



本报专访

呵护心灵之窗，让更多眼底病患者光明永驻

——访长沙爱尔眼科医院副院长、眼底病专科主任陈忠平教授

本报记者 尹慧文 通讯员 周巧

眼底病如何治疗？有哪些新技术、新疗法？记者近日采访了长沙爱尔眼科医院副院长、眼底病专科主任陈忠平教授。

大咖专家定期坐诊 充分满足眼底病患者就诊需求

陈忠平介绍，长沙爱尔眼科医院眼底病专科的专家团队阵容强大，有一支由7名博导、5名硕导、13名博士组成的专业技术团队，开设眼底外科、眼底内科、眼外伤门诊、黄斑疾病、飞蚊症、糖尿病眼病、高度近视、葡萄膜炎、小儿视网膜病等特色门诊，包括罕见病如视网膜母细胞瘤。

“越来越多的湖南及周边省份的眼底病患者不用去北京、广州，在长沙爱尔眼科医院就能一站式解决眼疾困扰。”陈忠平说。

首开24小时眼科急诊平台 全方位守护患者眼健康

益阳的彭先生是一个高度近视的视网膜脱离患者，右眼视力只有0.1，急需做视网膜脱离手术。该院通过24小时视网膜脱离绿色通道，在24小时内为患者实施了人工玻璃体球囊手术治疗急性视网膜脱离，并做到“六不”：不打球后麻醉、不牵拉直肌、不用术中定位、不放液、不冷

冻、不缝合。彭先生通过这个手术方式迅速获得治愈，术后第二天，他的右眼视力就达到0.5。

陈忠平告诉记者，2021年长沙爱尔眼科医院在湖南地区率先探索建设“一站式眼科急救救治平台”，用24小时优质眼科服务全方位守护患者眼健康。医院成立了以林晓峰教授为领军人的急症医疗团队，以高年资的主任医师、副主任医师为坐诊主力军，配备以护士长为首的护理团队，集合预检分诊、功能影响检查、多专科诊疗、急诊手术为一体，为眼外伤、急性闭角型青光眼、急性视网膜脱离、急性视神经炎、急性角膜炎及溃疡穿孔、急性全葡萄膜炎等急症患者提供更加及时、高质的救治。

陈忠平及其团队开展了一系列眼底病专科特色服务：飞蚊症激光治疗、一站式玻璃体腔注药中心、后巩膜加固术、术中OCT引导下的超精微针注射、折叠式人工玻璃体球囊、专利针头球后麻醉……技术实力及人才储备在湖南省内均处于领先地位。

长沙的李先生总觉得眼前有只蚊子飞来飞去。随着时间的增长，他眼前的黑影越来越多。李先生来到长沙爱尔眼科医院检查后，确诊患上了“飞蚊症”，已经严重影响生活，因此医生建议其进行手术治疗。随后，李先生接受了“YAG激光玻璃体消融术”，仅用了10余分钟，就轻松地告别了“飞蚊症”。

正常人的眼轴长度为24毫米，而高度近视30余年的罗阿姨（化名）高达30毫米+，几乎“撑爆”的左眼，不但导致她视力持续下降，甚至很有可能永久性失明。该院开展诊疗新技术“后巩膜加固术”，筑牢眼球

“地基”，解除了罗阿姨失明风险，术后罗阿姨视力恢复良好，眼轴较术前有了缩短。

48岁的岳阳男子胡先生在近一个月时间里视力骤降，近乎失明。在当地医院他被查出眼底黄斑部大面积出血。陈忠平和团队打破“手术禁区”，加急为胡先生实施了“微创玻璃体切割术联合阿替普酶（tPA）视网膜下注射和全氟丙烷填充术”。在术中OCT（光学相干断层扫描）导航下，采用比头发丝还细的超精微针把tPA精准注射到黄斑下血凝块内，促使血凝块溶解，随后用气体填充玻璃体腔，通过气体的张力驱散被溶解的积血，促进吸收。术后第一天，胡先生即感觉到眼前黑影变小变淡、眼前也变得明亮起来。

像这样运用专科特色服务造福眼病患者的事例不胜枚举。谈及发展，陈忠平信心满满地表示：“我们将把眼底中心打造成为爱尔集团湘赣大区、乃至华中地区的疑难眼底病诊疗中心，进一步打造眼底病分级诊疗的垂直生态圈，助推先进的疑难眼底病诊疗技术、行业顶尖专家抵达最广泛的患者，让更多的眼底病患者摆脱束缚，解除失明危机。”

■门诊新闻

女子突然“大小眼” 竟是重症肌无力

本报讯（通讯员 石荣）1个多月前，长沙20岁的徐女士（化名）出现左眼脸上抬乏力，初期症状不严重，随着时间推移出现眼睑下垂并逐渐加重，形成明显“大小眼”。眼科医生排除眼科疾病后，建议徐女士到神经内科进一步诊治。于是，徐女士来到湖南省脑科医院（湖南省第二人民医院）脑血管病神经内二区就诊。

该院副主任医师杨倩查体后发现，徐女士左眼睑下垂、眼裂较右侧明显变小，闭目休息后左侧眼睑下垂能有所改善。通过完善相关检查，最终确诊徐女士所患疾病为“重症肌无力”。

没有肢体无力的表现，怎么会是重症肌无力呢？杨倩解释，重症肌无力是一种神经-肌肉接头传递功能障碍的获得性自身免疫性疾病，主要由于神经-肌肉接头突触后膜上的乙酰胆碱受体受损引起的。主要表现为部分或全身骨骼肌无力和易疲劳，活动后加重，休息和胆碱酯酶抑制剂治疗后症状减轻。常见症状有：上睑下垂、斜视或复视；言语含糊、吞咽困难；肢体无力、呼吸困难等。上述症状有一共同特征——“晨轻暮重”，即症状有一定波动性，肌无力表现于下午晚上或劳累后加重，晨起或休息后减轻。

医生提醒，目前暂时没有有效手段来预防重症肌无力的发生，但可以通过避免一些诱因，来避免患者症状的加重。如，注意休息避免劳累；避免感染、手术、精神创伤、妊娠、全身疾病等；避免使用引起症状加重的药物，如庆大霉素、链霉素、环丙沙星、氧氟沙星、利多卡因、普萘洛尔等。经过规律治疗大部分患者预后较好。

声音嘶哑怎么办？

教你如何拥有“好声音”

声音嘶哑在医院的耳鼻喉科门诊中很常见，在日常生活中很多人也有过声音嘶哑的经历，有些人可能休息一段时间或者用点药就缓解了，而有些人可能迁延不愈。那么声音嘶哑到底是什么原因造成的呢？应该如何预防呢？本文带大家了解如何让自己保持“好声音”。

导致声音嘶哑的原因 有哪些？

原因一：支配声带运动的神经受损

1. 喉返神经受损 这种情况最为常见，如颈部外伤、甲状腺手术、甲状腺恶性肿瘤、颈段食管恶性肿瘤、纵隔肿瘤等均可引起该神经损伤。
2. 迷走神经受损 喉返神经是迷走神经的分支，当迷走神经在发出喉返神经这一分支前受损，也会同时损伤其内的喉返神经束，常见于颈部外伤、迷走神经鞘膜瘤、鼻咽癌扩展到咽旁间隙侵犯迷走神经等。
3. 喉上神经受损 这在临床上相对少见，偶有外伤等原因引起该神经受损，使声带张力减弱，导致音调变低。

原因二：当喉部发生病变影响声带时可发生声嘶

1. 喉先天性畸形 如先天性喉蹼、声带发育不良（声带沟）等。
2. 喉炎症性疾病（包括非特异性炎症和特异性炎症）如急性喉炎、慢性喉炎、喉结核、喉白喉、喉梅毒等。
3. 声带息肉、小结、囊肿、声带接触性肉芽肿等声带良性增生性病变。
4. 喉癌前病变 如喉白斑、喉角化症、喉厚皮病等。
5. 喉良性肿瘤 如乳头状瘤、纤维瘤、血管瘤等。
6. 喉恶性肿瘤 如喉癌、喉肉瘤等。
7. 喉外伤 如喉的软骨及软组织损伤、环杓关节脱位等。
8. 喉代谢性疾病 如喉淀粉样变。

原因三：癔症性声嘶

癔症性失声是癔症在喉部的一种表现形式，患者会出现暂时性的发声功能障碍。

原因四：其他因素

由于激素水平的变化导致在变声期、女性月经期及老年阶段出现不同程度的声嘶。

嗓子哑了如何治疗？

1. 如果是感冒、唱歌、长时间讲话后出现声音嘶哑，可以适当声休，或者服用药物对症治疗，同时避免食用辛辣食物及吸烟。
2. 如果声音嘶哑持续存在，2周还不缓解，建议尽早去医院就诊，完善相关检查，观察声带是否完好，如果检查提示声带上长东西（息肉、囊肿、白斑、肿瘤等），可根据其病理性质选择相应的治疗方式。
3. 如果是外伤或者术后发生声音嘶哑，则要及时就医，查明病因，对因治疗。譬如术中插管引起环杓关节脱位，可进行关节复位；甲状腺手术或者食管手术等引起喉返神经损伤，可服用一些营养神经的药物，也可以适当进行发声训练，如果仍无好转，可行注射喉成型术、喉返神经吻合术等。
4. 如果是精神创伤引起的声音嘶哑，可针对性地进行心理治疗，鼓励患者保持积极乐观的生活态度，同时辅以嗓音训练。

株洲市中心医院 刘述华