

近视 家长不要“病急乱投医”

自上世纪80年代起,党中央、国务院就高度重视眼健康工作;聚焦沙眼、白内障、儿童青少年近视等眼病防治和低视力康复,着力提升人民群众眼健康水平。儿童青少年眼健康关系到千家万户,近视防控任重道远,不是一种方法,或者一项技术就能解决的,需要多种措施联合使用,下面从几方面浅谈儿童青少年近视防控措施。

习惯

学习的习惯 ①坐姿:眼离一尺、胸离一拳、笔离一寸;②光线:环境光线适中,照度150lx~600lx(勒克斯),300lx~400lx最佳;③时长:遵循“3010”法则,近距离用眼30分钟,远眺休息10分钟。

生活习惯 ①户外:白天户外运动,>2小时/天,>14小时/周;②视屏:电子产品危害,手机>平板>电脑>电视,控制电子产品屏幕注视时间;③饮食:不挑食,饮食营养均衡;④睡眠:学龄期儿童睡眠时间8~10小时/天。

戴镜

明确近视,配戴合适眼镜,度数>-1.0D,建议常戴,若需要而未配戴眼镜,不仅影响视力,还会影响眼睛的调节功能,甚至引起斜视。眼镜可以选择框架眼镜和角膜接触镜;如果近视度数加深比较快,框架眼镜可以考虑选择周边离焦镜片,甚至配戴角膜塑形镜(即“OK镜”)或者周边离焦软镜;配戴隐形眼镜,务必注意眼部清洁卫生,操作得当避免角膜损伤。由于儿童青少年处于生长发育,近视度数会不断变化,因此配戴眼镜后,记得定期复查,一般建议3~6个月复查一次,以便及时更换合适的眼镜,年龄越小、度数变化越快,复查就应越频繁;配戴角膜接触镜的,有不适应症状随时复查。

药物

低浓度(0.01%)阿托品滴眼液,适应症:年龄为4岁至青春期的近视人群,近视等效球镜度年增长量 $\geq 0.5D$,或眼轴长度年增长量 $> 0.3mm$,伴有近视快速

进展危险因素的儿童可较早干预。禁忌症:对莨菪碱成分过敏、患青光眼或有青光眼倾向、颅脑外伤、心脏病等人群禁用;调节力低下、低色素者等慎用。用法:推荐使用方法为每晚睡前1次,1次1滴。不良反应:瞳孔散大、畏光和眼压升高,调节能力和近视力下降,过敏反应,刺激性反应等。还可以配合使用缓解视疲劳、人工泪液、降眼压等其他眼药。

红光

低强度单波长红光治疗仪,原理:低强度单波长红光反复眼部照射可引起脉络膜血流增加,进而增加脉络膜厚度、血液循环及供血量,抑制近视眼眼轴增长,从而控制近视进展。对象:3~16岁近视相关儿童青少年,近视快速进展($\geq 0.75D$ /年),且对其他防控方案不敏感者。用法:每天 ≤ 2 次,每次 $\leq 3min$,两次间隔 > 4 小时。效果:上述方案下依从性达75%,延缓近视进展达87.7%。

手术

后巩膜加固术,适应症:病理性近视。方法:用异体巩膜或其他加固材料加固眼球后极部黄斑区薄弱的巩膜。作用机制:机械性加强后巩膜,植入材料最终与受体巩膜合为一体;形成巩膜新的血管网,改善巩膜、脉络膜和视网膜营养;对巩膜局部起刺激作用,相当于生物学组织疗法。

儿童青少年近视的发生与发展易受多种因素影响,家长千万不要“病急乱投医”,寄希望于“一技、一方、一法、一药、一器”,应转变“重治轻防”的错误观念,走出“查病一治病”误区,坚持抓早、抓小,预防重于治疗,近视防控在策略上应是多方共建、攻坚克难,具体措施应是多措并举、联合防控,实施全面视力健康管理,才能有效预防和控制近视的发生与发展。

(作者:蒋建伟1 医学硕士
泉州市妇幼保健院·儿童医院·眼科 副主任医师

陈丹云2 泉州市妇幼保健院·儿童医院·眼科 主管护师)

ECMO治疗 先进的新生命救治技术

体外膜肺氧合(ECMO, Extracorporeal Membrane Oxygenation)治疗是一种先进的生命支持技术,主要用于治疗患有严重心脏或肺部问题的患者。它为心肺功能严重衰竭的新生儿提供宝贵的救治时间,也创造了许多生命奇迹。

让我们一起来了解一下这项顶尖技术吧!

什么是ECMO技术

ECMO是体外心肺功能的抢救技术。ECMO的核心配置为血泵及氧合器,其中血泵的作用类似于人工心脏,主要用于给血液提供动力源,而氧合器的作用则主要用于氧化血液及去除二氧化碳。因此二者联合起到替代心肺功能的目的。

哪些新生儿需要考虑应用ECMO呢

在危重新生儿中,ECMO主要用来支持那些因肺部或心脏衰竭而无法呼吸或循环的宝宝。ECMO机器通过管路连接血液循环和氧气交换的过程,让新生儿的肺和心脏得到休息,从而达到恢复的机会。引起心肺功能衰竭的常见原因包括新生儿持续性肺动脉高压、新生儿胎粪吸入综合征、新生儿肺炎或

其他严重感染、先天性膈疝、先天性心脏病的围术期支持等。

ECMO在新生儿中的使用有何特点

新生儿使用ECMO需要非常精细和特殊的设备及技术。因为新生儿的血管非常细小,置管及监护操作需要极高精确度。此外,由于新生儿体重小,器官发育不成熟,病情变化迅速,因此ECMO支持过程中需要较成人更细致的监护。

新生儿使用ECMO有哪些风险

虽然ECMO能够救命,但其并发症包括但不限于感染、出血、机械故障、血管损伤及血液凝固。新生儿的体格和生理结构的特殊性,使得他们对ECMO治疗的反应可能与儿童或成人有所不同,他们对不良事件的敏

感性更高、耐受性更低。因此,维持严密的监护和精细的医疗操作是必需的。

使用ECMO治疗的新生儿预后如何

使用ECMO支持的新生儿预后取决于多种因素,包括新生儿的胎龄、体重,原发疾病的严重程度、治疗开始时机以及新生儿总体健康状况,目前国内外报道的新生儿ECMO救治成功率在60%~70%左右。

ECMO费用贵吗

目前国内ECMO系统主要依赖进口,采购设备和使用耗材所产生的费用较为昂贵。不同品牌的ECMO开机费用在3万~5万元。此外,ECMO患儿病情往往较为复杂,除ECMO费用以外,还需考虑治疗原发疾病的费用、医护团队24小时密切监护以

及伴随的检查、检验费用,因此整体的救治费用相对较高。随着医保基金对ECMO的覆盖及国产ECMO设备的逐步推出,相信将来家庭的经济压力会小很多,更多新生儿家庭将获益。

家长如何为可能需要ECMO治疗的新生儿做准备

对于可能需要ECMO治疗的新生儿,家长应该选择配备有先进新生儿重症监护经验和ECMO设备的医院。了解医院的相关抢救经验和成功率,与医疗团队密切沟通,了解所有可能的治疗选项和相关的风险和益处。

[作者:许洲婷1 福建医科大学基础医学院 本科在读

郑义熔2 福建省儿童医院(上海儿童医学中心福建医院) 心脏外科 主治医师]

每一个新生儿都是一个家庭的希望和未来。ECMO作为急危重症新生儿救治的关键技术,体现了一个医院、一个地区甚至一个国家的医疗水平。它不仅是一种技术,更是对生命的极致呵护。然而,尽管ECMO具有显著的救命潜力,它并非无所不能。治疗过程中可能伴随的风险和并发症要求医疗团队具备高度的专业知识和精细的操作技能。因此,在应用这一高级生命支持设备时,必须进行严格的病例选择和细致的风险评估,以最大程度地利用其救治效果,确保每一个宝贵的生命都能在最佳的条件下得到挽救。

医学科普专栏投稿邮箱:

fujianwsbkp@126.com

联系电话:0591-88369123

联系人:杨老师