

拖延了20多天才对症治疗 视网膜、视神经不可逆受损

医生：青光眼患者错过最佳治疗时间，可能“等瞎”

近日，来自舟山的张女士青光眼术后来到了宁波市眼科医院进行第三次复查，双眼眼压都已正常，可遗憾的是，由于张女士急性青光眼发作后拖延了20多天才进行对症治疗，已造成视网膜和视神经不可逆的损伤，视力恢复仍不理想，接下来还将接受视神经功能的相关治疗。

作为眼科十大急诊之一，急性闭角型青光眼如果治疗不及时，致盲率非常高，有的患者总想着熬一熬、等一等，结果错过了最佳治疗时间，硬生生“等瞎”。



医生正在为患者检查视力。

确诊时已距眼病发作20多天

2月上旬，68岁的张女士来到宁波市眼科医院门诊时，右眼视力仅剩光感，眼压高达48mmHg，左眼视力也只有0.3，眼压为39mmHg，而正常的眼压应该在10mmHg—21mmHg范围内。

据家人介绍，2022年底，张女士感染新冠后不久就感觉眼睛酸胀，看不清东西，第二天出现眼睛充血、头疼、出冷汗等症状。家人以为这是病毒感染所引起，加之当时疫情也比较严重，就没有去医院。后来情况越来越严重，才到当地一家医院就诊，说是眼角发炎，配了点眼药水。

当时正逢春节来临，张女士就没再去医生，结果双眼肿痛越来越严重，视力也越来越差，节后上班第一天，张女士才被家人再次送到当地医院的眼科，说眼部疾病很严重，建议转院治疗，于是家人将其送到宁波市眼科医院。

最终，张女士被确诊双眼远视眼伴前房浅，有中度以上白内障并有晶状体膨胀，新冠感染后抵抗力下降引起眼部感染，多因素叠加诱发了青光眼，此时距离她眼病发作已经过去了20多天。

当时张女士局部充血等炎症反应非常严重，眼压控制也不理

想，医院现有的降眼压物都用上了，但双眼眼压依然在50mmHg上下波动，视力也进一步下降，再不采取措施就将面临失明的危险，必须马上手术。

通常情况下，患者眼压需控制在一定范围才能接受白内障和青光眼手术。袁建树主任医师带领团队经过认真严谨的病例分析和术前讨论，决定冒着风险，在极高眼压下进行右眼青光眼联合白内障手术。

幸运的是，手术顺利完成。张女士术后第一天右眼视力为0.6。3天后，另一症状较轻的左眼又接受了白内障联合小青光眼手术。

损伤的视神经恢复缓慢

青光眼急性发作时，早期会出现眼睛胀痛、视力下降等症状，随后很快会变成难以控制的青光眼大发作，造成视力和视野受损，甚至失明。目前，张女士术后第三次复查结果显示，其双眼眼压分别是右眼15mmHg，左眼18mmHg，已到正常范围，但遗憾的是，神经受

到严重影响，视力恢复不是特别好，一眼0.6，另一眼0.4。后续还将接受视神经功能方面的治疗。

据介绍，这种病情延误的情况并非个案。不少急性青光眼患者因为重视不够等原因，没能及时就诊，有的甚至一拖就是一二十天，视力仅存光感。针对这种情况，袁

建树医生提醒大家，时间对于急性闭角型青光眼的救治非常重要，作为眼科十大急诊之一，急性闭角型青光眼如治疗不及时，致盲率非常高，所以如果出现眼睛充血、胀痛、视力下降及恶心呕吐等症状，请尽快就诊。

记者 程鑫 通讯员 陈怡文/摄

普通高校招生体检开始

专家：体检前保证充足的睡眠，不要过于剧烈运动

一年一度的普通高校招生体检于本月拉开帷幕。3月12日，宁波市华慈医院迎来了今年体检人数最多的一天。专家提醒，体检前一定要让孩子保证充足的睡眠。

3月12日上午，记者在宁波市华慈医院看到，一辆辆满载着考生的大巴车缓缓驶入宁波市华慈医院停车场，为了方便考生体检，医院关闭了停车场，并为考生们安排了与患者就诊相隔开的专门体检通道。

“今天是我们接待考生最多的一天，全天有700多名考生来体检。”宁波市华慈医院副院长毛祝英告诉记者，医院承担高考体检任

务已经有多多年了，主要负责鄞州、海曙、江北三个区的高考生体检。今年的高考体检从3月1日开始，预计到3月31日结束，期间将有42所学校的1.6万余名考生到华慈医院参加体检。为了方便考生体检，医院开辟了专门的高考体检专区和通道，安排了有经验的专家为考生们体检。

记者在现场看到，高考体检的项目主要有身高、体重、血压等一般检查，还有眼科、内科、外科、耳鼻喉科、胸片检查等，考生还需要抽血进行肝功能(转氨酶)检查，如转氨酶指标超过参考值2倍以上(含2倍)，医院会通知考生进行B

超复查。

虽然当天是体检人数最多的一天，但现场秩序井然。所有学生被分成几个组，由身穿编号工作服的工作人员带领着依次体检。因为安排得当，每位学生只要1个小时左右就能完成所有体检项目。

毛祝英提醒，考生在体检前一定要保证充足的睡眠，不要过于剧烈运动；不要服用可能影响体检结果的药物，否则可能会影响一些体检数值；不能佩戴隐形眼镜、OK镜和有色眼镜进行视力及辨色力的检查；抽血检查不需要空腹，清淡饮食就可以了。

记者 孙美星 通讯员 张爱武

六旬阿姨 患了十年“三高” 体内出现 两颗“定时炸弹”

今年68岁的王阿姨(化名)患有高血压、糖尿病、高血脂症已经10多年了。连日来她感到有些头晕、胸闷，于是，近日她来到宁波市医疗中心李惠利医院心脑血管疾病门诊就诊。

结合检查结果医生发现，由于多年的“三高”病史，王阿姨不仅颈部和脑血管严重狭窄，更让人捏一把汗的是她颅内有一个“定时炸弹”——动脉瘤。当王阿姨的血压升高时，动脉瘤随时可能破裂出血危及生命。

前来会诊的神经外科李振强副主任医师了解病情后，建议尽快实施脑动脉瘤介入手术。但考虑到患者的病史，此次又有胸闷不适，怀疑其心脏血管可能也有狭窄。

果不其然，冠状动脉CTA(CT血管造影术)证实了李振强的判断：王阿姨的其中一根心脏血管也出现了严重狭窄，随时可能有急性心肌梗死的风险，这使得脑动脉瘤手术的风险大大提高。

两颗“定时炸弹”在王阿姨体内，不管哪一颗都有可能导致生命危险，患者和家人都非常着急。

那么，先拆除哪一颗呢？心脏的还是脑部的？心血管内科钱海副主任医师受邀会诊，两位医生对王阿姨病情进行了详细的分析和讨论，最后为王阿姨量身定制了最优化个体化方案：为了避免患者两次手术，决定一次性拆除两颗“定时炸弹”，即一站式完成心脏和脑部两台介入手术。

在方便患者的同时，这台联合手术也对两位主刀医生提出了更加严苛的要求和挑战：既要保证两台手术无缝衔接、严格控制手术时长，同时要高质量安全完成手术。在征得患者及家属同意后，专家团队制定周密的手术计划确保万无一失。

3月3日上午，手术在心血管内科病区主任徐卫峰、神经外科王东峰副主任医师指导下按计划实施：首先，钱海、陈来江两位医生快速完成心脏血管造影并顺利植入支架开通血管，不到半小时就拆除了心脏内的“定时炸弹”。

随后，李振强、马磊两位医生继续为患者施行脑动脉瘤栓塞手术，成功拆除患者脑部的“定时炸弹”，总耗时不到2小时。整个手术过程配合默契、完美接力，成功实现心脑血管同治，手术效果理想，完美体现了泛血管疾病多学科协作治疗的先进理念。

徐卫峰提醒，高血压、糖尿病、高血脂症、吸烟、肥胖等是泛血管疾病共同的危险因素，往往全身血管都有不同程度受累，危害心、脑、肾、四肢等重要器官，发病人群众多。

记者 陆麒雯 实习生 杨宁
通讯员 徐晨燕 张瑶雯 钱海