

知名白内障青光眼专家、南阳市眼科医院白内障二科主任张秀芝提醒——

# 白内障不要拖 小心继发青光眼致盲

白内障继发青光眼，也叫做晶状体溶解性青光眼，是指过熟期白内障溶解后使晶状体中的蛋白大量溢出，阻塞了房水循环通道而导致的青光眼。患者的主要症状为眼压进行性升高、眼睛充血胀痛、角膜水肿、恶心呕吐等，视力由于白内障的原因变化不明显，使用药物无显著效果，大多数患者病情都很严重。

知名白内障青光眼专家、南阳市眼科医院白内障二科主任张秀芝表示，白内障和青光眼虽然都是常见的致盲眼病，但白内障可经过手术摘除重新恢复视力，而青光眼致盲后可导致视力永久性丧失。人们过去的观点是“白内障要等熟了才能做手术”，这样很容易因白内障溶解继发青光眼而导致永久性失明。随着医学的进步，白内障手术已经进入超声乳化微切口屈光手术时代，患者不需要等到白内障成熟，视力只要低于0.4或影响到日常生活，就可以做手术。

得了白内障后手术越早，继发青光眼的可能性就越小，视力恢复得也就越好。然而临床上有些患者害怕手术或其它原因，得了白内障后不及时进行治疗，任其发展，结果造成白内障溶解而继发青光眼的严重后果，不仅让患者经受极大的痛苦，最终还是要通过手术解决。白内障继发青光眼的治疗原则是摘除白内障，一般情况下，白内障摘除后，青光眼的症状就可以得到有效缓解和控制，不需要再进行抗青光眼手术

治疗。

白内障手术技术目前非常成熟，一般不会对眼部或者全身造成任何影响，而且手术后视力都可以得到很好的恢复。对伴有全身病如高血压、糖尿病、心脏病等疾病的白内障患者，可在控制好血压、血糖或病情缓解的情况下做手术，术后做到避免重体力劳动、过度用眼、剧烈运动、饮食清淡就可以了。(李霞)

**专家介绍** 张秀芝，主任医师，白内障二科主任。南阳市眼科医师分会专业委员会委员，从事眼科临床工作至今30余年。在白内障和青光眼的诊断与治疗方面，具有丰富的临床经验和娴熟的手术技巧，2002年曾随国家医疗队参加“视觉第一中国行动”，多年参与“贫困白内障复明工程”，熟练掌握微小切口白内障超声乳化非球面多焦点人工晶体植入术，青光眼引流阀植入术和schlemm管成形术及导管引导下的360度小梁切开术等术式。⑩9

**联系电话**: 63268680

**中州大道院区地址**: 中州大道268号14楼(金玛特东隔壁)

**梅溪路院区地址**: 南阳市梅溪路27号



## 老年人健步走 这样锻炼效果好

“健步走可分为徒手走和持杖走。健步走不仅是日常的健身，还是休闲活动，”中国老年人体育协会健步走专委会副秘书长姚新新提醒中老年朋友，健步走要讲究科学，下面这些事项一定要注意。

**持杖健步走 锻炼更全面**

徒手健走，也要做些柔韧、力量、平衡的辅助练习，以避免肌肉萎缩。最好是持杖健走，因为持杖走路的同时，颈、肩、腰、手腕部的肌肉都得到锻炼，增加了力量练习的时间。

另外，健走手杖操也可锻炼全身，是利用两支手杖，实现支撑、杠杆、联动、手杖花四种持杖的拉伸动作，可使关节活动更加充分，肌肉拉伸更加到位，完成许多徒手操无法实现的柔韧练习。每次运动前热身，运动后拉伸可减低运动

损伤风险。

**掌握“三要素”健身效果好**

要提高健身效率，就要讲究有氧运动的三要素：达到有效运动强度、适度延长每次的运动时间和保持合理的运动频率。健步走也是如此。

健走后有点喘，但不到气喘吁吁的程度，尚能正常交谈，这就是有效运动强度。

每次活动要持续20分钟以上，这样才能动员身体里的脂肪提供能量。例如，锻炼半小时，可有10分钟消耗脂肪，若延长到一个小时，虽然运动时间只增加一倍，但消耗脂肪的时间却增加4倍。

关于控制运动频率，因为走路运动强度低，可以每天锻炼，每天走七八千步即可。至少隔天锻炼一次，间隔时间太长，健身效率会降低。⑩9(据《中国体育报》)

## 房颤：令人“怦然心动”的“杀手”

□南阳市中心医院全科医学科 张菲斐

房颤(全名:心房颤动),顾名思义,心房发生了“颤动”。

房颤是临床最常见的心律失常之一。今天,我们就来谈谈这种需要警惕的“怦然心动”——房颤。

**房颤的危害**

房颤也被称为“温柔的杀手”。房颤易造成脑卒中,俗称脑中风。房颤患者脑卒中的发生率是正常人的5倍,致残、致死率极高。此外,长期房颤患者可引起心力衰竭,房颤与心衰互为因果,两者通常伴发。对于没有脑卒中的患者,房颤同样可以导致认知功能下降和海马部萎缩。当房颤患者心率未能控制时,会出现明显的心悸、胸闷、乏力或活动时呼吸困难等症状,严重影响生活质量。

**如何远离房颤**

可通过生活方式干预来预防房颤。

**控制体重**:肥胖增加房颤患病风险,且与房颤的进展密切相关。2021年《心房颤动:目前的认识及治疗建议》中推荐房颤患者控制体重,即BMI<24kg/m<sup>2</sup>,非房颤患者体重控制在BMI<28kg/m<sup>2</sup>,可以减少房颤发病风险。

**酒精和咖啡**:证据表明,长期饮酒增加房颤发生的风险,而戒酒的获益立竿见影。另外,研究显示,咖啡并未增加房颤的发生风险,适当饮用咖啡有助于减少房颤的发生。

**吸烟**:吸烟增加房颤的发生风险,但也

有研究显示两者无关联性。考虑到吸烟与冠心病、心衰等密切相关,且吸烟本身为不健康生活方式,推荐房颤患者戒烟。

**积极锻炼**:运动员房颤发生率高于正常人群,而缺乏运动房颤发生风险亦显著增加,因此应保持中等量运动,避免竞技性、过度耐力运动。建议采取瑜伽、太极、走路或短距离慢跑等运动方式。

**保持良好的睡眠**:规律、高质量睡眠有助于降低房颤发生风险,睡眠时间过长(>8小时)或过短(<6小时)均增加房颤发生风险,长期失眠应积极治疗。

**控制血糖**:糖尿病是房颤发生的独立危险因素,糖尿病患者的房颤发生率是非糖尿病患者的2倍以上,并随微血管合并症的进展而升高,因此,房颤患者应积极控制血糖,降低房颤发生风险。

**控制血压**:高血压是房颤发生最常见的危险因素,高血压患者房颤患病风险是血压正常人群的1.7倍。合并房颤的高血压患者应降至130/80mmHg以下。

**预防心衰**:房颤与心衰互为因果,且两者通常伴发。因此,预防和管理心血管疾病对于房颤的预防非常重要。

**呼吸睡眠暂停综合征(OSA)**:常发生于房颤、心衰及高血压患者中,且全因死亡及心血管不良事件显著增加。呼吸睡眠暂停综合征(OSA)患者应积极针对性管理,以减少房颤新发、进展、复发及减轻症状。⑩9

## 颈肩腰腿痛 切勿随便贴膏药

很多老人一出现颈肩腰腿疼痛,第一反应就是贴膏药止痛。但膏药真的就能“一贴了之”吗?骨科专家冯静介绍,膏药按成分区分,主要有中药类、非甾体抗炎药类、激素类以及镇痛类,因具有容易保存、使用方便、无需口服、药效持久等优势,深受不少颈肩腰腿疼痛患者的热捧。但无论是哪一类膏药,都需结合病情谨慎选择,谨防在使用过程中适得其反。

**膏药适用于固定浅表性疼痛**

门诊中,很多患者都有这样的疑惑:“为什么别人贴了膏药就有用,自己贴了还是痛?”实际上,膏药是透过皮肤渗透进患处起效,对于痛处固定的浅层组织疼痛,可起到良好疗效。但对于肾结石引发的内脏疼痛等病症,疗效自然会大打折扣。

**神经受压疼痛不能贴膏药**

对老年疼痛患者而言,神经受压往往是诱发疼痛的关键因素。在具体治疗过程中,最重要的是要寻找诱发疼痛的深层原因,并纠正和预防神经受压发生。

比如,腰椎间盘突出症引起的疼痛,属于典型的神经受压因素造成的。这种疼痛不仅可以覆盖整个肢体,有时还常伴有麻木和感觉异常。除了要采取措施缓解疼痛,可能还需要进行药物治疗甚至手术治疗。

**不能对症会掩盖病情**

对于急性或偶尔出现的肌肉劳损疼痛,贴膏药可起到良好效果。但对某些慢性疼痛来说,若根本病因未消除,依然会有反复发作的风险。就像因筋骨失衡导致的疼痛,单纯局部用膏药,虽能起到一定的消炎效果,但对整体病情的好转疗效甚微。一旦长期用膏药止痛,还有掩盖病情的风险。⑩9

(据《晚霞报》)