器可随身携带,使用方便。青光眼、视网膜色素变性等患者眼病后期多有严重的视野缺损、视力下降和对比敏感度降低,其唯一的选择常常只能是电子助视器。

3.非光学辅助设备:如放大的印刷品、高对比度材料、防眩光眼镜、有声读物、导盲犬等。视力残疾对于儿童不仅仅是视力障碍,还影响其认知的发展。验配合适的助视器对于儿童的学习和生活非常重要,成功的低视力康复帮助能够很大程度弥补低视力儿童视力缺陷,减少视力障碍对学习生活的影 响。研究还发现,视觉发育的早期,视皮质具有高度可塑性,神经生物学理论也支持早期干预可以改善视觉功能。对视力残疾儿童早期进行视觉康复治疗还可促进视功能的改善,康复治疗较成年人更为迫切和重要。对于重度视力残疾儿童,许多医生认为已不可治疗,仍有可能通过低视力助视器的帮助和训练,提高视力,使生活质量得到明显的改善。

为视力残疾患者提供低视力康复帮助,使其能独立生活甚至工作,对于患者本人、家庭和社会意义十分重大。

(作者为复旦大学附属耳鼻喉科医院眼科主任医师;特需门诊:周一下午、周三上午、周五上午,需预约)

支气管哮喘是一种世界性疾病,据估计目前全球约有 3 亿人罹患哮喘。

针灸是祖国传统医学的重要组成部分,其显著特点就是通过刺激人体肌表腧穴或特定部位,激发经络系统的感应与传导,达到防治疾病的目的。

针灸治疗哮喘能根治吗?

哮喘是世界性的医学难题,无论是中医还是西医治疗,都是以控制哮喘发作为主要治疗目标。因其发病机制与免疫系统、自主神经系统、体质、感染、情绪等因素密切相关,很难完全避免诱因,因此所谓的根治哮喘很难。所以,在积极避免诱因、改善体质基础上尽可能缓解症状、防止复发应是治疗哮喘的主要目的和思路。

世界卫生组织将针灸推荐为防治支气管哮喘的有效方法之一。中西医结合协同治疗,急性发作期可以西药保驾护航,在缓解期和恢复期采用针灸疗法为主预防复发。针灸很多独特的疗法比如冬病夏治穴位贴敷、穴位注射、埋线等对于哮喘的控制和预防很有帮助。另外,平时也要加强锻炼、强健体质、劳逸适度、作息规律、饮食清淡、情绪平稳等,对于预防哮喘也很重要。

针灸治疗哮喘有副作用吗?

针灸疗法基本没有副作用。

支气管哮喘针灸防治

◆ 王宇 刘艳艳

不过,如果医生对解剖不熟悉,部分穴位针刺不当则有可能引起气胸等严重医疗事故。其次穴位敷贴时,如果处方用量不恰当,有可能出现药疹等不良反应。尤其是小孩。此外,临床观察表明,一些患者在最初针灸的一个星期内,可能会出现咳嗽咯痰增加,甚至哮喘稍微加重的现象,但不用担心,这些多提示机体反应良好,预示疗效将会越来越明显。

针灸如何治疗哮喘?

哮喘的发病机制错综复杂。一般认为与气道慢性炎症、气道高反应性、气道重构以及变态反应等有关,前三者均涉及神经机制的参与。研究表明,针灸可能是通过整体调整神经-内分泌-免疫系统功能而治疗哮喘的。

哮喘什么季节治疗最好?

一般哮喘分为急性发作期和缓解期。多数患者发病季节性明显,表现为春秋两季发病,夏季缓解。哮喘的治疗是一个长期过程,发作期和缓解期均可针灸治疗。中医主张“急则治其标,缓则治其本”。急性发作期治疗,可以宣肺平喘,抑制哮喘发作症状;缓解期治疗可以改善体质,预防哮喘发作频次、减少药物用量。冬病夏治具有很好的远期效果。

(作者单位:上海市针灸经络研究所)



【医家风采】

徐建,主任医师,硕士生导师,上海市中医医院院长,中医睡眠疾病专科学科带头人。中国睡眠研究会副理事长、中医睡眠医学专业委员会主任委员、上海中医药学会内科分会副主任委员、世界中医药联合会睡眠医学专业委员会副会长、中国医师协会睡眠医学专家委员会副主任委员、全国著名老中医学术经验继承人。

擅长运用中医药治疗慢性失眠症、睡眠障碍、抑郁症、焦虑症、镇静安眠药依赖性失眠症,以及以失眠为主症的心脑血管病、肝病、胃肠病等内科疾病。

发表论文 20 余篇,主编、副主编及参编出版书籍 7 部,负责及主要参与完成科技部“十一五”支撑项目、省部级等课题七项。获医药发明专利授权两项、上海市科技进步成果三等奖等。

门诊时间:周三全天。

(罗云)

从“鼾眠”到“酣眠”

◆ 陈平

据世界卫生组织对 14 个国家 25000 多名病人的追踪调查发现,有 27% 的人有睡眠障碍,而睡眠障碍疾病中 OSAHS(阻塞性睡眠呼吸暂停综合征,英文缩写 OSAHS,俗称鼾症)的发病率至少在 80%以上。OSAHS 的发病原理是:睡眠时呼吸道软组织塌陷进而导致气流堵塞,空气无法正常进入肺部,因此血中含氧量急剧下降;氧气浓度不足,大脑会唤醒中枢神经使气道张力恢复,当气流再度通过狭窄的气道,会使组织间歇性地震动,造成鼾声。OSAHS 患者需长期应付缺氧状态,因此易造成心肺额外负担,从而比没有这种疾病的人群更易得上心血管疾病。

一般的打鼾,若造成睡眠及生活品质问题,大多可以通过减重、侧

睡等保守方法控制,但若经过医生诊断为 OSAHS,就需要采用更加积极的外科疗法,比如戴正压呼吸器和牙套,或其他手术治疗。在日前由中国医师协会主办的中国睡眠大会上,在全球已经获得广泛应用的止鼾支架疗法,为国内 OSAHS 治疗领域提供了一个新的选项。

Pillar 止鼾支架疗法(Pillar Implant)2002 年就获得了美国 FDA 认证,是治疗单纯性打鼾及轻中度 OSAHS 的创新疗法。它的原理是将生物医学材料制成的支架通过微创手术植入于软腭中,利用植入后产生的纤维化效应,来增加软腭的张力,使其不易松弛塌陷,避免其盖住呼吸道,引发睡眠呼吸暂停。Pillar 止鼾支架能有效且长时间提高软腭支撑力,降低震动发生,从而达到减

小鼾声、治疗打鼾及阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的效果。

在该领域有着权威地位的台北长庚纪念医院耳鼻喉科专家李学禹教授这次也通过远程会议参加了本次中国睡眠大会,据他介绍,止鼾支架植入手术就是在软腭肌肉层中植入三至五根支架,只需局部麻醉,疗法时间约 15 到 20 分钟,患者做治疗后当天就可以正常上班。

今年 1 月号的国际权威耳鼻喉科学术杂志《喉镜》(Laryngoscope)刊登了一篇题为“止鼾支架对于打鼾及轻度 OSAHS 的疗效”的学术论文,论文以一项涉及 363 个病例的临床研究为基础,得出结论,止鼾支架疗法能更有效地降低打鼾者鼾声的音量,同时,比起传统的手术疗法,止鼾支架对于轻度及中度的 OSAHS 疗效更佳。

12 年来,在全球已有逾 6 万名患者接受了 Pillar 止鼾支架微创疗法。该疗法也将引入中国大陆地区。