

# 双眼视异常也会导致近视

近视眼的发生与发展是许多因素共同作用的结果,也有可能是某一个因素占主导地位。人们以往特别关注视网膜成像、调节、隐斜视、大散光、屈光参差、近用时间、环境等因素导致的近视,却容易忽视最常见的因素:双眼视异常。

双眼视就是两只眼睛同时看到一个物体,并能够真实反映外界空间的过程。每个人不是生来就有正常的双眼视。在生长发育过程中有没有一个好的条件?例如遗传(父母的遗传)、胚胎发育(有没有遭受全身感染及用药干扰)、围产期(各种损伤)、婴儿期(感染、外伤、倒睫)等条件;有没有一个好的发育环境?

例如照明、用眼、学习、卫生(感染)等环境;有没有一个正常的屈光发育状态?例如生理性远视度减少、散光或屈光参差等;有没有不良用眼习惯?例如握笔姿势不正确遮挡一眼、习惯于一个方向注视、偏头书写等;有没有斜视、隐斜视、上睑下垂等等。总之,一切影响双眼视力平衡及眼球正常运转的因素,都会影响双眼视的正常形成,导致双眼视异常。

支配两只眼球运动的是两只眼球旁边的12条眼外肌,它们受张力性聚散、调节性集合、近感知性集合等因素的影响,通过中枢系统支配,影响双眼的集合与散开。如果双眼视力不平衡、眼

球不能正常运转或调节能力不健全,就会影响到双眼视功能。当双眼视功能异常后,会表现为双眼不协调,本该由两只眼睛完成的任务,就会落在一只眼睛上。即使两眼不停地轮流使用,也难达到正常用眼时间的一半,容易导致眼睛疲劳,出现眼痛眼胀、眼干眼涩、畏光流泪、头痛脑涨、视物模糊、看字错行、重复阅读及频繁揉眼等一系列症状,甚至还可能出现眼压升高、视神经损伤等一系列改变。

一旦发现自己或家人出现双眼视异常现象,一定要引起足够的重视,及时到医院检查治疗。

第四军医大学西京医院  
眼科副主任医师 徐渊

## 护目镜不会增加青光眼患病率



膜神经纤维层的厚度等,并没有明显改变,未发现青光眼的发生。专家确信,无青光眼既往史的游泳者不会因为配戴了游泳护目镜而发展成青光眼。

当然,购买合格、适合的护目镜很重要。最好选择运动员专用的泳镜,佩戴时间不宜过久;注意泳镜鼻梁处的宽度,有些泳镜宽度可以调的,而有些则不可以,一定要试戴;泳镜内径大小,根据眼型选择,以戴上不压眼舒服为宜;在室外游泳时要选择镜片颜色比较深的水镜,防止刺眼的阳光伤到眼睛;配戴泳镜时,稍稍用手指面按压泳镜镜面,可以有效排出泳镜内部的空气,减小内外气压差;由于内小外大的压力差和胶皮垫圈的吸附性,即使泳镜受到外力作用,发生微小偏移,也不会产生缝隙,发生进水现象。

首都医科大学附属北京同仁医院  
青光眼科副主任医师 乔春艳

游泳时佩戴护目镜不仅可以阻止水中的化学刺激及细菌对眼睛的侵害,而且可以睁眼观察水下物体。但是,护目镜配戴不当也会损伤眼睛及眼眶,如视神经撕脱、眶上神经痛、接触性皮炎等。

曾经有学者认为,青光眼可能与配戴护目镜有关。经常配戴小而紧的护目镜会使眼内压增加,减少颅内视神经的血供。但也有研究表明,佩戴护目镜者的眼内压、视野、视网

## 刷牙出血,不只是『上火』这么简单

很多人在刷牙时牙齿出血,或是牙龈肿痛、咬物无力,常常认为是“上火”了。其实,这是口腔发出报警信号。

松牙、掉牙并不是只发生在老年人身上的事,有的人到中年全口牙就松动、脱落了,这大多是牙周炎所致。牙周炎源于口腔内细菌的感染,细菌聚集形成的牙菌斑,逐渐硬化成牙石,牙石对牙龈持续的刺激导致牙龈肿胀、出血。牙龈炎一旦长期得不到处理,演变成牙周炎,会导致牙槽骨吸收,牙齿就会像失去土壤支撑的大树一般摇摇欲坠。

洗牙可以去除牙体上的牙石,缓解牙龈的炎症。洗牙不会损伤牙齿,正规医院洗牙是通过超声震动的原理震松击碎牙石,去除牙石及菌斑,可以有效预防和治疗牙龈炎、牙周炎。大家要养成良好的口腔卫生习惯,早晚刷牙,饭后漱口,学会正确的刷牙方法,还可以再配合使用牙线、牙间隙刷等工具,及时清除牙齿间食物嵌塞,维护牙周健康。

长沙市口腔医院 朱利 张敬阳  
通讯员 卢一晗

(湘)医广[2016]第16-1228-1764号

**长沙市口腔医院**

电话: 0731-83878383  
地址: 长沙市天心区友谊路389号  
长沙五一大道844号  
网址: <http://www.csskqy.com>

本版协办

张医生信箱

## 做近视手术风险大吗?

张医生:

我是一名高度近视患者,想去眼科医院做手术矫正。请问手术治疗的风险大吗?

福建读者 小梅

小梅:

任何手术都有一定的风险和不可预知性。准分子激光手术虽然十分精确,安全性高,但对于角膜组织毕竟有一定的损伤。后房型近视人工晶体(ICL或PRL)植入手术虽然可以矫正高度的近视,但毕竟是将镜片植入到眼内,也存在一定的风险。最安全的方法就是佩戴框架眼镜,虽然这不是最方便最舒适的方法。

一般而言,手术不会导致疼痛,但会有少许不适。手术期间医生需要患者配合,一是尽量按照医生的指示注视上方指示灯光(虽然有点晃眼);二是不要使劲眨眼睛,尽量保持双眼睁开,这样才能保证眼位正,激光打得准确;三是手术中不要移动头部。手术后会有短期眼部异物感,或有些轻微刺痛和流泪,患者不要揉眼睛、挤眼睛,以免导致角膜切口的错位,影响手术效果。

眼科手术对医生的手术技术、临床经验要求很高,建议您到正规的医院眼科或专业的眼科医院进行治疗。手术后别忘了定期复查,特别是高度近视患者,即使通过手术后摘掉眼镜,每年还是应该进行相关眼部检查,避免视网膜病变。

张医生

如果您有任何疑问或有要咨询的问题,请联系本版责任编辑。  
邮箱:jtsyb@163.com

## 治疗青光眼 避免“漏滴”眼药

青光眼是一种不可逆的、致盲性疾病。目前,青光眼的治疗主要是降低眼压,使其达到患者视神经能耐受的眼压范围,从而使青光眼引起的视神经病变停止,或延缓发展。青光眼可以用药物治疗,也可以用手术治疗,医生会根据青光眼的类型而选择治疗方案。一般而言,原发性开角型青光眼患者优先选用药物治疗,常需要终身点眼药。但有的患者因为工作忙或其他原因,漏滴一次或多次眼药,导致眼压增高,波动过大,损伤视神经。如果这些损伤一旦累积起来,最终可能

导致眼睛失明。

青光眼是需要终生治疗的疾病。为了防止漏滴眼药带来的伤害,患者要严格按照医嘱用药,一旦确定点眼药种类、次数和时间,必须严格执行,不能凭自我感觉用药。因为眼压高时点眼药,眼压不高停药容易造成眼压失控。只有保持眼压长期稳定,减少眼压昼夜波动,才能防止视神经进一步受损。患者最好是把眼药固定放在一个随时能拿到的地方,平时记性差的患者或者老年人,可以用闹钟或手机设置用药时间提醒,并制作小卡片记录用药种类和点眼药时间,

点完一次,打一个钩,这样可以尽可能避免漏滴眼药。如果因某种原因漏滴眼药了,请根据使用说明书进行补滴。当然,如果是 $\beta$ -受体阻滞剂,又是在夜间,补滴眼药就没有多大意义了。

需要强调的是,降眼压并不是青光眼药物治疗的最终目的,维护视功能才是根本目标。因此,在长期用药过程中,患者不仅要定期检查眼压,更要定期去医院检查眼底和视野,监测病情进展,确认治疗效果。

国防科技大学医院  
主任医师 谭德安