

喜 → 视力0.1到1.0, 仅用5天

市立医院眼科抓住患者最佳治疗时期 精准治疗视神经炎

俗话说,眼睛是心灵的窗户。如果有一天,眼睛出现问题,光明一点点被吞噬,这无疑会让人陷入恐慌和绝望。“医生,我看不见了,快救救我的眼睛吧!”这揪心的一幕发生在春节假期,原本应是家人团聚欢度佳节的喜庆时分,50多岁的齐先生却身陷黑暗笼罩的恐惧里。

名医档案

周占宇 青州市市立医院副院长,眼科中心主任,主任医师。擅长各种复杂的疑难眼底疾病的诊治,精通各类玻璃体视网膜疾病的手术治疗,擅长人工晶体悬吊、黄斑裂孔手术、黄斑前膜剥离术、全脱位晶状体玻璃体腔内超声粉碎术、虹膜修复术、睫状体截离缝合复位术、复杂视网膜脱离复位术、复杂增生性糖尿病视网膜病变的玻璃体切除术,能有效解决各种眼后段相关的疑难危重疾病。



第一时间明确诊断 精准治疗

大约半个月前,齐先生的左眼视力逐渐丧失且感觉疼痛不适,直到觉得“实在不能拖了”,家人陪着齐先生慌慌张张地赶到医院。经过认真细致的检查评估,接诊的青州市市立医院副院长、眼科中心主任周占宇发现患者左眼的视力仅为0.1,结合病史、眼底检查等诊断结果,考虑“球后视神经炎”可能性大,紧急安排住院治疗。

周占宇介绍,球后视神经炎是指发生于视神经球后段的炎症病变,以视力下降及视野损害为主要特点。目前该病的发病机制尚不明确,感染是疾病发生的主要原因,另外多发性硬化、视神经脊髓炎等也是该病发生的重要因素,还有许多病例是找不到原因的。依据发病的缓急,球后视神经炎可分为急性和慢性两种,急性者预后较好,慢性者预后较差。急性球后视神经炎若诊断不明确或治疗不及时,部分患者可转为慢性,常遗留不同程度的永久性视力障碍,严重造成视神经萎缩,治疗后视力并无改善,终至失明。

第一时间明确诊断后,患者被给予系统的大剂量激素冲击治疗,以减轻视神经水肿,促进视力恢复,同时应用营养神经、改善微循环的药物,促进神经恢复。

5天内视力 由0.1恢复到1.0

副院长周占宇、本部眼科主任刘夫玲放弃原本与家人团聚的过年时间,按时查房关注病情变化,主管医生陈召利、邓宇轩也牺牲休息时间全程参与诊治。治疗过程中,团队每天对患者进行视力、视野和眼压检测,密切关注及时调整治疗方案。经过及时有效的治疗,患者视力在短短5天内由0.1逐渐恢复到1.0,已于2月13日顺

利出院。“这个年过得真是难忘,谢谢市立医院眼科让我重见光明!”病愈后,齐先生感激地说道。

刘夫玲主任提醒,视神经炎是一种由视神经发炎引起的疾病,这种疾病没有青光眼、视网膜病变的“高知名度”,但若错过最佳治疗时期,将会造成患者视力永久丧失。对患者来说,尽早明确诊断,及时有效治疗是抢救视力的关键所在。日常生活中市民朋友要注意观察和识别眼部疾病的危险信号,如果出现眼球转动时疼痛、视力下降的情况,应及时前往眼科就诊,避免因诊断失误和治疗不及时造成终身视力障碍。

眼球上做手术 守护“视”界

眼科疾病的病变范围十分广泛,往往复杂、疑难,且发病原因多种多样,治疗过程的每一环节都考验着眼科医生的功力。市民匡先生曾发现左眼视物出现模糊,经过一个月的静养也毫无起色,慕名求助于眼科专家周占宇。经检查发现,匡先生的左眼情况不容乐观,诊断为孔源性视网膜脱离,是眼底疾病中较为严重的一种,手术治疗是唯一的办法。“患者由于孔源性视网膜脱离的时间比较长,没有及

时就诊,已诱发了严重的眼底疾病——脉络膜脱离,会对视力产生严重影响。”手术风险较大,但为了患者的光明和健康,周占宇立即为其制定了玻璃体切除联合手术方案,借助显微镜先处理了白内障,随后利用先进设备固定视网膜,再一点点剥离、清除增殖膜,抚平褶皱的视网膜,接着修补被撕裂的视网膜……经过一番精心的修补,手术顺利结束,成功帮助匡先生守住光明。

还有另一位被眼部疾病困扰的患者,曾有白内障病史和高度近视,又被检查发现为黄斑裂孔,且为难治性黄斑裂孔。通过一台精湛的手术,周占宇将患者直径约600微米的裂孔两端闭合,手术宣告成功。术后第四天,患者复查显示黄斑裂孔已初步愈合,其内层结构已经完全连接,效果良好。

在日常生活中如何保护眼睛免受伤害?周占宇建议养成良好的用眼习惯,注意劳逸结合,饮食中应注意多吃蔬菜、水果、豆类食品和鱼等富含维生素和蛋白质的食物。对于青少年来说,定期检查视力很有必要,一般满三周岁应接受第一次视力检测,之后每半年复查一次,建立视觉档案。市民如发现视物模糊、视力突然下降等,建议求助于专业医生,早防早治。

观海新闻/青岛早报记者 杨健 通讯员 谢小真 院方供图(除署名外)

忧

8岁娃反复流鼻血 竟是患了血液病

青岛妇儿医院精心救治化险为夷

孩子流鼻血是常有的事,磕碰、挖抠、干燥、异物是常见原因,经过对症处理往往很快就能缓解。然而,8岁女孩贝贝(化名)反复流鼻血长达1年且自行止血困难,多次到当地医院给予止血处理。父母认识到问题的严重性后,慕名来到青岛妇儿医院血液科就诊。救治过程一波三折,最终经过精心救治化险为夷。

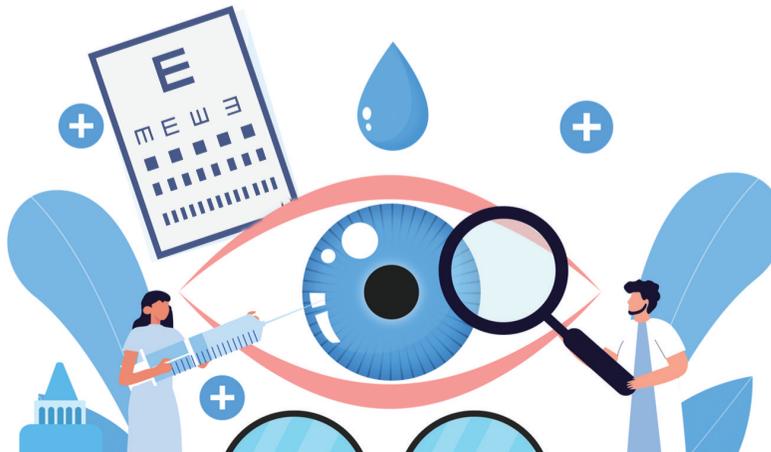
“近一年来贝贝的血小板一直偏低,我们给孩子吃了很多中药也不见好。”来到妇儿医院血液科门诊时,青岛贝贝妈妈无助地说。经检查,贝贝的血小板只有 $9 \times 10^9/L$ (正常应为 $100-300 \times 10^9/L$),血红蛋白 $97g/L$ (正常应为 $120-220g/L$),除了反复流鼻血不止外,还存在全身大量出血点、双下肢紫癜、口腔黏膜有血泡等症状,医生以“血小板减少症”将贝贝收住血液科。入院后,经骨髓穿刺、基因检测等检查,确诊贝贝患有免疫性血小板减少症(ITP)。

免疫性血小板减少症是一种获得性自身免疫性疾病,为儿童最常见的出血性疾病之一,多在6至12个月内自发缓解,临床有10%至20%的患者可发展为慢性型ITP,贝贝显然已发展为慢性型免疫性血小板减少症。

医生根据病情给予针对性治疗,然而经过对症治疗后贝贝的病情依然不见好转。医生们分析,ITP是常见病,系统治疗后效果欠佳、血小板不升的情况较少见,那究竟是什么原因呢?针对患儿病情,血液科团队严谨讨论,认为贝贝所患的是更为棘手的难治性ITP。由于贝贝病史较长,传统的治疗方法效果欠佳,血液科团队决定调整治疗方案,采取安全有效的口服制剂治疗。随后经过一段时间的治疗,贝贝的血小板稳步上升,没有再出现鼻出血情况,而且没有监测到药物不良反应。目前,贝贝已顺利出院。出院时,血小板升至 $87 \times 10^9/L$,接近正常水平。

血液科专家指出,免疫性血小板减少症患儿的居家护理至关重要,家长要注意为患儿做好以下几点:饮食方面注意营养均衡,多吃细而软的食物,避免进食粗硬、刺激性食物。居住方面保持环境整洁,多开窗通风,避免感染。运动方面,发病较急、出血严重的小朋友必须绝对卧床;血小板数量比较稳定的孩子可以做些缓和运动,但要避免外伤、剧烈运动、撞击、跌落。如果孩子出现了鼻出血,应注意让孩子身体稍向前倾、低头、张口呼吸,家长用手指压住孩子出血侧鼻翼,压向鼻梁部,压迫5至10分钟。若出血仍难以止住,需尽快就医处理。

观海新闻/青岛早报记者 杨健 通讯员 毕乙贺



资料图片