

康健园

本报专刊部主编 | 第 625 期 | 2017 年 2 月 20 日 星期一 责任编辑:潘嘉毅 视觉设计:戚黎明 编辑邮箱:pjy@xmwb.com.cn

手机电玩成学生视力“杀手”

新学期来临。寒假结束前的那几天,到医院进行视力检查、配眼镜的小患者扎堆。面对就诊高峰,眼科专家表示,就诊者以学龄前儿童和 6 至 14 岁中小学生患者居多。近视低龄化问题相当严重,这与过度使用电子产品、缺少户外活动等因素密切相关。



一天接诊 200 多名小患者

看动画片、玩手机游戏和平板电脑……春节期间,很多孩子过分沉迷电子设备,再加上参加各种补习班学习,孩子的眼睛长期处于疲劳状态,屈光不正的患儿人数明显上升,原先已经近视的孩子度数也有所增加。日前,在上海市儿童医院、上海市第十人民医院等医疗机构,记者就遇到了许多来检查视力和配镜的孩子和家长。

市民张女士告诉记者,春节期间,孩子上网时间长,又总是躲在被窝里和同学聊微信,感觉近视度数又有加深,趁着开学前赶紧带孩子过来检查一下视力,配副新眼镜。“每年的寒暑假、开学前后都是学生验光、配镜的高峰期,今年也不例外。”上海市儿童医院眼科主任乔

彤告诉记者,最近到医院眼科门诊检查、配镜的青少年非常多。门诊量最多的时候每天要接待 200~300 位小患者。上海市第十人民医院视光学部副主任栗莉也说,儿童青少年近视发生率持续上升。开学前夕每天都要接诊 100 多位小患者,大多是屈光不正。

户外活动太少易近视

青少年的眼球正处于生长发育期,此类人群除了在校读书,平时还要参加各种补习班,休息时又经常上网、看电视、玩手机。上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院眼科主任医师王一心指出,除了少数近视与遗传有关外,绝大多数近视的发生和发展,与长时间、近距离的大量用眼有关。尤其是有些中小学推行“电子书包”,把许多课程和作业放在平

板电脑里,学生肩上的负担减轻了,可是眼睛的负担是大大增加了!

近几年医学界又提出新观点,孩子户外运动时间太少也是导致近视的一个重要原因。观点认为增加孩子的户外活动时间能减少近视发生。对此,乔彤表示,远距离视野可带来眼球放松和锻炼。除了距离以外,户外自然光丰富的颜色和明暗对比,都能对眼球的正常生长起到引导作用。“有研究显示,每天 2 小时户外运动有助于预防近视,如果学龄期的青少年课余时间有限,也应该保证每天 45 至 60 分钟的户外活动时间,这样不仅可以保护视力,对生长发育也有好处。”

保护视力刻不容缓

国家卫生计生委曾发布《儿童眼及视力保健技术规范》,建议 2 至

6 岁儿童操作电子视频产品时间每次不宜超过 20 分钟,每天累计时间建议不超过 1 小时。栗莉表示,日常生活中,家长应重视孩子使用电子产品的时间,在使用 1 小时左右一定要安排休息。

栗莉举例说,平时在地铁和公交车上,她经常看到父母给孩子一个手机看动画片,认为孩子这样可以保持安静,不吵不闹,其实这种做法不可取。“因为职业习惯,我常常会同‘多管闲事’,劝家长不要在移动的车厢内看小屏幕,结果大多是徒劳。”

栗莉指出,家长首先要重视起来,青少年保护视力刻不容缓。要保持正确的读写姿势,看书时光线充足,减少近距离长时间用眼;尽可能地减少使用电子视频产品;保证充足睡眠和均衡营养,多吃蔬菜水果和粗粮;每年做 1~2 次视力检查,及时发现异常;如果孩子已经有视力问题,应每三个月检查一次。

青少年,尤其是低龄儿童,一旦发生视力问题,要到正规的医院去检查和配镜,医生会根据检查结果、小朋友的年龄特点等提供综合的治疗方案。现在一些家长比较信赖 OK 镜,乔彤特别提醒,家长对 OK 镜要有正确认识和合理期望,OK 镜不能治疗近视,也不会让度数下降,只是让近视不再加深而已,且 OK 镜并不是每个孩子都适用,使用前一定要经过专业眼科医师的评估,使用过程中需定期复查随访。

本报记者 左妍



为你搭脉

随着诊断水平的提高,临床上溃疡性结肠炎患者逐渐被发现,患者多见于 20 岁~40 岁。该病起病大多缓慢,少数可急性发作,病情轻重不一,男女均可发病,病程较长,且有恶变倾向。其主要临床表现为腹泻,或与便秘交替出现,粘液脓血便,腹痛,有时可表现尾骶部坠胀不适,里急后重等,可伴有全身症状,如失眠、焦虑、抑郁、贫血、低蛋白血症等。溃疡性结肠炎的病因和发病机制尚未明确,目前认为和遗传因素、免疫调节紊乱、感染和环境因素有关。

中医认为本病多因外感时邪、饮食不节、情志内伤、素体脾肾不足所致。中医治疗本病注重辨证施治,标本兼治。中医上分为湿热内蕴证,治则宜清热解暑;气滞血瘀证,治则宜活血化瘀;理气通络;脾肾虚弱证,治则宜益气健脾;脾肾阳虚证,治则宜温补脾肾,涩肠止泻;肝郁脾虚证,治则宜疏肝理脾,化湿止泻。

若经上述口服中药治疗效果不显著,可运用中药保留灌肠,穴位埋线,穴位敷贴,中药敷脐浴足等综合疗法治疗。

曾有一名年轻的男性患者,溃疡性结肠炎病程有 5 年,经先后口服柳氮磺胺吡啶(SASP)和糖皮质激素,疗效仍不显著。当时该病人大便日行 5~6 次,伴粘液脓血,腹胀肠鸣,腹部隐痛,贫血,失眠,焦虑。由于长期口服西药,导致肝肾功能受损,病人痛苦不堪。后经中医仔细检查辨证后,予口服健脾化湿的中药。3 个月后,该患者每日排便 1~2 次,质中,未见粘液脓血,腹胀腹痛消失,血色素恢复正常,且停服了西药,现已重新走上工作岗位。

溃疡性结肠炎患者在用药物积极治疗的同时,平时应注意预防保健,饮食宜富营养,易消化,少纤维,忌吃高脂肪食物和宜产气食物。进行适当的体育运动,如慢跑、打太极拳等,以提高自身免疫力。保持心情舒畅,对活动期患者应强调充分休息,以减少精神和体力负担。

徐伟祥(上海中医药大学附属市中医院石门一路专家门诊部肛肠科主任医师)

溃疡性结肠炎中医分型施治

保乳护心 放疗新添“武器”



乳腺癌患者。由于心脏靠近胸腔左侧,因此左侧乳腺癌患者在接受针对左乳的术后放疗时,射线很难避开心脏,可能会因放疗引起的心血管损伤而影响长期生存质量。

“精准、低毒”是乳腺癌术后质子放疗的核心优势。质子放疗对于选择保乳手术的乳腺癌,尤其是左侧乳腺癌患者,可以较大程度降低

放疗毒副反应的发生几率。根据临床数据显示,质子治疗对于皮肤泛红及蜕皮等急性皮肤反应无优势,但对于心脏和肺的保护具有明显优势。根据现有治疗数据显示,在保证照射部位剂量相同的情况下,若施用光子射线进行术后放疗,心脏部位将接受 4~17 GyE 的照射剂量;而运用质子治疗,心脏部位接

受的剂量可降低 50% 或以上。同时,质子治疗还可使肺的平均受照射剂量下降约 50%。

因而,适合质子治疗的患者人群是原先就罹患心血管疾病的左侧乳腺癌患者,其次是对远期毒性较为关注并且预计生存期较长的年轻左侧乳腺癌患者。

保乳手术联合术后辅助放疗是早期乳腺癌的标准治疗方式之一。随着质子治疗应用于乳腺癌术后辅助放疗,使得原本无法耐受放疗毒副作用的患者,能够一定程度地增加施行保乳手术的机会。质子治疗,为乳腺癌的辅助放疗插上新的羽翼,提供新的武器,让更多的患者可以挺起胸膛直面乳腺癌!

章青(上海市质子重离子医院放射治疗科主任医师)本版图片 TP



前沿新探

随着医学技术的不断进步,乳腺癌的治疗正逐渐向多学科、精准治疗的方向发展,为了对付这一“红颜杀手”,乳腺肿瘤科的专家各自祭出了独门看家武器。近期,上海市质子重离子医院(复旦大学附属肿瘤医院质子重离子中心)着手把先进的放射治疗技术——质子治疗应用于乳腺癌的术后辅助放疗中。

无论患者接受的是保乳术或是根治术,术后医生都会根据个体病情需要及肿瘤复发风险的评估,对大部分患者进行针对原病灶部位和/或区域淋巴结引流区的预防性放疗或全身化疗,以减少肿瘤复发及转移的可能。

传统的放射治疗手段会对部分患者产生不可逆的长期毒副反应,特别是对于合并心血管疾病的左侧



专家点拨

原因引起的“中风”,房颤所致的“中风”症状和后果更加严重。

房颤患者的中风及全身性栓塞事件发生风险大大增加,预防相关不良事件的主要方法是治疗房颤疾病本身。目前临床上治疗房颤的方

法主要有药物抗凝治疗与导管消融治疗。射频导管消融技术的发展,使之成为房颤治疗的主要疗法之一,也是心内科医生普遍采用的治疗房颤的方案。通过对病灶的控制及肺静脉隔离术,结合相关高精度标

测技术,使得手术成功率有了极大地提高,其手术时间较过去将近缩短了一半左右,接受手术的患者生活质量较之前有了明显提高。

刘旭(上海市胸科医院心内科副主任、上海交通大学心房颤动诊治中心主任)

突发中风提防房颤作祟

科普活动

2 月 25 日上午 8:30,由上海市胸科医院心内科举办的房颤疾病科普咨询活动在胸科医院(淮海西路 241 号)3 号楼 3 楼会议室举行,由刘旭教授及其领衔的心内科专家团队主持。欢迎市民携带相关病历前往。