

本报专访

■门诊新闻

50岁以上人群视力下降需警惕

——专家谈致盲疾病黄斑变性

本报记者 王璐 通讯员 屈慧莹

中南大学爱尔眼科学院院长唐仕波教授日前介绍,全球黄斑变性患者多达3000万,每年约有50万人因黄斑变性致盲。据我国发布的一项调查结果显示,中国50岁以上人群的黄斑变性患病率为15.5%,患者总数超过400万。目前我国排首位的致盲性眼病是白内障,但可以通过手术治愈,是可逆的。而黄斑变性致盲是不可逆转的,一旦致盲,就无法复明。

黄斑变性 最快2年即可致盲

“老年黄斑变性分干性和湿性两种类型,其中湿性老年黄斑变性占老年黄斑变性引起严重视力损害的90%。”唐仕波介绍,湿性老年黄斑变性发展迅速,未经治疗的患者两年内有85.1%会发展为法定盲,严重影响患者日常的生活能力,为患者和社会带来了沉重的精神和经济负担。

“老年黄斑变性是一种衰老性疾病,它的发生除了与年

龄相关外,还与种族、遗传、地域等因素有关。”唐仕波说,“此外,一些高危因素如抽烟、喝酒,长期身处高海拔、高紫外线照射的环境中以及高血脂、糖尿病等疾病都会加大其发生的可能。”

黄斑变性治疗药物 已纳入医保

唐仕波介绍,目前治疗黄斑变性以雷珠单抗为代表的抗血管内皮生长因子药物为主,它可以有效控制早、中期湿性老年黄斑变性的发展,挽救患者视力。但一直以来,雷珠单抗价格高昂,很多患者因无法承受治疗费用错失最佳治疗期。

“这样的情况将得到改变。”据悉,今年7月下旬,人社部国家医保谈判结果公布,36种高价药物被纳入国家医保乙类目录,在众多医保目录范围内的药品中,包含了用于治疗年龄相关性黄斑变性的眼内注射产品雷珠单抗。截至目前,雷珠单抗

已陆续被纳入全国各大城市的基本医疗报销、工伤保险和生育保险药品报销范围,以前一支药要自费上万元,现在每支药仅需自费2000多元,大大降低了患者个人和家庭的医疗支出。

建议50岁以上人群 每1-2年做一次眼检

“早发现、早治疗对老年黄斑变性患者尤为重要。”唐仕波指出,湿性老年黄斑变性发生后就会比较凶险,它会经历出血、渗出、结痂三个过程,当这些过程走完,患者的视力也就丧失了。“我们就是要争取时间,在发生的初、中期就把它控制住,减少出血和渗出,从而挽救患者视力。如果治疗及时是有可能治愈的,但如果治疗不及时那就会终身致盲。”

建议50岁以上的老年人,在视力出现明显下降时一定要及时就医排查,在未有明显视力变化时也建议1-2年做一次眼健康的检查,防患于未然。

喷洒农药中毒 升级成败血症

本报讯(通讯员 贺晓艳)前不久,株洲的欧先生在田间喷洒农药时不慎中毒,可是没想到这次看似“并不严重”的中毒却引发了可怕的“败血症”,经过株洲市中心医院各科专家积极抢救治疗,欧先生才侥幸逃脱死神的“魔掌”。

欧先生在田间使用农药时,喷雾器出现渗漏,欧先生上身衣服湿透。回家后,他就感觉到头晕、恶心、呕吐等不适,在家人的陪同下来到该院看诊,接诊的急诊科医生考虑欧先生为皮肤接触农药中毒,随即给予对症支持治疗并留院观察。但入院两天后,欧先生突然出现高热、意识不清,还发起了高烧,体温达到了40.2℃,并逐渐出现昏迷不醒,血压70/50毫米汞柱,尿少,全身发黄并有出血点,口腔、鼻腔渗血,四肢无力,肾脏、肝脏、胰腺、心肌等多脏器出现损害。该院急诊ICU主任谭钰珍诊断,欧先生是患上了严重脓毒症、感染性休克,也就是老百姓常说的“败血症”。

医生经过询问病史发现,原来欧先生平常就有排尿困难、尿频、尿急、尿痛等现象,未到医院去诊治,此次农药中毒后导致自身免疫力降低诱发了泌尿系统感染。

赤脚下田干农活 感染钩端螺旋体

本报讯(通讯员 符晴 伍小霞)近日,30岁的小伙李世哲(化名)赤脚下田干完农活后没多久就开始出现高热、呼吸急促、咯血等不适,家人紧急将他转到长沙市中心医院治疗。经过该院传染病防治科、消化内科、肾内科等多学科集体会诊,确诊李世哲为“钩端螺旋体病肺出血型”。经过一段时间的积极治疗后,目前他的病情明显改善。

“钩端螺旋体病(简称为钩体病)是由各种不同型别的致病性钩端螺旋体所引起的一种急性全身性感染性疾病,主要通过带菌老鼠、猪的尿液进行传播,病原体通过皮肤、粘膜侵入人体,在多数情况下都是人接触被染有钩端螺旋体的疫水而传染,与疫水接触时间愈长,次数愈多,发病的机会也愈多。”该院传染病防治科副科长曹理言介绍,该病一般起病急骤,如不及时治疗,会引发败血症和脏器衰竭并危及生命。

CT发现胃部异物 胃镜取出打火机

本报讯(通讯员 谢茜)近日,湖南省第二人民医院消化内科内镜室通过胃镜,从一名青年男性胃部取出一支打火机,避免“开膛破肚”的痛苦。

30岁的岳阳小伙丁凯(化名)因肢体抽搐10余小时,身上及头上多处摔伤,被家人送至该院急诊科。完善检查后,医生发现丁凯不但头部CT有左颞顶部硬膜血肿,而且胃部CT结果显示胃腔内有长约10厘米不明金属异物。根据目前状况,医生认为该异物可通过胃镜取出。

于是,消化内科内镜室医务人员分工协作,在患者被麻醉后,运用双钳道胃镜进入患者胃内,通过仪器显示找到异物位置,小心翼翼夹住异物,缓慢轻盈往上提,当异物取至患者咽喉部时,改用镊子,快速将异物夹出来,整个过程只花了10分钟。

异物取出后,医生发现,竟是一个长11厘米、宽2厘米的打火机。该院消化内科内镜中心副主任医师沈俊辉表示,幸好及时取出,否则打火机中的石油,对人体消化系统黏膜损伤极大。如果打火机进入肠道后,因体积大,很难通过肠道排出,甚至有可能卡在肠道内,那就必须开腹手术取出。

户外采药辨药

近日,湖南中医药大学第一附属医院药学部组织全体职工开展了“传神农精神,喜迎十九大”为主题的户外“采药”“辨药”活动,增强专业辨识药材的技能和实践操作能力。图为医护人员将规定时间、规定场地内找寻、采摘到的野生鲜药材一字摆开,进行现场辨识。

通讯员 李珊 摄影报道



多种疾病缠身 量身定制手术

本报讯(通讯员 刘素凤 龙卫兵)近日,患有泌尿结石的吴女士接受了娄底市中心医院泌尿外科专家们为其量身定制的“侧卧位微创经皮肾镜软激光碎石取石术(mPCNL)”,采用了B超引导下目标中盏穹窿顶部精准穿刺技术,一次性为其清除了肾内大量的脓苔和全部结石,术中出血仅50毫升。术后,吴女士恢复良好。

据了解,吴女士今年65岁,几天前腹部一直隐隐作痛,并伴有尿频尿急等症状。10月12日,在该院检查诊断为尿路

感染、右肾多发结石、右输尿管结石、高血压病、糖尿病、脂肪肝、肝囊肿等。由于吴女士身患多种基础疾病,为了避免手术体位压迫心肺部,降低手术和麻醉对心肺功能的影响,该院泌尿外科副主任、主任医师刘晓冰为首的医疗团队为其量身定制了个体化的治疗方案,将传统的俯卧位改为侧卧位。“侧卧位mPCNL术最大优势是:一方面其取石通道接近水平位,只需要用低压冲洗排脓、清石,缩短了手术时间;另一方面患者手术中舒适度较好,

对心肺功能影响相对较小,尤其适合脊柱畸形等特殊体质的患者。”刘晓冰表示,这一改变,使得原本非常顺手的手术方式变得不再那么熟练了,医生需要重新变换手法,找准B超定位的点,对手术者的技术要求更高了。

10月17日,该院手术团队采用了超低压持续挂水灌注冲洗的方式和B超精准定位穿刺技术,开展了一期侧卧位mPCNL术,确保了手术的安全顺利完成,且有效避免了术中、术后脓毒症等并发症的发生。