

# 每周4~5杯奶茶 24岁小伙突发“眼中风”

## 医生:高糖高脂正在悄悄堵住血管



□本报记者 邓剑云  
通讯员 魏映双

“就像突然断电一样,右眼瞬间全黑了。”回忆起4月18日晚的经历,24岁的陈先生仍心有余悸。从单眼视力骤降到重获光明,他做对了一件事:第一时间就医。医生感叹,在眼科最凶险的急症面前,这样的视力恢复概率堪比中千万大奖。

### 01 惊心十分钟: 从视力1.0到瞬间全黑

4月18日晚11点15分,陈先生毫无征兆地突然右眼看不见。发病后10分钟内,他冲进福建中医药大学附属人民医院。

检查结果令人揪心:右眼无光感,瞳孔散大,直接对光反射消失。眼底照相和OCTA证实为右眼视网膜中央动脉

阻塞,即俗称的“眼中风”。影像显示,视网膜动脉血流已完全中断。

该院眼科主任医师刘光辉分析,患者年轻且无基础病,较明显的风险因素是“爱喝奶茶,每周约4至5杯”。高糖高脂饮品或悄然推高血液黏稠度,增加血栓风险。

### 医生提醒

“眼中风”多见于患有高血压、动脉硬化的老年人。24岁且既往体健的青年发病极为罕见,不健康的饮食习惯是重要诱因。刘光辉医生提醒,患者心脏、大脑等其他血管同样面临潜在栓塞风险,需严格控制高糖高脂饮食,不要把奶茶当水喝。一旦出现单眼突然无痛性的视力骤降或失明,切勿观望,需争分夺秒前往医院急诊。陈先生的幸运,不仅在于医术精湛,更在于他没有犹豫、及时就医。

### 02 生死时速: 40~60分钟的“黄金抢救窗”

“眼中风”的黄金救治时间极短,通常仅40至60分钟。延误治疗,视网膜神经细胞将因缺血缺氧发生不可逆死亡,导致永久性失明。

医疗团队立即启动标准急救流程:扩张血管、快速降低眼压、解除动脉痉挛、高浓度吸氧。抢救约5分钟,患者

散大的瞳孔开始回缩,对光反射恢复,重新有了光感。次日复查,视力达1.0,OCTA证实视网膜血流基本恢复。

刘光辉医生表示,从无光感恢复到1.0概率极低。患者虽保住中心视力,但栓子存留在末梢血管,仍可致局部视野缺损。

□本报记者 张鸿鹏 通讯员 万馨璟

春回大地,踏青露营成为亲子热门选择,但草地、林间潜藏着肉眼难见的“隐形杀手”——恙螨。近日,泉州市第一医院儿科接连收治两名恙虫病患儿,初期症状酷似感冒,常规治疗无效,经规范用药后迅速康复。

## 草地野餐虽惬意 当心孩子被“恙”上

### 案例直击:两男孩反复高烧

8岁男孩小王入院前8天出现左上臂红肿、腋窝淋巴结肿大,随后发热至38.9℃,在当地按普通感染治疗后高烧反复。11岁男孩小詹反复发热9天,最高体温达40.3℃,当地按支气管肺炎治疗仍未见效。两人转诊后均确诊恙虫病。

泉州市第一医院儿科副主任医师陈长地介绍,两名患儿均有野外活动史,早期症状与感冒高度相似。他分别在患儿左上臂、左侧腋窝处找到特征性焦痂,给予抗感染治疗后,24小时内体温恢复正常,顺利康复。

### 科普解读:易伪装,识别预防是关键

恙虫病又称丛林斑疹伤寒,春夏季高发。该病最大特点是“擅长伪装”,极易被误诊为上呼吸道感染、支气管炎等,若延误治疗超过一周,可能引发肺炎、心肌炎等严重并发症。

陈长地提醒,家长可通过三大典型表现快速识别:一是持续高热不退,体温骤升至39℃至40℃,退烧药短暂起效后迅速反弹;二是隐蔽焦痂,叮咬处形成不痛不痒的圆形黑色焦痂,多位于腋窝、腹股

沟等皮肤褶皱处,是确诊的关键线索;三是淋巴结肿大,焦痂周边淋巴结肿大如花生米。

陈长地介绍,多西环素、阿奇霉素是治疗首选药物,青霉素、头孢类抗生素无效。发病一周内是最佳治疗窗口。

春季带孩子户外活动,建议做好防护“三件套”:穿长袖长裤,裤脚塞入袜子;在暴露皮肤及衣物涂抹儿童专用驱虫剂;返家后及时洗澡换衣,重点检查腋窝、腹股沟等隐蔽部位。

## 气温起伏“倒春寒”乙流患儿明显增多

### 专家提醒:出现高热不退、精神萎靡等症状请及时就医

□本报记者 林颖

近期,福建气温起伏不定,“倒春寒”不时来袭,多地医院乙型流感患儿接诊量攀升。记者从上海儿童医学中心福建医院(福建省儿童医院)感染科了解到,近期该院单日乙流阳性确诊量猛增至25~30例,较平时1~2例有较大幅度增长。患儿多以高热不退、四肢酸痛、精神萎靡为主要表现,病情进展普遍较快。

### 7岁女孩贪凉后高热3天

7岁的婷婷因贪凉中招。清明前,婷婷在晴暖天气里脱掉外套,傍晚回家时气温骤降,当晚病倒,体温升至38.5℃。家长误判为普通着凉,自行给其服用退烧药和头孢类抗生素。次日,婷婷体温飙至39.8℃,精神萎靡、直喊腿疼。直到第三天高热不退并伴呕吐,家长才带她就医,确诊为乙流。医生提醒家长立即停用抗生素——抗生素对流感病毒无效。经治疗,婷婷第五天体温恢复正常,第七天顺利返校。

### 乙流抬头有三大诱因

该院感染科主任王程毅介绍,乙流是由乙型流感病毒引发的急性呼吸道传染病,近期患儿典型症状为突发39℃以上高热且持续难退,伴随肌肉酸痛、精神萎靡等。

本轮患儿数量明显上升,主要与三方面因素有关:一是气温波动剧烈,孩子呼吸道黏膜防御能力下降;二是清明祭扫、出行增多,加速病毒传播;三是人群抗体水平有所降低,给病毒入侵创造了条件。

### 出现这些症状请及时就医

王程毅提醒,春天气温多变,预防乙流,“春捂”依然实用。若孩子出现高热不退、精神状态差、呼吸急促、剧烈咳嗽、嘴唇发紫等情况,务必立即就医,切勿带病上学。尚未接种流感疫苗的儿童,可就近咨询补种。

福建卫生报

# 健康大使

健康大使邀你一起  
关注“福建卫生报”

本期嘉宾

**王程毅** 主任医师  
上海儿童医学中心福建医院  
(福建省儿童医院)感染科