

# “家中墙歪了,要去修一修!” 68岁老人眼前突然出现诡异景象 原来是眼底上的黄斑前面长了一层膜

“医生,您给我妈瞧瞧,一会说家里的墙歪了要我们修,一会又说我儿子的脸歪了肿了……中邪了一样!”在浙江省人民医院眼科中心诊室里,胡大妈(化名)的儿子疑惑地向科副主任毛剑波副主任医师求助。



受访者供图

## 世界“扭曲” 只因多了一层“膜”

“我真的看什么都是歪的。”看儿子这么说,胡大妈也是一脸委屈。

“不急,我们先查一查。”毛剑波安慰着胡大妈。

今年68岁的胡大妈一向体健,可从两年前开始,看东西开始有点模糊。当时以为是人老了视力自然会差些就没在意,但最近老人说看啥啥都歪。母子一开始还为此闹上了别扭,儿子后来想到会不会老人眼睛有问题,就带母亲来就诊。

通过一系列眼部检查,胡大妈最终被确诊为“黄斑前膜”。

“简单来说,就是眼底上看东西最重要的部位——黄斑前面长了一层膜,这层膜把黄斑的正常结构形态破坏了,才导致视力下降、视物变形。所以,得做手术把膜剥除,让黄斑正常的中心凹结构尽量得以恢复,将看东西不清看东西歪的问题解决。”毛剑波解释道。

胡大妈和家人接受了毛剑波主任的建议,做了微创玻璃体切割+黄斑前膜剥除术。

“我们在眼球壁上打三个‘小孔’,将照明、切割与灌注三个精密手术器械通过小孔直达眼球内部,同时在手术显微镜下,联合视网膜镊、视网膜激光进行切除玻璃体、积血;剥离视网膜前膜、增殖膜、机化膜;封闭视网膜裂孔等操作,完成视网膜脱离、糖尿病视网膜病变、黄斑前膜、黄斑裂孔等常见眼底疾病的手术治疗。”毛剑波说,黄斑疾病手术,仅能在眼内几个微米级别的范围内进行操作,手术难度可想而知。

术后复查,胡大妈的最佳矫正视力由术前的0.3改善到了0.8,通过OCT可清晰观察到,术前因前膜附

着而充满皱褶的黄斑区视网膜及黄斑中心凹形态开始逐渐恢复。

“以前歪的东西被你们扶正了!”胡大妈开心地与医生开起了玩笑。

## 出现这些情况及时检查

毛剑波介绍,黄斑是视物最清晰的地方,也是视力最敏感的区域。正常黄斑前没有膜状物,大多数黄斑前膜都是“特发性”的,即没有特定原因而发生的黄斑前膜。一般认为是因为随年龄增长,玻璃体发生液化,黄斑区表面的玻璃体没有与黄斑区的视网膜发生分离,部分细胞增殖形成膜状物,这层膜状物可牵拉黄斑,致视力下降、视物色暗,甚至视物变形,严重损害视力。

“黄斑前膜引起的视力异常是缓慢隐匿的,往往出现症状时已经伴有视网膜结构的损伤。更多的时候,要想判断是否有黄斑前膜,需要双眼对比联合验光以及眼底检查来明确。自我观察的方法有两个:一是进行单眼AMSLER方格检查,明确是否出现变形,按月份重复检查,如果有变化及时就医。二是定期前往医院进行OCT和眼底检查。”

预防视网膜疾病,毛剑波主任建议,多吃对眼睛有益的食物,比如可多摄入一些高纤维素以及新鲜的蔬菜和水果;摄入蛋白质、糖、脂肪、维生素、微量元素和膳食纤维等必需的营养素,荤素搭配,做到食物品种多元化。控制好血脂、血糖、血压,对预防视网膜疾病同样有效。注意劳逸结合,不要过度用眼,少用电子产品,避免强光、熬夜等。

“如出现看东西模糊、中心视力明显下降、看东西颜色变暗、重影、变形等症状,需及时到医院就诊,做一些专科检查。”毛剑波主任提醒道。

据潮新闻

## 猩红热进入高发期 这些知识要了解



近日,中国疾病预防控制中心发布提醒:猩红热进入高发期。猩红热是我国法定乙类传染病,目前尚无疫苗可预防。当孩子出现发烧、咽痛、皮疹等症状时,须尽快就医。

### 什么是猩红热?

猩红热是由A族β型溶血性链球菌感染引起的一种急性呼吸道传染病,以高热、咽痛、皮疹、疹退后脱屑为主要表现,多以普通型和轻型病例为主,死亡病例极少见。猩红热一年四季均可发病,我国以5~6月、11~12月多见。

### 猩红热是怎么传染的?

猩红热潜伏期一般为1~7天,平均2~5天。患儿和带菌者是主要传染源,主要通过呼吸道飞沫传播和接触被病原菌污染的玩具、用具、手、食物等传播,还可通过受损的皮肤感染。若起病时及时给药,在开始治疗24小时后即不再具有传染性。

### 哪些人容易被感染?

人群对猩红热普遍易感,3至9岁儿童高发,成年人一般不易发病,老年人、基础性病患者、合并病毒感染者、孕产妇以及免疫力低下者患病风险高。由于易感人群较为集中,猩红热疫情多发生在托幼机构和小学。

### 猩红热有哪些临床表现?

高热:一般在38摄氏度以上,体温上升期患儿可能会出现畏寒、精神差等表现。

咽颊炎:表现为咽扁桃体发炎、化脓。

草莓舌:舌充血、舌乳头红肿,形似草莓,称为“草莓舌”。

皮疹及疹退后皮肤脱屑:皮疹是猩红热最重要的症状之一,一般在发热后的24小时内出现,从耳后、颈部、上胸部蔓延至全身,6~9天消退。

### 猩红热可怕吗?

猩红热并不可怕,患儿大多为普通型,病情较轻,预后良好,少数患儿有加重的可能。抗菌药物早期使用、剂量足量、疗

程足够,一般不会合并肾小球肾炎、风湿热等严重并发症。

### 如何诊断猩红热?

病原检测主要通过采集咽拭子进行细菌培养,或采用核酸检测和快速抗原检测。

### 如何治疗猩红热?

使用青霉素类、头孢类抗生素可以轻易将A族链球菌杀死。一旦确诊为猩红热,要遵医嘱规范用药,一般预后良好。及时规范的治疗可以缩短疾病持续时间和严重程度,也可减少心肌炎、肺炎、脑膜炎、急性肾小球肾炎、风湿热等严重并发症的发生。

### 如何预防猩红热?

目前,尚无有效的猩红热疫苗,预防该病应以加强个人卫生和环境卫生为主。

及时就医:在高发季节,尤其是周围出现猩红热患者时,家长要密切关注儿童的身体状况,一旦发觉儿童出现发热或皮疹,应及时送往医院进行诊断和治疗。

通风和消毒:患儿居室要经常开窗通风换气。患儿使用的食具应煮沸消毒;用过的手绢等要用开水煮烫。患儿痊愈后,要进行一次彻底消毒,玩具、家具要用肥皂水等擦洗一遍,不能擦洗的可在户外暴晒1~2小时。

加强学校卫生:在猩红热流行期间,托幼机构及小学要认真开展晨、午检工作,发现可疑者应请其停课、就医和隔离治疗。患儿接触过的食具要煮沸消毒,用具、桌椅等用苏水擦拭消毒。保证室内做到充足的通风换气,每日做好教室、文具、玩具和餐具的清洁,如果发现病例,应及时对病例接触的物品进行消毒。

做好个人卫生:咳嗽或打喷嚏时,用上臂或纸巾、毛巾等遮住口鼻,咳嗽或打喷嚏后洗手;猩红热流行期间,注意戴口罩,避免前往人员密集、通风不良的公共场所;均衡饮食,加强体育锻炼,增强体质、提高免疫力。

据人民日报海外版