

高邮市中医医院眼科简介

市中医医院眼科成立已三十余年，现有医生四名，其中副主任医师1人，主治医师2人，中西医结合硕士研究生1人。科室技术力量雄厚，设备先进。拥有德国蔡司显微镜，日本佳能全自动验

光仪、拓普康非接触眼压计，加拿大卡式眼用消毒锅，以及眼用A/B超，冷凝仪，裂隙灯等各种眼用专科设备。常规开展白内障，青光眼，泪道等眼科显微手术。尤其近年来和扬州苏北人民医院眼科进行科室共建，资源共享，力争为全市人民提供更优质的医疗服务。

白内障超声乳化术——最先进的白内障手术方法

高邮市中医医院 眼科 副主任医师 葛金旭

白内障手术发展历程及现状

白内障手术是个复明手术，使千万白内障失明患者重见光明。回顾历史，白内障手术技术的发展经历了一个漫长的历程。从针拨白内障手术、囊外摘除术、囊内摘除术、现代白内障囊外摘除术、小切口囊外摘除术，发展到现代的超声乳化术。手术效果已不仅局限于单纯的复明，而是更注重“恢复自然的视觉”，充分体现了人类科技文明的进步。

超声乳化术是目前国际上治疗白内障手术的首选方法。我国自1992年开始引进并推广。全国已有数百家医院开展了白内障超声乳化术治疗。

超声乳化术的手术过程：给患者点眼部麻醉剂，然后在显微镜下做一个小切口，应用超声乳化仪，将原子笔芯大小的超声探头伸入眼球内，乳化粉碎浑浊的晶体（呈乳糜状）并吸出，最后植入人工晶体。

白内障超声乳化术的四大优点

一、不用缝合的微创技术

随着计算机技术在医学上的应用，治疗白内障的手术设备的“精品”也相继问世，如：激光乳化仪，冷超声乳化仪等，解决了设备本身对手术所产生的某些不良影响，使超声探头通过3mm的微小切口即能完成白内障的乳化吸出。不需缝合，恢复快。

二、定向无损伤技术

所谓“无”损伤是在手术中超声乳化针头仅对混浊的晶状体发生作用，而对眼内邻近



组织如角膜、虹膜、视网膜等几乎不产生不良的影响；手术者精巧的操作，辅以先进的器械设备，5-10分钟即可完成手术。

三、放宽手术适应症

过去认为白内障只有到了失明的程度，俗称“长熟了”才能手术，而现在，视力在0.3左右即可手术。这就避免了病人从视物模糊到失明这一漫长痛苦的过程，也避免了白内障引起青光眼的可能性；再者，白内障等到失明才手术，此时晶状体核的硬度加大，手术难度增加，甚至不能再做先进的超声乳化手术，对病人是一大遗憾。

四、“快节奏”的安全术式

六十年代白内障囊内摘除术，术后卧床1-2周，需戴1000度的眼镜才能看东西；八十年代后期，白内障囊外摘除+人工晶体植入术，术后不用戴眼镜就能看清物体。但该术式也有不足之处：切口大，约10mm，需缝合，医源性散光不可避免；九十年代后，超声乳化术开创了白内障手术的新纪元。手术切口由10mm缩小到3mm以下，甚至1.8mm，做到了真正的微创！不需缝合，散光小，术后视力更好；手术既快又安全，几乎无疼痛。从某种角度说，现在的白内障复明术已是“快餐式”的手术术式。

作者简介：

葛金旭，副主任医师，眼科主任，扬州医学会眼科专业委员。曾在江苏省人民医院眼科进修深造，在眼科疾病：角膜病，虹膜炎，青光眼以及眼底病等方面拥有丰富的临床诊治经验，开展各种常见的眼科显微手术。

浅谈青光眼

高邮市中医医院 眼科 主治医师 吴爱娟

青光眼是一种常见的眼病，主要表现为眼压增高，又叫高眼压病。

青光眼发病有急、慢、轻、重之分，早期青光眼的症状非常隐蔽，一般不易发现，有的仅有轻度头痛，眼睛酸胀，视力模糊或眼疲劳，因此往往容易被忽略。病重时由于眼压很高，眼球变硬，视力明显减退，不少病人拖延至晚期，视功能受到严重损害。由于眼内组织受到高眼压的挤压，血液循环发生障碍，眼睛会出现明显红肿、疼痛、伴恶心、呕吐伴瞳孔散大等症状。

青光眼可以按不同发病原因分为原发性青光眼，继发性青光眼和先天性青光眼。

原发性青光眼又分急性充血性青光眼和慢性充血性青光眼。

急性充血性青光眼很急，来势较凶，由于眼压急剧升高，病人表现为剧烈头痛、眼痛、伴恶心、呕吐，如持续时间较长可能造成完全失明。

慢性充血性青光眼主要表现为视力逐渐减退，眼球变硬眼睛充血，角膜失去了正常的光泽，慢性充血性青光眼时间较长也可能失明，视神经萎缩，视野缩小，给患者工作、生



活带来许多困难。

青光眼的治疗：1、可以药物治疗。2、手术

治疗。

青光眼的用药种类繁多，目的都是为了降低眼压，但是它们的作用原理各不相同，可以针对不同病人具体病情采取不同的治疗方法，如果遇到病人因房水排出发生障碍而引起眼压升高的情况，则考虑使用增加房水排出的药物，或进行手术开放房角，改善房水的循环，使视力能及时地恢复，又如一些因房水滤过过盛而造成

成的青光眼，应该设法减少房水的来源，保持眼压的平衡。

青光眼病人如眼压控制不好，可考虑手术治疗，也可以做激光成型术等。

作者简介：

吴爱娟，主治医师，从事眼科工作30余年，对眼科疾病诊治积累了丰富的临床经验，擅长治疗青光眼、白内障、角膜炎及眼底病等眼病。

浅谈视网膜静脉阻塞的中医治疗及预防调护

高邮市中医医院 眼科 研究生 董月

视网膜静脉阻塞是眼科常见的视网膜血管病变，发病率仅次于糖尿病视网膜病变。病因较复杂，常为多因素致病。与高血压、高血脂、高血糖、血管动脉硬化、血液流变学的改变如血粘度升高、血小板凝聚力增高以及和血流动力学的变化都有密切关系。

视网膜静脉阻塞相当于中医“络损暴盲”，属于“暴盲”范畴。祖国医学理论认为本病发生机理是由于多种因素导致眼底脉道瘀阻不通，血不循经溢于脉外，而致视衣被蒙，神光不得发越。病理因素为“瘀”。

中医通过整体与局部辨证相结合，标本兼治，治疗视网膜静脉阻塞有独到之处。早期重以凉血止血；中期以活血化淤为主；后期以扶正为主。除了口服中药治疗本病，中医的多手段治疗在吸收眼底出血、水肿、渗出以及后期提高视力等方面较西药有明显优势，如穴位注射以及针刺治疗。

中医药在疾病的预防调护方面也有独特优势。如患者有高血压病、糖尿病病史，应定期检查及治疗，控制好血压、血脂、血糖，消除潜在发病因素。



生活起居要有规律，避免过度疲劳，保证充足的睡眠。惜用目力，节制生活，保持大便通畅。如果患者伴有失眠，晚饭不宜过饱，睡前用温水泡脚，或按摩双足涌泉穴，以助睡眠。情志方面，要保持情绪稳定，切忌忿怒无常、动怒生气，保证心情舒畅。饮食应注意低盐、低脂、低胆固醇，以细软、清淡、容易消化的素食为主。忌肥甘厚腻以及辛辣刺激食物。多食用新鲜的鱼类、水果、蔬菜。

在临床中应掌握现代医学技术如眼底荧光血管造影、视网膜相干断层扫描进行诊断，运用先进的药物进行治疗干预，同时运用中医丰富的治疗及预防调护手段，最大限度缩短病程，减轻患者的痛苦，提高患者的视力。

作者简介：

董月，毕业于南京中医药大学中医学（本硕连读）专业，中医眼科学硕士，师从江苏省名中医丁淑华教授，于江苏省中医院眼科实习，掌握眼科常用诊疗技术和诊断方法，擅长各种眼科疾病，特别是眼底病的中西医结合治疗。

浅谈儿童干眼

高邮市中医医院 眼科 主治医师 徐华

干眼是最常见的眼科疾病之一，是各种原因造成的泪液质或量及动力学异常，使泪膜不稳定，导致眼表组织病变，造成眼部出现干涩等不适症状的一类疾病。以往认为干眼症的发生是随着年龄增长而增加的，所以成人干眼症较多。近年来，随着电脑等多媒体的普及，干眼病人不断增多，年龄分布也不断拓宽，儿童干眼也越来越普遍。

儿童干眼的病因有：1.先天性疾病：外胚叶发育不良综合征，无泪症，家族性自主神经机能异常，内分泌异常：糖尿病、甲状腺病等。2.自身免疫和炎症病：青少年性类风湿性关节炎，移植体抗宿主病等。3.过敏性结膜炎。4.环境因素：空气干燥、污染，视屏过多，瞬目频率下降，某些儿童玩具，养宠物等。5.角膜接触镜：角膜塑形镜、RGP。6.睑板腺功能不全：阻塞性、脂液性。7.偏食：主要是维生素A缺乏。



儿童干眼最多见的症状是频繁瞬目和柔眼，这是家长带孩子就诊的主要原因。其次是眼红、干涩和畏光等。诊断干眼的检查包括基础泪液分泌试验，泪膜破裂时间测定，角膜荧光素染色检查等。

儿童干眼的治疗主要是针对病因治疗，如果是全身引起者，应同相应专科共同对原发病进行治疗。注意改善环境，减少在

电视电脑等屏幕前的时间，杜绝偏食，补充维生素A等，眼部热敷按摩清洗，局部点人工泪液，合并结膜炎、睑缘炎给予抗生素滴眼液，过敏性结膜炎给予抗过敏滴眼液，重症患儿给予低浓度激素或环孢霉素及促角膜上皮生长滴眼液或自体血清治疗。

作者简介：

徐华，主治医师，从事眼科临床工作10多年，曾在上海长征医院进修学习，对眼科常见疾病的诊治积累了丰富的临床经验，常规开展本科手术。

医讯：

●江苏省中医院耳鼻喉专家陈国丰教授将于10月6日来我院义诊、手术。

●省肿瘤医院郭仁宏教授，每月定期来我院肿瘤科进行义诊、查房、教学。

高邮市中医医院
GAOYOU HOSPITAL OF TCM

中医院之窗

健康之友

总第174期
2013年第20期
www.84610120.com

主持人：夏在祥 特约编辑：陈进