

白内障患者何时手术最佳

文/袁穆 采访专家/罗勤 (上海市眼病防治中心眼科副主任医生)

白内障是世界首位致盲眼病,其中以老年性白内障最为多见。目前对于白内障的治疗,手术是唯一有效的方式。

白内障患者何时手术最佳

专家指出,白内障手术的时机要根据患者的视力情况、晶体的混浊程度及患者的全身情况而定。一般认为当视力下降影响到正常的日常工作和生活,引起阅读不便时即可进行手术。特别是对双眼老年性白内障,视力明显减退,生活自理发生困难或工作需要的患者,即使白内障还未成熟也可考虑实施手术。由于超声乳化白内障吸除术是一种眼内手术,为避免术后感染,不宜双眼同时进行手术。

患者都须植入人工晶体吗

专家建议:绝大部分老年性白内障患者都应在摘除白内障的同时植入人工晶体以维持眼部正常的生理结构,这样可以避免术后配戴眼镜的麻烦和不便,也可早期获得满意的视力。但是对于某些特殊患者,如外伤引起晶状体或视网膜脱落、术中发现后囊破裂无法支撑人工晶体、或是发生了严重并发症的患者,应等到白内

障摘除术稳定1~2个月,通过验光检查提示能提高视力以后,再行二期人工晶体植入术或是选用悬吊式人工晶体植入术。

术后如何做好自我护理

专家提醒:白内障术后患者应注意用眼卫生。看书、看电视要适当,注意劳逸结合,避免用眼过度,保证睡眠质量。洗澡时应注意保护眼睛,防止脏水进入手术眼引起感染。患者术后应忌烟酒,不吃辛辣刺激的食物。增加粗纤维食物的摄入,多吃新鲜的蔬菜、水果,保持大便通畅。术后1~2月内避免屏气、提重、剧烈咳嗽、激烈运动或是进行夫妻生活。不要用力闭眼,防止伤口裂开及出血。

乘坐汽车时,尽量坐在车的前部,尽可能不乘坐摩托车、飞机等,万不得已需乘坐飞机,则应在起飞和降落过程或高空遇气流发生颠簸时,要系好安全带,平稳地靠在座椅上,避免头部震荡引起伤口裂开及出血。



小贴士

糖尿病患者白内障手术后应检查眼底

专家提醒:糖尿病患者因血管病变可出现一些眼底疾病,但由于白内障遮住眼底的缘故,术前可能未被发现和治疗,这是造成糖尿病患者白内障术后视力低下的常见原因。因此,在糖尿病患者进行白内障手术之后,应尽快进行眼底检查,以排除或发现眼底病变,及早进行治疗,以免致盲。

患者术后还应防止手术眼擦伤或意外碰撞。早期患者应每周复诊一次,三月后定期门诊随访。若发现眼部红肿、疼痛,应及时就诊对症治疗。很多患者在术后会出现一段时间的异物感及干眼症状,这时切忌自行使用抗生素类眼药水,可在医生的指导下使用人工泪液缓解症状。

激光因其波长具有一致性、方向性好等优点,在眼部疾病治疗领域起到了不可或缺的作用。尤其是针对各种眼底疾病的治疗更为广泛而深入。临床上常使用激光治疗以下几种眼底病变。

视网膜裂孔 对具有视网膜脱离高危因素的眼睛,如中高度近视、孔源性视网膜脱离的对侧眼及先前有手术成钝挫伤等,详细的眼底检查并对检出的视网膜裂孔做激光治疗可有效预防视网膜脱离的发生

视网膜静脉阻塞 好发于老年和高血压、高血黏度患者。视力下降,可仅能辨识手指数目,或只见到手动,多半在清晨起床时忽然发生视物模糊。当眼底荧光造影证实有广泛的视网膜缺血时,应尽早进行全视网膜光

激光:对付眼底疾病的秘密武器

文/梓涵 采访专家/董晓维 (上海市眼病防治中心眼科副主任医生)

凝来避免视网膜新生血管、黄斑囊样水肿、新生血管性青光眼等并发症的发生,阻止延缓病情的发展,使患者获得良好的视力。

糖尿病性视网膜病变 当糖尿病患者的眼底检查证实病情已进入糖尿病视网膜病变国际分级的IV期或V期,即非增殖期的重度期或增殖期时,就必须尽早进行眼底激光治疗。通过全视网膜光凝技术改善视网膜缺血促使已有的新生血管萎缩,预防新的新生血管形成,从而延缓病情,降低视力丧失比例。

除此之外,激光对视网膜静脉周围炎、视网膜毛细血管扩张症、视网膜脉络膜血管瘤病变、中心性浆液性视网膜脉络膜病变、黄斑囊样水肿等眼底病变的治疗也起到了非常重要的作用。

