

闽医之窗

Health & Vitality

2015年6月 第十三期 No.13

健康专题

儿童弱视 早发现早治愈

橘杏香

眼科治疗 挽回光明

济世道

医者父母心

医药窗

眼部保养 食疗方

CONTENTS

《闽医之窗》编委

主任：杨 炜 夏景林

委员：张 丽 宗阳铭 徐凌云
宋爱芳 郑燕勤

《闽医之窗》编辑部

主编：顾丽莉

编辑：庞医峰 蒋勤花 孙 昱 王 华 孙利群

地址：闵行区莘松路 170 号

邮编：201199

电话：64921570

邮箱：1327453698@qq.com

橘杏香

003 眼科治疗 挽回光明

004 科技先行 惠利于民

005 专家解惑 击破 3 大致盲眼疾

济世道

007 医者父母心



009

健康专题

儿童弱视 早发现早治愈

011 视网膜脱落 失明前兆？



(封面照片：张浩)

白衣魅

013 情景剧大赛
寓教于乐庆节日

015 生命之重

016 宽窄巷子里的成都记忆

017 守护患者健康 谱写仁心赞歌
——记上海市仁心护士 江帆

养生法

019 日常 4 步骤 备战老花眼

医药窗

021 眼部保养 食疗方



我们沟通没问题

文：沈丹杰

援疆工作中最大的困难其实就是语言问题。维族同事都会说普通话，交流问题不大，但是和病人交流就困难多了，特别是农村来的，完全不懂普通话，交流起来简直是鸡同鸭讲。但奇妙的是，我们沟通却没问题！不信，听我讲讲下面几个小故事吧。

有天做胃镜，镜子还在消毒时病人已经进来了，见他站着，我就示意他先坐会休息下，我说“请坐”，无动于衷；“请坐下”，还是无动于衷；连带比划示意，依旧没有反应，很茫然地看着我；也不知怎地我突然冒出一句“sit down”，岂料患者竟然如听懂了似得就坐下了。事后我还特地向维族同事请教是不是维语的“请坐”和“sit down”读音类似，结果他们告诉我，维语“请坐”发音是“奥多恩”，我不禁哑然。事后我想，那个病人肯定是理解了我的手势比划了吧。

科里有个护士的儿子经常来玩，小朋友还在幼儿园，普通话停留在个别单词的水平。看着跟我儿子一般大的孩子我非常喜欢，只要他来我就逗他玩，但是无奈说起话来同样是各说各的。不过无妨，小朋友的天性就是爱玩，只要能玩就能沟通，他还尤其喜欢拍照，我每拍一张他就要看看，看完就笑，开心得不行，大家都认为我们聊得很愉快。

其实人与人之间的交流，不仅仅依靠语言，你的肢体，你的表情都是载体。我们作为援疆医生，要主动打破民族之间本不该有的隔阂，特别是横亘着的语言障碍，首先就要做到行为举止得体，待人接物亲切随和。

有次从街上回来，路遇几个小孩在水沟里用树枝捞皮球，由于水沟略深，小朋友尝试数次未能成功，我们就下去帮忙把皮球给捡了起来。这个过程中基本没有说话，把球给孩子们后，他们对我们说“热合麦特”，我们仅仅说了一句“不客气”就微笑着走开了。路未走远就听到他们在说“上海登”。你看，虽然我们基本没有说话，但这也不妨碍我们交流，而且，仅仅靠三个字他们就猜到了我们是上海人。所以说，别以为人家不知道你是谁，你很多不经意的举动或片言只语就是载体，出门在外更要格外注意自己的言语行为，因为很多时候你代表的不仅仅是援疆干部，还是上海的形象。

语言，是交流的主要载体，因为语言不通，貌似和其他民族沟通有困难，然而一个善意的微笑，一句不经意的言辞，甚至很平常的行为举止，就能缩短彼此的距离，也体现出了我们自身的品行和素养。所以，不论在何时何地，我们在日常接触、沟通过程中都需要注意不急不躁、待人有礼。

《阅医之窗》期待您的踊跃投稿：1327453698@qq.com



眼科治疗 挽回光明

没有眼睛，我们的世界将沉入一片黑暗，这种痛苦是健康的人所难以想象的。眼科医生，无疑是光明的天使，他们让众多被眼疾折磨的人们重获新生。

走进上海闵行区中心医院的眼科门诊室和手术室，各类大型或小型先进光学检测仪器和诊疗仪器不由让人感叹中国眼科医疗发展的迅捷脚步。亲历过中国眼科治疗发展历史的前辈眼科医生都了解，上世纪七十年代的中国眼科医疗与国际水平相比，存在着巨大的差距。由于经费有限，人才匮乏，手术设备极为简陋，只能进行简单手术，面对大多数眼疾门诊，医生唯有无奈的使用眼药水进行简易治疗。上世纪末，国外眼科早已步入了显微手术时代，而国内还在依靠放大镜进行手术。为了跟上国际步伐，当时多家医院都走上了集资购买设备，加强学习，人才引进的大道。值得庆幸的是，上海闵行区中心医院眼科紧跟时代的步伐，早早走上了这条科技改革的光明之路。

宋光辉自 1998 年担任闵行区中心医院眼科主任以来，以严谨的治疗态度和各项科室制度，强化了门急诊及病房工作。他积极在科内开展临床诊疗常规等项目的培训和考核，进一步规范各类常见疾病的诊疗流程，建立了白内障、翼状胬肉等单病种临床路径，缩短了住院天数，方便病人，近年来收到良好的效果。在他的领导下，全科人员的服务态度及服务质量不断提高，团队也日益壮大，现拥有医疗人员 9 名，

其中医师 7 名，技师 2 名：包括主任医师 1 名，副主任医师 1 名，主治医师 3 名，住院医师 2 名，硕士 2 名。他们技术精湛，可以进行各类眼部手术，近十年来，每年接待的眼科门急诊人次高达 7 万人次，成为上海西南地区眼科治疗的标杆，深得病人及家属的好评。

目前的闵中心眼科拥有各种先进诊疗仪器，如非接触眼压计、全自动电脑验光曲率仪、眼 A-B 超声仪、综合验光仪、YAG 激光、全自动电脑视野仪、小瞳孔眼底摄片、蔡司 OCT、蔡司显微镜、超声乳化仪等。在医疗服务上更以认真细致为特色，科内每个医生切实遵守医院门急诊规章制度，不开大处方，医药费用等各指标均严格控制 在医院规定的范围内，遇到烦躁的病人或哭闹的孩子，医生们也会尽量抽出时间耐心与病人解释，温暖人性化的治疗态度，使得眼科门诊及病房基本没有医疗纠纷的发生。

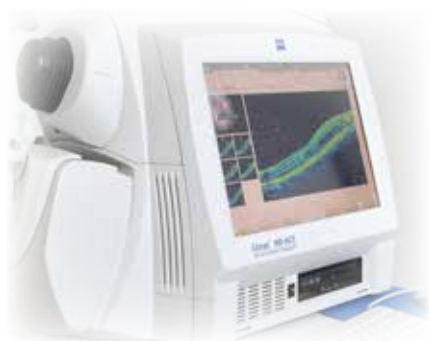
除了完成繁重的科室工作外，宋光辉主任还经常抽调人员帮助体检中心完成查体及征兵体检工作。自己也会努力做好医高专学生眼科学的讲学任务和带教工作，同时还发挥科内研究生学历人员的特长，积极准备科研课题标书，争取获得课题资助，全力发展眼科科研水平。



A-B 超



非接触眼压计



光学相干断层扫描仪



科技先行 惠利于民

眼科的 A-B 超

眼用 A 超，主要适于检查：眼内肿物；视网膜脱离；在眼屈光间质混浊的情况下，检查眼内出血、眼球后部破裂伤、眼内异物等；眶内肿物、血管瘤等；

A 超型角膜厚度测量仪还可测量角膜厚度，可用于角膜屈光手术前；目前许多眼科 A 超都输入了人工晶体计算公式，白内障术前通过检查可测出植入人工晶体的精确度数。

眼科 B 超探测是在屈光间质不透明时，了解眼内情况的检查方法之一，可检查白瞳孔症（俗称猫眼）、屈光间质不清、视网膜和脉络膜脱离、眼底病、眼球萎缩、原因不明的视力减退、可疑眼内寄生虫和后巩膜炎、术后浅前房、玻璃体混浊或积血，以及各种原因引起的眼球突出、眼球穿孔伤和后部破裂伤。

电脑验光曲率仪

采用光电技术及自动控制技术检查屈光度，电脑验光曲率仪验光对软性角膜接触镜验配可作诊断性验光，既不需散瞳又能迅速测出屈光的度数。验光结果全部是自动打印，不需换算，一般几秒到几分钟就可测定一个患者，并能迅速测定出屈光不正的度数，为镜片矫正提供较准确的屈光度数和瞳孔间距离。具有以下特点：

该系统可以同时进行角膜曲率和屈光度的参数测量。

眼镜测量系统隐形眼镜的基本曲率参数测量。

用户设置系统多种方便快捷的用户参数设置。

固视系统彩色自动雾视系统，使眼睛在轻松自然的状态下完成视力测试。



全自动电脑视野仪

非接触眼压计 (NCT)

主要用于检测青光眼、眼压等眼睛有问题者，其操作简便、测量迅速、不直接接触眼球、不用表面麻醉、患者无任何痛苦等优点逐渐被越来越多的患者认可和接受。

全自动电脑视野仪

视野仪是用于医学眼科神经作必要测定的一种眼科专业仪器，在眼科疾病的诊断和治疗中起着举足轻重的作用，是诊断和监测青光眼以及其它一些视觉、视神经疾病的基本方法，为早期诊断和密切监测这些疾病的发展提供了可能，同时为成功治疗创造了条件。

综合验光仪

不仅可以用于屈光不正检查，还具有检查眼外肌的功能，作为眼科基本检查工具，其作用无可替代。它在临床操作上提供了比使用试镜架验光更有效、更快捷的镜片转换可能，通过简单的旋钮，很快转换需要的镜片，特别适合于进行复杂的主观验光；而且由于所有验光仪内的镜片都处于封闭状态，所以检查者亦不用担心弄脏镜片。



专家解惑 3 击破 大致盲眼疾

一白（白内障），二青（青光眼），三黄（黄斑变性）是世界卫生组织（WHO）认定的三大致盲性眼病。其中，白内障是我国排名第一位的致盲性眼病。据统计，我国 50-60 岁者老年性白内障的发病率为 60%~70%，60 至 80 岁白内障发病率近 80%，而 90 岁以上老人白内障发病率则高达 90% 以上，目前我国约有 250 万因白内障致盲的患者。青光眼也是一种常见的疑难眼病，因为发病迅速随时可导致失明，占世界总人群发病率的 1%，45 岁以后为 2%，其危害性不容小觑。而黄斑变性是发达地区 50 岁以上常见的致盲眼病，其引起的不可逆视力丧失尤其值得关注。

QA

Q：白内障的主要临床特点是什么？会有哪些症状？

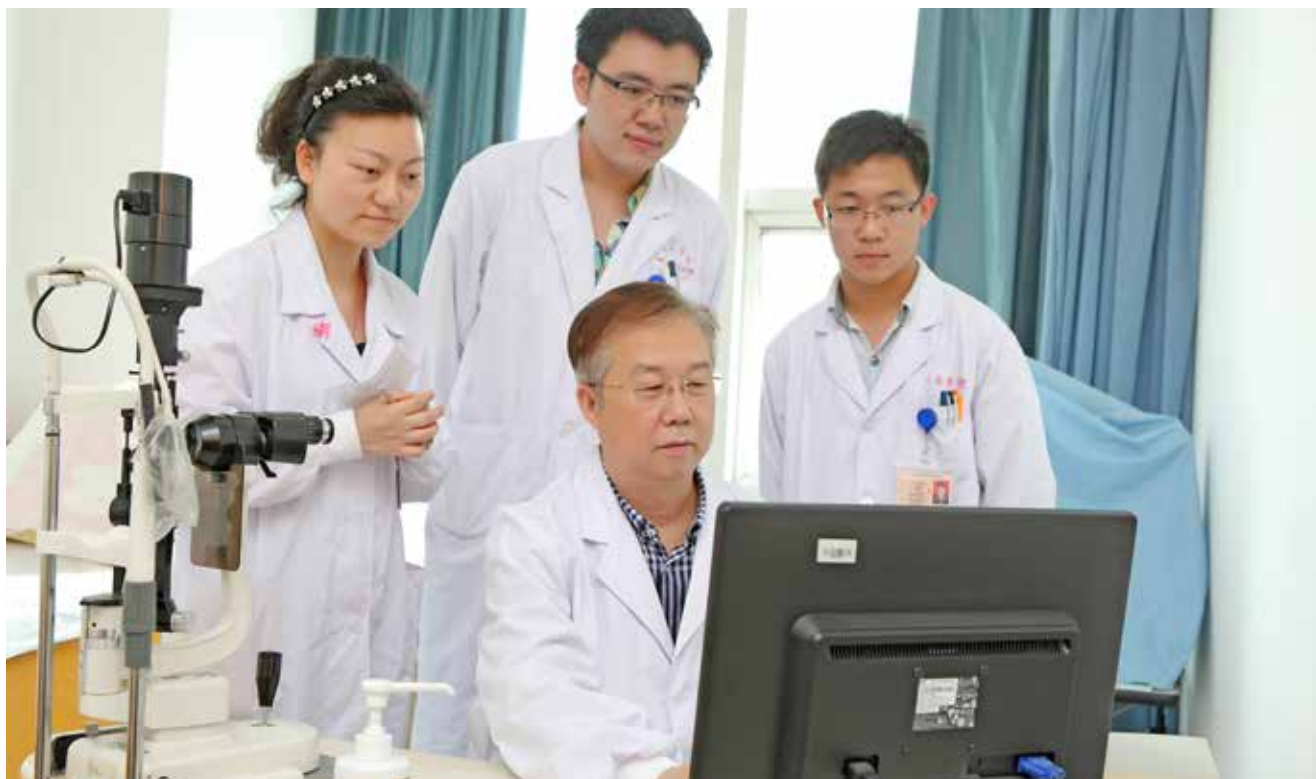
A：白内障特点是强光下的视力反而不如弱光。也就是说，白内障从视力下降到最后失明，整个发展过程呈缓慢进展而且大多数无痛感。一般的患者会觉得日光、灯光或迎面而来的汽车灯光似乎亮得刺眼。同时，也会发觉自己为了看清楚东西不得不频繁的眨眼。典型的白内障症状包括：1) 视力模糊，感觉有黑影；2) 感觉光线很刺眼，且周围有色晕；3) 夜间视力的持续性下降；4) 在阅读等用眼活动时需要增强光线的亮度；5) 对颜色的感觉减弱或者什么东西看起来都有点黄黄的。

Q：日常生活中该怎样预防白内障？

A：白内障虽然是随着年龄增大而出现的疾病，不可能完全避免。但日常生活中的一些预防措施可以减缓或阻止白内障的进展。吸烟者应戒烟，因为吸烟时会产生自由基，会增加患白内障的风险。平时饮食要均衡，有科学证据表明摄入大量的水果和蔬菜有助于阻止白内障的进展。紫外线也会加速白内障的进展，所以，可能的话，外出要佩戴墨镜。有些疾患如糖尿病会引起白内障，应积极治疗。

Q：白内障手术是否要等看不见了才能手术？

A：只要视力低于 0.3，影响到工作和生活就可以手术。而且这时手术切口小，痛苦少，并发症少，恢复快，术后视力质量好。



如果拖延手术，不仅白内障在成熟过程中会引起继发性青光眼、葡萄膜炎等严重的并发症，而且过熟的白内障通常伴有混浊的晶体核超硬及晶体悬韧带松弛或脆弱，极易造成手术中严重并发症的发生，给术后视力恢复带来不必要的风险。

Q：年龄过大，或有糖尿病、高血压、冠心病等全身疾病的患者是否适宜手术？

A：目前先进的白内障手术已经基本突破了年龄上的限制，上至百岁老人，下到仅3个月的孩子，都可以进行手术。所以没必要让老人在黑暗中度日如年。而有其他疾病的患者只要经内科治疗将血糖、血压、心功能等控制在相对正常范围内，完全可以耐受手术。目前的白内障手术时间短，痛苦小，同时术中可采用心电监护、吸氧等保护措施，因此手术十分安全。

Q：白内障手术后再次视力下降怎么办？

A：确实会有10% - 20%的患者在手术后会发生再次的视力下降，这是衬托人工晶体的囊膜术后又出现混浊造成的，这种后囊膜混浊又叫后发性白内障，它不表示手术失败或无效。这是一种白内障术后最常见的并发症，是一个到目前为止仍无法完全解决的世界性难题。但是即使发生了，我们也还可以通过激光治疗，再次获得良好的视力，方法非常简单。

Q：白内障手术后视力是否一定能够提高？

A：眼睛就好像一架精密的照相机，白内障就好像是照相机

的镜头出现了问题，可以通过手术更换镜头。但照相机能拍出清晰的图片除了和镜头有关外，还和胶片等有关。有些老年人除了有白内障外，还有黄斑变性或其它眼底病等眼疾，就好像照相机的胶片出现问题一样。对于这类患者即使单纯做了白内障手术(换了镜头)，由于眼底有问题(胶片有问题)，术后视力也不一定能够提高。

TIPS 专家急诊：义眼手术 美观眼部

随着社会经济发展的快速增长，严重眼外伤的发病率逐年增长，眼部外伤手术目前占门急诊手术的三分之一，是眼科常见病。治疗各种眼外伤，活动义眼座手术是目前改善眼部美观的最佳方法之一。近几年来由活动义眼座引起的感染报道越来越多，严重者导致眼座脱出，而影响眼部的美观，其实，活动义眼座手术只要技术过硬，治疗及时，不仅能改善眼部外形，提高生活质量，对患者心理起到安慰作用，并对治疗义眼座感染很有效果。

闵中心眼科的植入眼座手术，可以大大降低感染的风险，很少出现免疫反应，也不会出现疾病传播，手术过程也很简单。术后抗炎时间短，一般仅使用中低级别抗生素即可，这无疑都是患者的福音。

医者父母心

也许是来自北方的缘故，宋光辉主任标准的国语发声听起来磁性润耳，而他的思维谈吐也是条理清晰，中规中矩中透出一个严谨学者的气质。作为90年代生人，宋主任的经历无疑刻上了那个时代的印痕。



宋光辉笑言，工农兵学商，他在 26 岁之前已经把其中的三样狠狠体验了一把。他下过乡务过农，后来又回城在一个汽车修理厂当了工人，本以为一辈子就做个光荣的工人了，1977 年高考的恢复，又唤醒了他对生活新的憧憬。曾被打成走资派的父亲是个老教育工作者，他鼓励儿子学医，认为治病救人才是亘古不变的大道。听从父亲的教诲，宋光辉考取了医科大学，并以优异成绩毕业，从此开启了他 30 多年的从医生涯。

毕业分配在眼科的宋光辉，在工作中勤恳好学，积累了一定的经验，1988 年赴上海医科大学附属眼耳鼻喉科医院眼科高师班进修 1 年。1989 年赴西安医科大学英语培训中心培训英语 1 年后，原本准备作为访问学者前往美国宾西法尼亚州威廉姆医院的他，却因当时中美关系的恶化，不得不重新调整自己的职业规划。由于他经常来上海参与培训活动和学术交流，对上海的眼科行业多有了解，于是在 1998 年，当上海闵行区中心医院招聘引进人才时，经过慎重考虑，他毅然带着全家定居到了莘庄。这个决定让宋光辉的人生和事业都进入了一条他也不会预想过的崭新轨道。

1998 年的莘庄还是上海的一个偏远城乡交界地带，没有高楼，人口稀少，下午 3 点以后马路上几乎看不见行人，与如今的繁华锦簇有着天壤之别。而当时的闵中心眼科也同样条件简陋，全科只有一台检眼镜，一台裂隙灯，3 名医生，也就是大多以配眼药水为主的门诊治疗。宋光辉决心改变这个现状，从他担任眼科主任的那一天起，科室开始逐步引进国内外先进眼科设备，并不断吸收优秀眼科医护人员的加入，而医院领导的倾力支持，更使得闵中心眼科在他认定的道路上穿行迅速。目前，眼科的一天门诊量最高可达 250 多人，这是一个可以媲美三级医院的骄人数字。

宋光辉主任感叹自己遇到了一个最好的时光。进入 21 世纪的闵行莘庄的瞩目发展无疑是上海乃至全国经济腾飞的一个缩影，而位于莘庄中心地带的闵行区中心医院也可谓是上海医疗行业人性化、学术化、科技化的一个突出代表，而从他成为眼科医生至今，中国的眼科医疗更是进入了一个翻天覆地的飞跃时代。生而逢时，让宋主任充满感激，对事业更是倾注了全部心血。

近十几年来，宋光辉积极参与各类医疗普及公益活动，他曾经每隔两周受邀去电台、电视台宣讲眼科知识，这不仅扩大了医院的影响力，也惠及了普通市民，让人们更加关注青少年眼部保养和老年眼科疾病。他还是闵行区劳动局劳动伤残特聘专家，曾与闵行区残联合作，在“视觉第一，中国行动”的白内障复明工程中，他亲自带队，几乎走遍了区内的每个村镇进行白内障病人筛选工作，把急需手术治疗的病人及时带到了医院手术室。当时，宋光辉作为区政协委员，还向政府领导建言，提出为有经济困难的病人免费做白内障手术，充分体现了一个医者的仁爱之心。在他和科室同事的

共同努力下，他们完成了数以千计的白内障手术，手术能力和效果得到了同行和病人的高度认可。而让宋光辉主任感到满足的是，“病人重见光明那一刻的喜悦，就是对我们眼科医生最好的赞美，是我们最大的价值所在。”

明年就要退休的宋光辉主任对自己领导多年的眼科有着诸多不舍，但更有期待，他说：“我知道在中国做个好医生不容易，繁重的工作量和其他诸多因素，使得人才流失严重，特别是有些女医生，我也很体谅她们，有时家庭和事业要平衡好确实有难度。不过好在热爱我们这个职业的还大有人在，新的人才才会不断加入。”对于后辈们，宋光辉主任最想殷殷关照的，不是作为一个眼科医生的专业技术，他说：“作为眼科医生有经验有技术是必要的，但做一个好的眼科医生，更要具备的是耐心、细心、用心和恒心。对病人要耐心，对病状要细心，对事情要用心，对忙碌疲惫要有恒常之心，千万不能把自己的情绪带到工作中。”

这是一个老医务工作者的心声。医者父母心，若是我们人人保有这样的一颗医心，将心比心，心心相依，相信我们的医疗环境一定会迎来春花烂漫吧。

PROFILE

宋光辉

现任上海市闵行区中心医院 /
复旦大学附属闵行医院（筹）
眼科主任

主任医师，上海市闵行区残联、闵行区劳动局劳动伤残特聘专家、白内障复明工程专家组组长。从医三十多年来，对眼科疾病积累了丰富的诊治经验，擅长眼显微手术，眼外伤，眼部肿瘤及义眼座植入等。在全国眼科核心期刊上共发表论著 25 篇。曾获宁夏自然科学优秀论文三等奖和宁夏卫生厅科技进步三等奖。近年来完成两项闵行区科委课题。

儿童弱视 早发现早治愈

弱视和近视有很大区别，但往往有很多家长混淆了这两者的概念，因而“小看”了弱视的危害。近视只需要佩戴近视镜，就可以有效矫正视力，但弱视是即使佩戴眼镜，视力也无法矫正到正常程度，视觉的大部分仍然是黑暗的。因此，医学上将弱视定义为视力残障。



眼睛没有明显器质性病变，而矫正视力却低于 0.9，便可判断为弱视。根据中华医学会眼科学分会最新修订的儿童弱视诊断标准：3 岁以下儿童矫正视力低于 0.5，4-5 岁低于 0.6，6-7 岁低于 0.7 即为弱视。研究显示，在我国学龄前儿童中，有 4.37% 患者；一年级学生有 2.5%，弱视已经成为危害儿童视觉发育的常见病。

一、弱视困扰 影响一生

弱视的危害显而易见，如果不能及时、有效的治疗弱视，不仅会导致孩子视力的永久性低下，还会引起斜视，影响容貌的美观。更重要的是，患有弱视的孩子双眼没有完善的视觉功能，没有精细的立体视觉，今后将不能胜任驾驶、测绘及精细性工作，这会给孩子未来的生活、心理以及职业选择都带来困扰。

二、3 岁以前 留心弱视

婴儿的视觉发育是随着年龄不断增长的，初生婴儿的视力不及成人 1%，5 岁以内是视功能发育的重要时期，视觉发育一直延续到 6-8 岁，如果在这个时期，由于某种原因造成视觉障碍，视细胞就得不到正常的刺激，视功能就会停留在一个低级水平，双眼视力低下，不能矫正，就形成双眼弱视；如果只能用一只眼看物体，久而久之，则会因单眼发育受阻而形成单眼弱视。弱视在视觉发育的任何时期都可能发生，但大多在 1-2 岁就开始了，由于开始过早，往往被家长忽略，等发现时程度已很严重，留下终身遗憾。

三、视力检查 提早发现

除了幼儿园每年对孩子的例行检查外，家长也可以自购一张标准视力表，挂在光线充足的墙上，在 5 米远处让孩子识别。如果发现一眼视力多次检查都低于 0.8，则需要带孩子到医院做进一步检查。一般认为检查最好不晚于 4 岁。

对于婴幼儿和不能配合视力检查的幼儿，可作遮盖试验。就是家长有意遮盖孩子的一只眼睛，让孩子单眼视物，如果孩子哭闹不安或者撕抓遮盖物，很有可能是未遮盖眼视力很差的信号，应及早到医院检查。

四、弱视症状 典型表现

孩子看书、看电视时凑得越来越近；常常眯眼看东西，或者歪头用一只眼看；看人看物时不是两只眼睛注视，而是用单眼注视，另一眼偏斜；孩子对周围环境反应比同龄儿童差，或者在陌生环境行动不如熟悉环境自如；东西掉在地上后，伸出双手摸索寻找；孩子走路常常跌倒，老拿不到东西。发现上述情况，需要及时带孩子去医院检查。

五、早期治疗 把握时机

弱视治疗的关键就在一个“早”字。因为儿童视觉发

育的不稳定性，决定了弱视既容易发生也容易恢复正常。所以早期治疗至关重要。从治疗效果来看，3-6 岁治疗效果最好，7-12 岁较差，13-16 岁更差，成年人则无法治愈。

六、多种方法 治愈弱视

目前治疗弱视主要采用传统遮盖法，就是遮盖视力好的眼睛，强迫多用弱视眼视物，以此提高弱视眼的视力；精细目力家庭作业法，就是让孩子练习穿珠子、描红、射击等活动，锻炼眼力；还有脑力影像网络弱视治疗、弱视治疗仪治疗、视刺激疗法、红光闪烁治疗、多媒体增视能光盘训练等。一般医生会根据弱视类型采取戴镜或不戴镜进行上述治疗。由于各种治疗方法机理不同，所以综合疗法比单一疗法更优越。

TIPS 弱视治疗 家长该注意什么？

弱视治疗效果，很大程度取决于孩子的依从性和家长的坚持。以下几条是家长必须注重的。

眼镜配好后一定要督促孩子坚持戴用，并且要听从医生嘱咐定期进行散瞳验光检查。

有些孩子担心戴眼罩被别人取笑而不愿意戴或者偷偷取下，遇到这种情况，家长一定要耐心说服，并和老师联系，做好小朋友的工作，鼓励患儿坚持治疗。

在戴镜、遮盖治疗的同时，平时在家里要加强精细作业的训练，家长可以变换形式，或者自制一些辅助器具，提高患儿练习眼力的兴趣。

家长要定期带患儿复诊，一般保证每月 1 次复诊。特别是视力恢复正常后的半年内依然要坚持每月复查，防止弱视复发。半年以后可逐渐改为 3 个月、半年复诊 1 次，视力保持正常的时间达到 3 年以上，弱视才算完全治愈。

视网膜脱落 失明前兆?

当你感到突然视力下降，当你突然发现眼前有黑影遮挡，当你感觉眼前总有闪电划过，当有个飞蚊一般的黑点总在你面前出现……这往往就是视网膜脱离的前驱症状。

视网膜脱落无疑是一种很严重的眼底病。一旦发生而又未得到及时治疗,最终可能导致失明及眼球萎缩等严重后果,需要我们引起足够的重视。

Q: 究竟什么是视网膜脱落?

A: 人眼的视网膜分为神经上皮层和色素上皮层。当两层组织之间有液体进入并积聚时,使神经上皮层离开原来的解剖位置,临床上称此为视网膜脱离。

Q: 哪些因素会引起视网膜脱落?

A: 最常见原因是高度近视。高度近视会造成视网膜变性,进而引起视网膜出现裂孔,再发展就会导致视网膜脱落。此外,玻璃体变性、外伤,以及眼部炎症、眼部肿瘤、肾病、糖尿病、妊娠高血压等,也可以引起视网膜脱落。

Q: 出现视网膜脱落时,会有哪些症状?

A: 患者常感觉眼前有点状或片状小黑影随着眼球转动而飘动,有的伴有闪光感、水波纹感、视物变形,甚至视野内有黑影遮挡感。患者都会出现视力下降,但因视网膜脱落的部位不同因而视力下降出现的时间和程度也不同。

Q: 视网膜脱落一定要进行手术治疗吗?

A: 视网膜脱落有多种原因,治疗方法不能一概而论。如果是眼部葡萄膜炎等引起的渗出性视网膜脱落,通常只需要治疗葡萄膜炎,等渗出吸收了,视网膜也就可以自然复位了。如果是孔源性视网膜脱落、外伤性视网膜脱落或者是出血机化膜脱落则需要手术治疗。

Q: 视网膜脱落不治疗的话会怎样?

手术治疗后视力能恢复如初吗?

A: 视网膜脱落不治疗会使病变进一步发展,最后导致视网膜完全脱落,视力完全丧失。因为眼球失去了功能,慢慢就会萎缩,极大影响眼部外观。少部分患者还有可能需要摘除眼球,所以视网膜脱落一定要及时治疗,不然后果严重。但治疗后视力不一定能恢复到原来水平,手术后的恢复取决于原有眼底的情况以及术后视网膜自身的修复。

Q: 糖尿病视网膜病变应该怎么治疗,必须做手术吗?

A: 糖尿病视网膜病变有以下几种治疗方法,临床上会根据患者的病情选择最适合的治疗方法。

控制血糖: 这是治疗糖尿病视网膜病变的基础。

激光治疗: 激光光凝可以封闭有渗漏的微血管瘤、视网膜内微血管异常以及黄斑病变。

手术治疗: 当出现严重的玻璃体出血、增生性玻璃体视



网膜病变引起牵拉性视网膜脱落、纤维增殖膜累及黄斑或发生视网膜裂孔等并发症时,需要进行手术治疗。

Q: 左眼发生孔源性视网膜脱离,为什么治疗时要把双眼都盖上?

A: 在左眼孔源性视网膜脱落的情况下,为了避免视网膜脱落的范围进一步扩大,需要限制左眼的运动。因为两眼的运动是同步的,如果右眼照常运动,左眼即使覆盖也会跟着一起运动,这回导致视网膜脱落的范围增大,影响术后视力的恢复。

Q: 日常生活中该如何预防视网膜脱落?

A: 中度或高度近视眼患者应在日常生活中注意避免头部的剧烈震动,如磕碰、蹦极、跳迪斯科等。一旦发现眼前有黑影、闪光感和视物变形等,应该及早到医院检查。曾经有视网膜脱落史者要防止复发,应避免劳累,压力大、温差大、空气不干净,甚至乘飞机等情况,也都可能引起旧病复发。



情景剧大赛 寓教于乐庆节日





5月7日下午，我院护理部在新急诊楼九楼会议室举办了“5.12国际护士节”庆祝活动系列之一“护士健康教育情景剧”大赛，以情景剧的方式宣传健康知识，展示护士风采。院党委张丽副书记、宋爱芳副院长以及临床各科主任、护士代表共100余人参会。

比赛过程中，各科室紧扣健康教育主题，充分发挥科室专业特长和特色，通过“演员”们的精彩演绎，再现了一个个临床护理健康教育场景：

产科谭晓晴面对妊娠合并高血压的待产妇和焦虑的家属，进行耐心的沟通，运用多样的宣教形式将专业知识通俗易懂的传授给患者及家属，善于倾听患者的诉说，同时注意时间进度的掌控，及时引导患者正确的面对疾病，赢得了患者及家属的肯定，为大家展示了一次优秀、成功的健康教育。

股骨胫骨折术后的疼痛护理与功能锻炼指导是骨科护士工作中的一个难点，骨科索迎春面对这样的患者，从患者的角度出发，对其进行安慰，适时分散患者的注意力，指导并协助患者进行功能锻炼，从饮食、预防并发症等多方面进行健康教育，有效缓解了患者及家属的焦虑情绪……情景剧的精彩呈现，展示了护士扎实的专科知识和技能，更体现了护士良好的沟通能力。

此外，病人和家属的角色扮演也是栩栩如生，不仅着装、化妆真实、形象，表演时更是感情真挚、情感投入，角色分寸把握好，且应变能力强，过程中不断地为护士设置“障碍”和小麻烦，表演才能堪比专业演员。

演员们精彩的表演和护士丰富的健康教育知识和护患沟通能力，博得观众的阵阵掌声。不同科室、不同特色的宣教工作反映的不仅是护理人员的用心，更多的是智慧。通过评委们的综合评定，产科谭晓晴荣获一等奖，骨科索迎春荣获二等奖。孙吉跟邢荣荣扮演的病人和家属形象逼真，表情生动，感染力强，两人的密切配合，赢得台下观众阵阵掌声，获得最佳表演奖。

此次健康教育情景剧大赛，不仅是一次临床各专业护理健康教育内容的大展示，更是一次寓教于乐的宣教。通过比赛、展示，护士进一步掌握了健康教育的技巧，这对下一步更灵活地应用于临床，提高健康教育效果，加强护患心灵沟通，营造良好护患关系具有很好的推动作用。

文：护理部





生命之重

记录医务工作者不同岗位上的工作，把关注投给真实。因为，在我们身边，总有离我们很近的一些人一些事，很多时候，即使近在咫尺，其实我们并没有那么了解他们。

——题记

（一）

7:30，神经外科病房，医生已经在交班。

8:00，交班过后贺医生又坐到电脑前开始工作。和病人患者家属讨论病情。家属的情绪很是焦急，贺医生一边安抚，一边跟家属说明情况。

8:40，完成所有病人的医嘱后，贺医生开始查房，看片子，和患者进行沟通。

10:30，查房结束，贺医生开始给病人换药、拆线，写当日的病程录。

12:00，忙完一上午，用15分钟的时间吃饭。今天病床上有两个病人需要腰穿，开始准备器材、操作、写操作记录。

今天下午安排了2个手术。

13:30，贺医生要去做第一个手术。手术大约1个多小时，

很成功。一个小时中，贺医生一直是站立着并且聚精会神。手术结束，贺医生回到办公室，写手术记录单。

14:00，贺医生换好洗手衣，和同事们进行手术核对，做下一台手术前的准备。整个手术流程做下来，整整2个多小时，贺医生和他的团队一刻也不敢放松。

每天都要面对生老病死，除了生命以外，其他东西都允许出错，但是生命是不允许出错的，错了就改不过来了。

16:30，偌大的办公室只有一位医生值班，其他的医生都在手术台上。贺医生说，他还要会诊，会诊两个科室需要不到1个小时，会诊完后如果没有其他手术安排的话，他才可以回家休息。

这，只是一位医生平凡的一天，只是神经外科乃至医院工作的一个缩影或一个片段，也只是大多数医务工作者度过的极其平常的一天。

年复一年、日复一日，岁月磨平了我们棱角，时光在我们脸上刻下了道道印记，青春的亮丽不再重现，然而白衣天使“保存生命、减轻病痛、促进康复”的神圣使命没有改变，“救死扶伤，实行人道主义”的服务宗旨没有改变，我们的职业理想与信仰没有改变。

（二）

凌晨的抢救室里，来的患者是一名因颈动脉破裂出血，失血休克的病人，刚想喘口气的抢救室再次进入战斗状态。经检查，患者颈部大血管损伤，伤口呈不规则状，长达15厘米，颈外动脉断裂两端分离约8厘米，患者全身抽搐，血压为零，叹息样呼吸，需要紧急抢救。

面对濒临死亡的生命，第一时间到达现场的急诊外科医生一边按压住大量涌出的鲜血，一边指挥着给患者进行气管插管，同时紧急联系手术室，打开绿色通道。时间一分一秒过去，手术室弥漫着一股紧张的气氛。

“止住了、止住了”，随着这一略带颤抖的声音响起，手术室瞬间欢腾起来，每个人脸上都洋溢着希望的笑容。随着止血的成功，患者血压逐渐上升，心率等各项生命体征逐渐恢复，可以立即进行手术了。

生命之花依然盛开，死神垂头丧气悻悻而去。此时，热泪盈眶的我们，爱心、责任、成就感……在心中汹涌，百感交集，心潮起伏！医院里无时无刻都会有这种与死神搏斗的场景发生，而我们的医务工作者在这样一个战场上，凭借着精湛的技术、默契的配合和到位的衔接，一次次将患者从死亡线上拉回来。他们享受这种胜利的喜悦和满足，但更多的是对生命的尊重，是怀揣着每位患者及其亲属对延续生命的希望和渴望，这才是每一位坚守在这个岗位上的医务工作者不断前进的原动力。

文：莫燕青



宽窄巷子里的成都记忆

某次和朋友晌午的小聚，成就了一次说走就走的旅途。背包、单反、机票，几天后的下午，飞机抵达成都。到酒店抛下行李便根据攻略率先奔赴以老成都文化与美食著称的宽窄巷子。

抵达宽窄巷子时已近黄昏。夕阳下，久违的老城区市民化生活的场景映入眼帘。笃悠悠地走在泛着青光的石板路上，捧着一碗色红味美、麻辣鲜爽的肥肠粉，感受着成都的风土人情。

宽窄巷子是宽巷子、窄巷子、井巷子三条巷子的合称，老宽窄巷子始建于清朝，是成都三十三条清朝兵丁巷子中仅存的三条完整的小巷。改建后的宽窄巷子保存下来的老墙，门洞，栓马柱，古树诉说着这里的历史与传说。远离魔都，在这里你能深切体会到成都人特有的休闲慢生活，坐在四合院院内喝着盖碗茶，磕着瓜子，剥着长生果，耳边是好听的四川方言，有种别样的雅趣。

成都小吃也许连老成都人自己都数不过来，从各色小面到抄手饺子、从腌卤到凉拌、从蒸煮到油炸……走在宽窄巷子，麻辣红亮，味美爽口的夫妻肺片、酸辣相宜，臊子香脆的担担面、红味鲜香麻辣，白味汤汁鲜美的钟水饺，还有川北凉粉、龙抄手、灯影牛肉……排着队涌入你的眼帘，诱惑着你的舌尖味蕾、挑战着你的胃容量，吃货驾到，怎能不为之奔跑。

当然，游宽窄巷子，最令人沉醉的还是连续看的那两场川剧表演。第一场是传统剧目《白蛇传》，浓墨重彩的妆容，悠扬婉转的唱腔，嬉笑怒骂神情，顾盼生姿的眼眸无不令观众倾倒。剧中，印象最深刻的是白娘子喝下雄黄酒，长长的水袖舞出的动人心魄——有惊讶、有哀怨，有痛楚，更有白娘子无尽的深情。一场下来意犹未尽，热情的老板娘免费让看了下一场，传统民乐、手影、顶灯、喷火……眼花缭乱。最后的“大轴”自然是变脸，演员走下舞台，在观众中表演起绝活，引发了不绝于耳的掌声和尖叫声。

走出宽窄巷子的时候已近午夜，十一月的秋夜有些微凉，见巷子边上的火锅店依然坐着零星客人，我们也要了鸳鸯火锅，几口入嘴，便让麻辣逼出了眼泪鼻涕，身上也顿时微汗淋漓。

这就是老成都的休闲舒适、新成都的现代时尚，也是喜欢成都的理由。

图文：顾燕君



守护患者健康 谱写仁心赞歌 ——记上海市仁心护士 江帆

护理工作平凡的工作，然而，护理人员却用真诚的爱去抚平病人心灵的创伤，用火一样的热情去点燃患者战胜疾病的勇气。”

——南丁格尔

在闵行区中心医院的急诊病房里，总是可以看到一个身影穿梭于病床之间，无微不至的照顾着患者，细致入微的观察着病情，及时与家属和病人做好沟通协调工作，那就是急诊病房护士长——江帆。

江帆自 1993 年开始从事这个“能给人类带来健康和幸福”的职业以来，任劳任怨，对护理工作精益求精，细致入微，二十几年来从未发生过护理差错，用她娴熟的操作，贴心的交流让患者深深的感受到她高度的责任心和良好的服务态度。一句温暖的话语，一个鼓励的眼神，一颦一笑……犹如家人一样的感觉，让患者忘记了痛楚，鼓起了战胜病魔的勇气，重新构画和憧憬美好的未来；减轻了患者病痛的同时，也为病人带去了不少的希望。

急诊病房是一个繁忙的科室，患者病种繁多，病情危重，变化复杂；危重病人的护理工作更是一门精细艺术。江帆在护理病人时，视患者为自己的亲人，一切以患者为中心，尽心尽力，服务主动热情；我科曾收治一位患“脑出血”致瘫痪的病人，因家人护理不当，入院时满身大小便，而且合并

全身多处褥疮，身上散发着异样的臭味……她没有退却，亲自与护理员一起帮病人擦洗，并给予压疮换药，直至病人无异味为止。她和同事们一起不辞辛劳每 2 小时翻身，及时换药，帮助患者原先腐烂恶臭的创面逐渐愈合。有些老年病人收住院时，因在家进食困难，长期没有清洁口腔，口腔内满是痰痂，张开口发出阵阵腐臭，令人作呕，但她从来毫无畏惧，每次都会细心地用镊子一点点地将病人口腔内清理干净。

就像马克思讲过“如果我们选择了最能对人类幸福而劳动的职业，我们就不会为任何重负所吓倒…那时，我们感到将不是一点点自私和可怜的欢乐，我们的幸福属于千万人，我们的事业虽不显赫一时，但将永远存在。”

江帆不仅工作时认真、负责，对病人怀着满腔热情和爱心，更怀着一份难能可贵的“大爱”！在 2003 年抗击“非典”斗争中，闵行区中心医院因位于城乡结合部，病患来自四面八方，防病形势异常严峻，作为医院内的第一批进入隔离病房的医护人员，她和同事们奋斗在抗战第一线，表现突出，荣获了闵行区卫生系统“优秀医务青年”称号及闵行区中心医院“抗击 SARS 先进工作者”等荣誉称号。

而在 2008 年那场举世震惊的汶川大地震中，她不顾家中幼女，又踊跃报名，要求奔赴前线、救治受灾同胞。6 月 23 日，带着全院职工和上海人民的祝福期望和区内其他几位医务人员，直赴抗震第一线——四川省成都市人民医院参加

救援工作。成都的闷热天气和麻辣饮食，对于从小生活在江南的江帆而言并不适应，然而她不顾劳累，一抵达就立即投入到省人民医院 ICU 紧张、忙碌的工作中去。面对陌生的环境和大量的危重病人，她没有退缩和彷徨，用高度的责任心和娴熟的技术认认真真完成每项护理工作，病人的生活护理、基础护理、导管护理、专科护理都一一细致完成，各种治疗更是不敢有丝毫偏差，照顾着每一个危重病人。入川后仅仅 48 小时，她和同去的战友们就用自己的努力和技术得到了所在科室和院方的高度评价！回忆这次的援助工作，江帆还记忆犹新，当时，她一直用自己休息时间在那里加班加点，为了让那里的护士姐妹们多休息，她将自己全身心的精力都投入到了救灾工作中。援助工作虽然只有短短三周，但她没有辜负上海市、区卫生局和医院的重托，她那不怕脏，不怕累，尽心尽责完成各项护理工作，不计较个人得失的精神，为灾难中的人们送去温暖慰藉，以其一丝不苟的工作态度，受到四川省人民医院各级同事领导的一致肯定，并获得了四川省人民医院颁发的“抗击地震灾害，表现突出”荣誉证书。

江帆同志爱岗敬业，救死扶伤，一切以患者为中心，待患者耐心、热心、细心，竭尽全力为患者提供温馨、便捷、优质的服务，深受患者的信赖。对于危重患者，不仅需要生理上的精心护理，他们的心理情绪更需要细心呵护。2014 年 10 月，科里收治了一名 28 岁服毒自杀的年轻女孩，该病人不仅是生理上的伤害需要救治，心理疾病更是需要关怀。在对于生命积极抢救的同时，江帆先与家属方面仔细交流了解患者的精神状况及困扰原因，原来那个女孩是为情所困才服毒自杀的，在了解这一情况后，她便像大姐姐一样照顾着这位小妹妹，帮她梳头、洗脸，轻言细语的安慰，专心倾听她的苦恼，取得她的信任，然后慢慢的开导她，给予的不仅是大姐姐的关心更是专业的心理护理，帮助她重新树立生活的勇气，勇敢地面对人生。帮助病患不仅获得生理上的健康，更要获得心理和社会上的健康，不就是我们这一代医护人员所应做到的最终的目标和最大的快乐吗？用时下最流行的一句话来形容江帆护士长对待病人的态度：有时去治愈，常常去帮助，总是去安慰。

作为一名急诊病房的护士长，江帆不仅深怀爱心，而且有着高超的技能及专业素养，在自身熟练掌握各项护理操作技能及理论知识的同时，更深深体会到不断学习的重要性。为了使自己的各方面理论基础更加扎实深入，更好地融入实践，她从来不放弃每一个学习的机会。她先后取得了急诊适任证、ICU 适任证、血液透析证等。她对于低年资护士，言传身教，反复示范，不厌其烦，手把手地指导，倾其所有。她总说 Knowledge is power（知识就是力量），机会是留给有准备的人的，为明天做准备的最好方法就是集中你所有智慧，所有的热忱，把今天的工作做得尽善尽美，这就是你能应付未来的唯一方法。2013 年 11 月她通过医院公平竞争打擂台后，获得了赴新加坡学习的机会，前往新加坡中央医

院学习“专科护士”，以满分的成绩获得了专科护士证。

她不仅仅是一名好护士，她还是一名好老师，她是门急诊护理组的教学副组长，对于临床带教护生，她总是有自己独特的见解，她认为带教学生，对于带教老师的工作和学习也是督促，和护生之间也是相互学习的过程，她总是十分感激她带教过的每一位护生，是她们给予了她学习的动力，是她们让她感受到青春的朝气，是她们增强了她工作的成就感。她将一如既往，在今后的护理工作中，形成互动互学的氛围，达到进一步巩固知识、教学相长的目的，不断努力，将带教工作做得更好，培养出更多更合格的接班人。

在科研上她也不落于人后，先后在《现代护理进修杂志》2009 年 19 卷 5 期，发表了“危重病人的心理评估和心理护理”；在《蚌埠医学院学报》2013 年 38 卷专辑 II，发表了“持续滴注鼻饲法在自发性脑出血患者应用护理研究”；参与了课题“联合应用 α -甲基去甲肾上腺素和艾司洛尔对心脏复苏早期心功能不全实验研究”。

在荣誉面前，她从不骄傲，不自满，她总是说好汉不提当年勇，她在工作创新管理，提高护理质量、稳定护理队伍，发挥着良好的团队协作精神，和较强的沟通协调能力，与同事团结友爱互帮互助，与大家亲如姐妹，为急诊病房在工作之余更创造了一个温馨温暖的人文环境，取得了患者和同事共同的认可。

完美的工作是她的目标，患者的健康是她的追求。江帆同志将用她的爱心去灌溉这护理行业中的每一寸土地，谱写一曲曲心的赞歌！

文：护理部



日常 4 步骤 备战老花眼

随着年龄的增长，人体的各项功能都会退化，“人老眼花”也是无法逃避的自然法则。老花眼医学上又称“老视”，一般多见于 40 岁以上。由于晶状体硬化，弹性减弱，睫状肌收缩能力降低而导致调节能力减退，近点远移，所以发生近距离视物困难。不过，老花眼并不表示你已经老了，而是提醒你，年过 40 了，生理机能已有改变，对身体健康要特别注意了。

当然，古往今来，人老眼明的，也大有人在。据史书记载，唐代大医学家孙思邈非常重视眼睛的保健，他在年近九旬时，仍“耳聪目明”。在医学技术飞速发展的今天，耳不聋眼不花的高龄老人更是为数不少。这显然给了我们信心，如果治疗保健得当，人到年老时，两眼发花的情况是可以改变和预防的。

步骤一：选配眼镜

及时配戴老花眼镜是最简单、也是必要的改变方法。由于老花眼的程度会随着年龄增加而变化，所以老花眼镜的度数也会随之加深。一般而言，40 至 45 岁的人，在假设他没有近视、远视或散光的情形下，老花眼镜的度数约在 100 至 150 度。之后，每 3 至 5 年可能要换一副度数较深的眼镜。

50 岁左右大约是 200 度；60 岁左右，度数约在 300 度左右。60 岁以后就不再有很大的变化。

在配镜前要首先了解佩戴者平时所习惯的阅读或工作距离，如看书多还是看电脑多，还是看电视多？以便检查其屈光状态，决定老视者的调节程度，然后选用合适的老花镜。

步骤二：运动预防

经常眨眼转眼

眨眼不会影响眼肌，而是能使眼肌经常得到锻炼，延缓衰老。可利用一开一闭的眨眼方式来振奋眼肌，闭眼时停留时间略长一些，同时用双手轻揉眼睑，以增加眼球的湿润度。

转动眼睛，眼睛经常向上、下、左、右等方向来回转动，可锻炼眼肌。

按摩眼睛

两手指弯曲，从内眼角横揉至外眼角，再从外眼角横揉至内眼角，用力适中，横揉 100-150 次，再用食指指尖按双侧太阳穴 72 次。每日早晨、晚上各做一遍，不仅可推迟眼睛老花，还可治疗白内障等慢性眼疾。

热水敷眼法

每天晚上临睡前，用 40 ~ 50℃ 的温热水洗脸。洗脸时先将毛巾浸泡在热水中，取出来不要拧得太干，立即趁热敷在额头和双眼部位，头向上仰，两眼暂时轻闭，约热敷 3 ~ 5 分钟，待温度降低后再拿水洗脸。

步骤三：中医护理

药茶护眼法

祖国医学认为，眼睛的功能依赖于五脏六腑精气的濡养。而脏腑的精气均藏于肾，只有肾气足，肾精充沛，眼睛才能得到充分的营养。因此用中医治疗老年眼花，应以补肾养阴为主。下面的几种药茶就具有补肾养阴，益精明目的作用。

处方 1

原料：枸杞子、草决明各 12 克。

制法：将上药用沸水冲泡。

用法：代茶饮，每日饮 1 剂。

处方 2

原料：决明子适量。

制法：先将决明子炒一下，然后把相当于一次茶叶用量的决明子放到保温杯中用开水冲泡 10 分钟。

用法：代茶饮。每日饮 1 剂。

处方 3

原料：枸杞子、菊花、绿茶各适量。

制法：将上药用开水冲泡。

用法：代茶饮。待茶水无色时，将枸杞子服下。每日饮 1 剂。

中药熏洗护眼法

原料：菊花、桑叶、竹叶各适量。

制法：将上药用水煎。

用法：用药液的蒸气熏蒸双眼，待药液转温后，再用药液洗眼。

功效：清肝明目

步骤四：饮食保健

黑豆枸杞粥：

将黑豆洗净，每 500 克黑豆加 50 克枸杞子，一并放入锅内用水煮。用大火煮开，后用小火慢煮。待水煮干，豆已煮熟。每 500 克黑豆再加 100 克红糖，将红糖用水搅化到黑豆中，再慢煮到水干时即好，放凉后保存备用。

食用方法：每天早晚各两匙黑豆枸杞，细嚼后咽下，喝点开水即可。常年坚持可护肾养眼。

黑芝麻花生粥：

选黑芝麻 10 克、花生仁 20 克、小米 100 克。上述食物



加水适量，煮粥即可。

食用方法：每日早晚各服 1 次，坚持 3 个月。

韭菜羊肝粥：

配方：韭菜 150 克，羊肝 200 克，大米 100 克。

功效：补肝血，养阴，明目。

用法：适量食用。

制法：韭菜洗净切碎，羊肝切小块，与大米同煮成粥即可。

胡萝卜小米粥：

配方：胡萝卜 50 克，小米 50 克。

功效：益脾开胃，补虚明目。

用法：每日 1 次，连服 2 周。

制法：胡萝卜洗净切丝，与小米同煮粥即可。

TIPS 突然消失的老花眼

隔壁 80 岁的王奶奶戴了十几年老花镜，最近突然不戴眼镜也能做针线活了，她的家人觉得奇怪，前来咨询。其实，像这样的事例在生活中比较多见，并非是人们以为的“返老还童”，其实可能是疾病所致。因为“六十花甲转少年”的现象有些是由于晶状体硬化和老年性白内障所致。

随着年龄的增长，晶体内代谢会发生异常改变，晶体纤维发生变性、肿胀和混浊，到一定的程度，晶体因内部纤维的充分肿胀（即白内障的膨胀期），使晶体的厚度增加，这时老年人会感觉自己的视力明显比以往好，不戴老花镜也可以看清近距离微小的物体。所以遇到这类现象，应及时到眼科检查。

眼部保养 食疗方

现代生活离不开的电脑、手机、pad，让我们的眼睛正处于酷使状态而不自知。尽快让眼部恢复疲劳，摆脱眼部干涩炎症，预防被严重眼疾所侵，我们必须在日常生活中注重保健，而合理的膳食无疑能对眼部保养起到一定作用，让我们拥有一双明眸善睐。

补虚养神，明目补肝

淮杞玉竹牛肉汤

配料：淮山 30 克，杞子 10 克，玉竹 30 克，牛肉 150 克，调味料适量。

做法：将淮山、杞子和玉竹分别洗净；牛肉洗净，切片；用适量水，猛火煲至水滚，放入材料。用中火煲约 3 小时，加入调味料即可。

补肝肾，益精气，丰肌肤

枸杞海参鸽蛋汤

配料：海参 25 克，枸杞 25 克，鸽蛋 150 克，姜等调料适量。

做法：将海参切成条状，把葱、姜切成碎末备用；将葱姜爆炒后，加入适量水，把海参放入锅内，水开后，加入调料，鸽蛋，用大火煮 20 分钟后放入枸杞子，改为小火炖 10 分钟左右，即可食用。

消炎止痒 明目消肿

(1) 黄菊汤

配料：取黄柏 30 克、黄菊花 15 克。

做法：加 50 毫升开水泡 2 小时，用纱布过滤。用化妆棉蘸取汤汁敷眼 15 分钟，或直接用汤汁洗眼，每周 2~3 次，能消除眼部发痒红肿。

(2) 蒲菊汤

配料：取蒲公英、白菊花各 30 克，黄连 9 克。

做法：加水煎煮成 100 毫升药汁，稍稍冷却后熏眼 15~20 分钟，每日 2 次，可清热解毒、消肿明目，治疗目赤红肿效果特别好。

消除眼部浮肿、眼袋

(1) 枸杞菊花茶

配料：取杭白菊、桑叶 2 克，枸杞 4 克。

做法：加入 1000 毫升水，大火煮沸后转小火煮 15 分钟，去渣取汁，加入枸杞继续焖约 5 分钟便可，此茶可以饮，也可直接敷眼。茶汁冷却至 60℃~70℃，再用化妆棉蘸取茶汁敷在眼脸上即可。

功效：上下眼睑代表脾的气血状况，血虚则水湿滞留，易水肿生眼袋。枸杞、杭白菊都是很好的养肝健脾食材，加入桑叶对缓解气血虚引起的眼袋尤其有效。

(2) 姜汁撞奶

配料：牛奶 150 毫升，老姜汁 50 毫升，白砂糖适量。

做法：老姜去皮，擦碎，挤汁。牛奶加糖，加热到 80 度。立即冲入姜汁中，静置 3 分钟，然后放一个勺子在上面，如果能够承托得住，那就是大功告成，可赶紧趁热食用。

功效：能有效缓解眼袋、眼肿。姜性辛，含辛辣成分“姜辣素”，有利于血液循环，带走部分体内湿气，促进脾胃功能，帮你赶走眼部浮肿。牛奶既中和姜的辛辣味，还可以使甜品的食性变得温和。

缓解眼部干涩、疲劳

枸杞桂圆茶

配料：取枸杞 20 粒、桂圆肉 10 粒、菊花 15 克放入杯内。

做法：加少许热水略冲洗，将水倒去，再加热水泡半小时即可。喝的时候可不断加热水，直至桂圆肉完全没有味道。

功效：此茶能有效缓解眼干、眼涩等不适。

TIPS 电脑一族的保养食品

第一类：多吃高蛋白的食物。蛋白质是人体细胞的“灵魂”。应多吃瘦猪肉、牛肉、羊肉、鸡、鸭、鱼及豆制品，电脑操作人员尤其要多吃豆类食品。

第二类：多吃含维生素高的食物。它具有调节神经等作用。含维生素较高的蔬菜有韭菜、菠菜、青蒜、金针菇、番茄、黄瓜及水果等。

第三类：多吃些含磷脂高的食物。这些食品是大脑的“能源”之一。如蛋黄、虾、核桃、花生、牡蛎、乌贼、银鱼、青鱼中都含有较高的磷脂。

第四类：多吃健眼的食物。保护眼睛健康，防止近视及其他眼疾，健眼的食物有牛奶、羊奶、奶油、小米、核桃、胡萝卜、菠菜、大白菜、西红柿、黄花菜、空心菜、枸杞子及各种新鲜水果。

复旦大学附属闵行医院

MINHANG HOSPITAL,
FUDAN UNIVERSITY

上海市闵行区中心医院

CENTRAL HOSPITAL
OF MINHANG DISTRICT, SHANGHAI

