

# 福州爱尔眼科杨少华:永葆“学生”身份 精研小儿眼病

新学期伊始,一位患儿的妈妈给杨伯伯发来反馈,孩子之前下滑的视力稳住了,孩子说:双眼都能看清的感觉太棒了!

这位杨伯伯是福州爱尔眼科医院斜视与小儿眼病科主任杨少华。年轻时,杨少华曾在闽北卫校担任教师,后进入公立医院担任科主任、在民营医院担任副院长。2019年加盟福州爱尔眼科,在斜弱视等小儿疑难眼病上继续躬耕,带领团队率先在省内开展多种手术:为高度近视患儿施行后巩膜加固术,延缓近视进展;采用当前国际上先进的改良 Yokoyama 术,帮助斜视患者改“斜”归正。

## 抽丝剥茧寻病因

### 敏锐洞察摘掉误扣帽子

从医 40 余年,杨少华致力于斜视、弱视的矫正。斜弱视如果不及时治疗,可能会导致深度知觉不良、空间定向不良和阅读困难等问题。

有些时候,屈光不正会把斜视、弱视等真正的问题掩盖。这就需要医生抽丝



杨少华医生在演讲台上发言。

剥茧,找准病因。

此前,8岁的女孩小云右眼近视高达 1175 度、散光 200 度,左眼近视 75 度、散光 50 度。四处求医,近视仍持续加深。

家人带着小云找到杨少华。经过详细的检查,小云被诊断为共同性外斜视、右眼高度近视、双眼屈光参差、右眼弱视。

杨少华解释,外斜不仅影响外观,还会引起视功能异常,表现为近距离阅读不能持久、容易疲劳、看书容易串行、双眼视物重影、看东西头晕恶心等,进而引起

近视的进展。

因此,小云要控制近视,就要解决斜视问题,杨少华为小云行斜视矫正联合后巩膜加固术。小云的近视度数控制住了。

有些时候,医生又要摘掉孩子被误扣上的斜视、弱视的帽子。

有一次,一位怀疑孩子弱视的妈妈带着孩子来检查,无意中,孩子上一年级后,总是搞错 b、p、f 的方向,读书时还容易丢字、串行。杨少华敏锐地发现孩子是视功能异常,并表示可以通过视觉训练改善。经

过一段时间的视觉训练后,妈妈反映,孩子阅读时的错误率明显降低。

## 引进弱视治疗新路径

### 造福广大患儿

杨少华说,他从小就喜欢科技方面的知识,去图书馆也总是翻看天文、物理方面的杂志。碰到一个问题,总想着把它搞懂、搞透。

2020 年,杨少华在网上看了一场美国视光协会前主席的讲座。讲座提到,他们为远视屈光参差性弱视的患儿配镜时,通常利用 worth 四点灯,找到双眼看清的最佳距离,形成最佳双眼处方(best binocular prescription,简称 BBP)进行配镜。相比于传统配镜处方,BBP 可以让患儿戴镜更舒适,也避免了遮盖给患儿造成的抗拒心理。

看似最不起眼的眼视光检查方法,却能达到良好的效果。杨少华像发现了“宝藏”,用手机把专家讲课的 PPT 一张一张拍下来,反复研究吃透,并整理成资料,对验光师展开培训。

目前,在福州爱尔眼科医院,利用 BBP 为远视屈光参差性弱视的患儿治疗取得明显效果。

## 永葆“学生”身份

### 为守护明眸不止步

无论是斜视患者做完手术,还是弱视患者验配好眼镜,都不是治疗的终点,视功能的训练恢复也同样重要。

然而,视觉训练在国内属于新生事物,一直局限于让患者串珠子、描线、穿针等基础训练,缺乏规范的指导。

2020 年,福州爱尔眼科医院在国内率先引进美国 VTS4/SVI 视功能康复训练系统。为了弄懂原理,杨少华向工程师学习,翻阅文献,查找案例,不断完善小儿眼病视觉训练方案。

至今,杨少华仍在不断学习先进术式,参加眼科学习班,观摩来榕专家手术,向他比年轻的老师请教。

他把小儿眼病医生称为明眸天使,每天和孩子打交道,学习新鲜事物,他感觉自己永远正年轻。

(陈坤 陈雪彬)



## 种植牙:让缺失的牙齿重获新生

福建卫生职业技术学院口腔医学教研室

牙齿的健康,如同身体的其他部分一样,是我们日常生活中不可或缺的一部分。然而,意外、疾病或岁月的流逝可能会导致我们失去宝贵的牙齿,这时,种植牙便成为人们重新获得自信笑容的一种选择。

### 种植牙是如何“种”出来的

种植牙并非字面意义上的“种”,而是一种通过外科手术将人工材料制成的种植体(通常为纯钛)植入缺牙区的牙槽骨内,待其与骨组织形成牢固结合后,再安装上牙冠的过程。这一过程基于“骨整合”原理,即人体骨骼能够与某些生物相容性良好的材料紧密结合,形成稳定的支撑结构。

对于许多缺牙患者而言,种植牙无疑是一个理想的选择。与传统的假牙相比,种植牙具有诸多优势。

首先,它能够有效恢复咀嚼功能,让你重新品味各式美

食佳肴;其次,由于种植牙深深扎根于牙槽骨中,因此非常稳固,使用起来仿佛真牙一般自然舒适;更重要的是,种植牙无需依赖邻牙作为支撑,不会对周围健康牙齿造成任何损害。

### 种植牙的最佳时机

即刻种植:在牙齿拔除后立即植入种植体,适用于牙槽骨条件良好且无感染风险的患者。

早期种植:拔牙后 4~8 周进行种植,此时牙槽窝已初步愈合,适合多数患者。

延期种植:拔牙后 3 个月或更长时间,待牙槽骨完全愈合再行种植,适用于骨量不足或需骨移植的患者。

### 种植牙的适应症

1. 单颗或多颗牙齿缺失:无论是由于龋齿、牙周病还是外伤导致的牙齿缺失,只要缺牙区有足够的骨量和健康的牙龈组织,都可以考虑种植牙。

2. 全口牙齿缺失:对于全口

无牙的患者,可以通过 All-on-4 或 All-on-6 等技术,仅需少量种植体即可支撑全口义齿,大大提高生活质量。

3. 无法进行传统修复:如缺牙区后方没有基牙、不宜做固定义齿的年轻患者,以及对活动义齿不耐受者,都是种植牙的适用人群。

### 符合种植的条件

全身健康状况:患者需具备良好的身体健康,无重大系统性疾病。同时,吸烟者由于烟草会影响血液循环和愈合过程,也不适合立即进行种植手术。

口腔卫生:良好的口腔卫生习惯是种植成功的关键,需无严重牙周病。如果存在严重的牙周炎或其他牙龈疾病,需要在种植前进行治疗。

骨量充足:足够的牙槽骨是种植体稳定的基础,骨量不足者需先行骨移植。

年龄限制:虽然理论上成年后即可种植,但年轻患者需

考虑生长发育因素,老年患者则需评估全身状况。

### 种植牙是如何完成的

1. 术前准备:包括全面的口腔检查、X 光片拍摄、模型制作等,以评估患者的口腔状况和制定个性化的治疗方案。

2. 植入种植体:在局部麻醉下,医生会切开缺牙区的牙龈,暴露出牙槽骨,然后将种植体精准地植入骨内。

3. 等待骨整合:种植体植入后,需要等待一段时间(一般为 3~6 个月)让骨组织与其紧密结合。

4. 安装基台和牙冠:骨整合完成后,医生会在种植体上安装基台,并最终安装上根据患者咬合关系和美观需求定制的牙冠。

种植牙术后,需保持口腔清洁,避免刺激伤口。初期饮食宜软,勿咬硬物或过热食物。按时复诊,遵循医嘱,定期检查种植体状况。如有不适,及时就医。