

每7人就有1人患老年黄斑变性

◆ 本版撰文 吴瑞莲 贺天宝

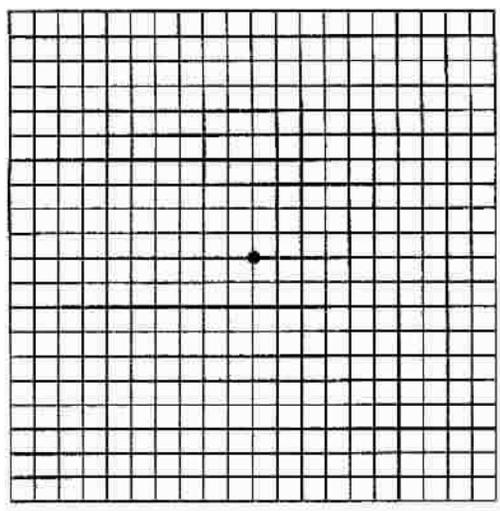
50岁以上中老年人，视物不清，人们的第一反应往往是可能得了老花眼或白内障。这些也的确是导致视物不清的常见病，然而，上海爱尔眼科医院眼底病专科副主任宋蓓雯指出，在50岁以上因为视物不清前来就诊的患者中，很大一部分都是患上了“老年性黄斑变性”。

宋蓓雯副主任解释说，人眼赖以看东西最敏锐的部位就是“黄斑”。它是视网膜中最重要的部位，它的中央有一个小凹叫做黄斑中心凹，中心凹是视网膜上视觉最敏锐的部位，也是最关键的部位，它主要是起到精细视觉的作用，区别各种各样的颜色，包括读书、看报、看电视，看远方的物体。一旦黄斑损伤，该区域出现了黄斑出血、水肿挤压黄斑区视细胞，就会致使视细胞之间的间隔变形、变小，这就意味着发生了黄斑病变。

“如果发觉最近看东西眼前出现一个固定的暗影，并且看地板‘凹凸不平’，看窗户的横格条有变形，或者视物有变小等症状，那就可能患上了黄斑变性。”宋主任提醒道。

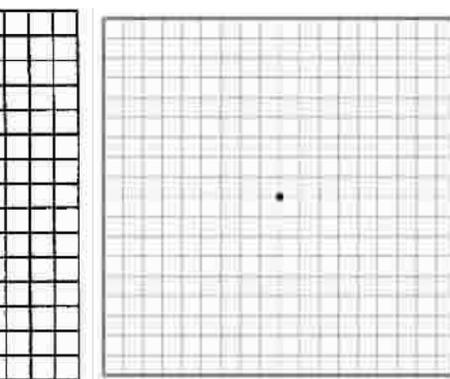
据了解，黄斑变性属年龄相关致盲性眼病，在50岁以上中老年人中，约每7人就有1人是老年性黄斑变性患者，且年龄越大，发病率越高。为此，世界防盲组织将黄斑变性列为三大致盲性眼病的首位。

宋主任介绍：“老年黄斑变性分为干性和湿性两类。干性黄斑变性最常见症状为轻



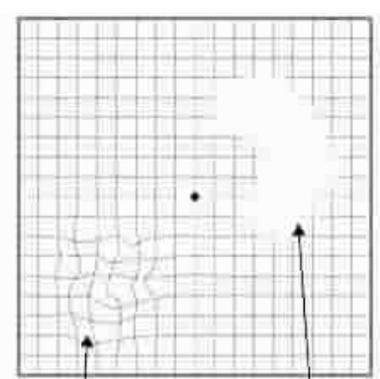
度视力模糊，症状不明显，极易延误治疗，甚至可能会被误诊为白内障。倘若不加控制会发展为严重类型，即湿性黄斑变性。黄斑病变导致的视力丧失中90%均是湿性黄斑变性造成的，主要由异常生长的新生血管所致，会导致不可逆的中心视力剧降。”

“老年黄斑变性隐蔽性强，”宋主任说道，“而且公众认识重视程度远远不足，一般来院检查时，都已经病情严重，延误了最佳的治疗时机。”相关医学研究表明如果不治疗，大多数黄斑变性患者在发病开始的3个



月里视力发生下降，在2年内就有可能致盲（视力小于0.1）；此外，40%以上的患者在一眼发生病变后，另一眼在5年内也会发生。如果说白内障还能通过手术恢复，黄斑区的视觉感光细胞一旦被破坏，视力则永久受损无法修复。

因此，宋主任建议，五十岁以上的人群，应该定期检查视网膜，观察黄斑部是否有退化现象，预防可能出现状况，早期察觉尽早治疗，仍然是预防黄斑部病变、保持良好视野的最佳方法。



简单自查黄斑病变的方法：

阿姆斯勒方格表 (AMSLER GRID)(见上图)

阿姆斯勒表自测步骤：

- 1.把方格表放在视平线30厘米的距离，光线要清晰及平均。
 - 2.如有老花或近视，需佩戴原有眼镜进行测试。
 - 3.用手盖着左眼，右眼凝视方格表中心点。
 - 4.重复步骤1至3检查左眼。
- 当凝视中心点时，发现方格表中心区出现空缺或曲线，就可能是眼底出现毛病的征兆，请尽快找眼科医生做详细检查。

坐太久，年轻人成腰突症“新宠”

以往好发于中老年、体力劳动者身上的腰椎间盘突出症，如今正袭向年轻人和办公室一族。26岁的张小姐怎么也没想到自己年纪轻轻就患上了腰椎间盘突出症。原来，张小姐平时伏案工作时间较长，常常几个小时坐在电脑前一动不动。“我经常感觉到腰酸，后背疼痛，但觉得年轻身体好，就没怎么当回事。”可是近来后背疼得越来越严重了，工作也不能专心。前几天公司组织体检，经检查后发现居然是第四、五腰椎间盘突出。

对此，上海开元骨科医院脊柱微创骨科田建军主任介绍，目前我国腰椎间盘突出症的发病率高达12%—18%，随着生活节奏的加快，工作压力的增大以及不良生活习惯的形成，越来越多的年轻人患上腰椎间盘突出症。“因为长期伏案工作，同时缺乏锻炼，近几年来腰椎间盘突出症的发病率迅速攀升，并呈现

出年轻化的趋势，二三十岁的年轻患者很常见。”

由于传统治疗腰椎间盘突出需要进行开放性手术，在全麻状态下，把突出的部分切除，手术危险性高，而且患者住院得十天半月，随后还得卧床休养一两个月。针对张小姐这样的年轻人，田主任建议可考虑椎间孔镜微创治疗，这是目前治疗腰椎间盘突出的一种成熟技术，不仅适合身体虚弱的老年人，同样也适用于年轻人。该技术主要通过侧方椎间孔入路处理椎间盘，破坏椎旁肌肉和韧带，对脊柱稳定性无影响，也不会留下瘢痕造成椎管和神经的粘连和并发症，后遗症极低。田主任介绍，椎间孔镜技术皮肤切口很小，仅5mm，如同一个黄豆粒大小，出血不到20ml，术后仅缝1针，是比较安全的微创治疗腰椎间盘突出症的技术。

七成中老年骨折因骨质疏松引起

“说来也怪，我没有摔过跤，怎么就骨折了呢？”长宁区65岁的王阿姨最近因骨折住进了医院。老人心里纳闷，自己一没摔过跤，二未碰过，平时虽然感觉腰酸背痛，疲乏乏力，但日常的家务还是能做的，这次在倒水时，突感腰痛难忍，直不起身来，到医院拍片才知道是腰椎骨折。

上海开元骨科医院骨质疏松专科门诊专家陈亚冠主任对此解释，骨质疏松症是中老年人中的常见病，其作为影响人类重要的健康问题之一，骨质疏松症静悄悄地发生，常见后果就是骨折。陈亚冠主任表示，中老年人的骨折七成是由骨质疏松引起的，其中每年新发椎体骨折约有181万人。由于认识上的不足和缺乏医疗条件，在我国有很多人没有意识到剧烈的椎体疼痛是由于骨折引起，大量骨质疏松患者未能得到及时诊断和

治疗。骨质疏松的严重后果在于任何轻微的活动或创伤都可能直接导致骨折，严重影响生活质量，极易发生多种并发症而成为重要的死因。

陈主任指出，骨质疏松症的治疗首先必须找出病因或原发病，采取针对性治疗，可通过骨质疏松治疗仪磁场镇静止痛、消肿消炎的治疗缓解腰疼背痛等临床症状，同时利用磁电效应产生的感生电势和感生电流，改善骨骼代谢和骨骼重建，抑制破骨细胞、促进成骨细胞的活性阻止骨量丢失、提高骨密度。高标准的即时数字成像技术的骨密度测定，能对骨骼状态提供精确的量化评估，对具有骨质疏松危险的患者和可能发生的骨折危险性具有重要价值。即使发生过骨折的患者，只要采用适当合理的治疗可有效降低再次骨折的风险。

春季易发泪道疾病 出门最好戴上防风镜

进入4月，泪道疾病进入患病高峰。特别是清明期间，空气质量虽然走低，但挡不住市民外出踏青，上海爱尔眼科医院泪道病专科范金鲁主任介绍，泪道堵塞多表现为流泪不止，溢泪侧眼周围皮肤红肿、皲裂，个别患者出现溢脓。

对此，范金鲁主任建议，春季出门最好戴上防风镜，平时也得多注意用眼卫生，不要用脏手揉眼睛，如果一旦出现流泪不止，眼睛分泌物增多的现象，要尽早到医院检查，以便确诊及早治疗。

范主任解释说，造成这种现象的主要原因一是由于春风大，前几天清明节让空气夹带灰尘增多。二是因为春季易得结膜炎等各种炎症疾病，这些疾病会导致分泌物增多，如果开始的时候不引起注意及时治疗，分泌物越来越多就容易堵塞泪小管导致泪道堵塞，若不引起重视，还会引发泪囊炎，让细菌积聚在眼内，造成安全隐患。

范主任介绍，很多溢泪的患者错误地将

泪道冲洗当做泪道疾病治疗的一个方法，其实泪道冲洗只是泪道疾病的一个检查方法，没有实际的治疗作用。频繁的泪道冲洗可以造成泪道黏膜的损害，继而出现瘢痕——狭窄或阻塞。如果冲洗方法不正确，还可以造成泪小点的撕裂。范主任表示：“泪小点就如同自来水的开关，我们在睁眼的时候，泪小点开放、接收泪液进入泪小管——泪囊，闭眼时泪小点关闭，泪囊将泪液挤压到鼻泪管，如果泪小点撕裂了，其一直处于开放状态，即使泪道是通畅的，也会有泪液溢出。”

据介绍，在较严重的泪道疾病的治疗上，鼻腔内窥镜手术是一种将手术区域放大200倍以上，在中鼻道无功能区，泪道投影范围进行的一种微创手术。手术均在表面麻醉或局部麻醉下进行，较大限度地避免了无谓损伤，而且还扩大了年龄限制(15天~98岁)；组织损伤小(造孔约5~8mm)，术后基本没有组织肿胀，反应轻，出血少，在不影响患者容貌的前提下治疗了疾病。



宋蓓雯



范金鲁

蹲点开抢免费专家号

即日起，由本市各医院临床一线医务工作者为广大就医人群贴心准备“红包”——免费专家号，有需求的读者可拨打新民健康工作室热线021-62476396。时间：周一至周五10:00-17:00。报名截止日期：4月23日(周三)12:00，也可发送短信“专家+姓名+联系方式”至15001961787报名。

1. 宋蓓雯 副主任医师 擅长：眼科常见病及多发病的诊治；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。

2. 范金鲁 主任医师 擅长：泪器疾病的诊断及手术治疗；通过鼻腔内窥镜下泪道微创手术治疗各种原因造成的泪道阻塞、慢性泪囊炎等泪道疑难杂症。

3. 田建军 副主任医师 擅长：多种微创技术治疗颈椎病、腰椎间盘突出症、椎管狭窄等。

4. 陈亚冠 副主任医师 擅长：对骨质疏松症的各种常见病、疑难病的诊断、治疗、手术具有丰富经验，尤其擅长骨质疏松症、骨关节炎、创伤性四肢骨折的诊疗。



田建军



陈亚冠