

# 开学在即 “视”不宜迟

## 开学前,别忘了带孩子做个视力检查!

□本报记者 王春霞 通讯员 邱玉铎

盼望着!盼望着!神兽们终于要回学校了。可有个问题不知家长们想到了没:您家孩子的视力涨了吗?自由的暑假可是孩子视力的“杀手”啊!8月29日,平顶山眼科医院视光中心主任熊磊磊提醒说:“马上就要开学了,别忘了带孩子做个视力检查!”

### 为什么开学前要检查视力?

熊主任说,开学前检查视力可以及时发现暑假生活对孩子视力的影响程度;及时发现“真假”近视;检查旧的眼镜是否依旧合适;评估视力情况,了解孩子的远视储备等。

暑假在各种作业、书籍、电子产品的影响下,孩子的视力可能已经断崖式下降,需要及时发现。孩子视力下降初期,多数属于“假性近视”,只要得到适当的休息就可恢复,无需配镜,这就需要早期进行散瞳验光,以辨别“真假”。

很多家长会觉得孩子已经配眼镜了,就可以一直戴着,其实青少年的眼镜度数变化大多处于动态过程,要及时更换合适的镜片度数及调整镜架,才能让孩子始终保持清晰的视力,以及尽量减少近视度数的增长。



平顶山眼科医院视光中心医生在为一名学生做检查 邱玉铎 摄

此外,通过测量眼轴及角膜曲率等,评估孩子的远视储备,为新学期的学习计划提供参考。儿童青少年的眼睛还没有发育成熟,极易受到不良用眼的影 响,一定要做到视力问题的早发现、早干预、早控制!

### 专业的眼健康检查包括哪些?

首先,初步验光裸眼视力检查。通过裸眼视力检查可以给孩子们的眼睛做一个初步的判断,对孩子的视力有一

个基本了解。

其次,精准验光检验屈光状态。通过电脑验光可以快速得出近视、远视、散光、瞳距等一些详细数据。当然这只是基础参考,也存在数据不准确的因素。考虑到孩子的眼部调节能力强,收缩和放松时,眼睛的状态完全不一样,对屈光不正的孩子,医生会进行主观验光,对孩子的视力情况进行进一步合理的判断,来确定适合的镜片度数。

第三,检测眼轴、眼压、眼位、色觉

等。眼轴是指眼球从前到后的长度,通过测量眼轴长度,可以清晰地了解孩子的近视到底处于什么阶段。通过眼轴和角膜曲率等参数的综合分析,一方面可以判断孩子眼球发育是否正常,另一方面,经过不同年龄段眼轴长度的对比,可以判断孩子的近视情况,从而采取有效的近视防控手段。

眼压是球内容物作用于眼球壁及内容物之间相互作用的压力。孩子在昏暗的环境下,长时间玩手机有可能造成眼压的不正常,损害自身视力。

针对孩子的眼位进行检查,可以查看孩子是否存在眼位异常,判断孩子是否存在隐斜视或斜视等问题,可及时采取措施进行治疗。

使用色盲检查图判断孩子辨别颜色的能力,查看是否存在先天性色盲、色弱的问题,可提早发现并及时作出相关的应对措施。

熊主任说,做完这些检查之后,要为孩子建立视力发育档案,定期跟踪视力发展情况。家长应经常鼓励孩子,养成良好的用眼习惯,预防近视发生。如果孩子已经近视,可以在专业医生的指导下,选择合适的近视控制方案,坚持佩戴合适的眼镜,让孩子的视力时刻保持清晰,防止近视加深。

## 切口小 并发少 恢复快 总医院通过“钥匙孔” 治疗神经根型颈椎病

□记者 杨岸萌

本报讯 胳膊疼痛很久却找不到原因,用微创脊柱内镜下KEY-HOLE技术进行颈椎管神经根探查并切除隐藏的“罪魁祸首”……8月29日,平煤神马医疗集团总医院(以下简称总医院)脊柱骨科副主任医师孟赛克表示,这是他做的第二例微创脊柱内镜下KEY-HOLE技术治疗神经根型颈椎病手术。今年6月中旬至今,该院已经成功独立完成5例此类手术。

37岁的凌凌(化名)左胳膊串着疼了几个月,影响到正常的工作、生活,尤其影响睡眠。她曾断断续续到多家医院就诊,但都诊断不清,使用了很多保守治疗方法也都无果。前几天,疼痛难忍的她慕名来到总医院骨科找到孟赛克就诊。

“患者疼痛症状虽然很重,但是核磁共振和CT检查显示颈椎间盘突出不明显、神经受压不明显,这就让颈椎间盘突出症诊断证据不足,变成了疑难杂症。”孟赛克说,患者以往采取的各种保守治疗措施不能缓解症状,但如果贸然选择传统开放性颈椎前路椎间盘切除椎间融合术治疗,不仅创伤大、恢复慢、花费高,一旦病症不是颈椎间盘突出所致,则得不偿失,对身体影响很大。

经过详细查体、认真研究分析以及凭借丰富的临床经验,孟赛克决定采用最新的微创脊柱内镜下KEY-HOLE技术进行颈椎管神经根探查,如果颈椎有问题可以及时处

理;如果没有问题,创口只有钥匙孔那么大,对患者影响很小。经过沟通,患者同意这一方案。

术中,孟赛克每一步操作都小心谨慎,终于发现了隐藏的“罪魁祸首”——患者颈椎管中有脱出并压迫神经的髓核组织,术中直接将之摘除。术后效果立竿见影,患者左上肢疼痛感消失,工作生活和睡眠不再受影响。

微创脊柱内镜下KEY-HOLE技术治疗神经根型颈椎病手术属于高精尖四级手术,总医院今年6月19日在全市率先独立开展此项手术。与传统手术相比,此项手术不仅创口小,患者术后恢复快,还可以避免患者出现术后吞咽困难、颈椎相邻节段退变等并发症。然而尽管好处很多,但由于颈椎周围神经多、血管多,内镜下视野受限,手术的难度更大、风险更高,犹如在“刀尖上舞蹈”,稍有不慎就可能造成患者瘫痪等严重后果,需要医生有丰富的经验和高超的医术。

“作为一名脊柱骨科医生,以最小的创伤除掉病灶从而消除患者病痛,是我一直努力的方向。在不断努力下,近年来,我们团队还在全市率先开展微创经椎间孔腰椎间融合术治疗腰椎退变性疾病、微创椎间孔镜单侧入路双侧减压治疗腰椎管狭窄症手术。”孟赛克说,攻克了颈椎微创技术后,下一步,他准备研究经后路单侧双通道脊柱内镜技术和胸椎微创技术,让更多患者通过钥匙孔般的小创口消除病痛,真正做到“镜”所能、“微”不至。

## 少儿牙髓还能再生? 不要错过最佳手术时间

□记者 杨岸萌

本报讯 少儿时期,龋坏、外伤、发育畸形导致的牙髓炎,如果牙根还没有完全发育完成,经过治疗后,牙髓还可以再生。8月22日,平顶山学院附属口腔医院儿童口腔科科主任张傲雪向吴昊(化名)妈妈介绍牙髓再生术。

昊昊今年13岁,几个月前右下第七颗牙也就是第二恒磨牙开始疼痛,之后越来越厉害,便赶紧到医院就诊。

“患儿的牙齿龋坏严重,已经形成了慢性根尖周炎。经过第一次的根管清洗、消炎后,炎症已经被控制。”张傲雪说,第二恒磨牙一般在11岁至14岁萌出,根据昊昊的局部CT片显示,这颗龋坏的牙齿有4个根管,还处于没有完全发育完毕的状态,可以进行牙髓再生术治疗促进牙根继续发育。

牙髓再生术又称作牙髓血运重建或者再生性牙髓治疗,2016年张傲雪从北京学习归来后率先在我市开展此项手术,8年来为不少患儿进行了牙髓再生治疗。牙髓再生术主要适用于龋坏、前

磨牙畸形中央尖折断或磨损、前牙外伤等原因造成的年轻恒牙根尖周炎患者。

“在整个治疗过程中,要用冲洗液缓慢反复冲洗根管,彻底去除根管内感染物质。而生长因子膜则是抽取患儿自身血液,经过专门的离心设备制取,目前该技术在我市也处于领先地位。”张傲雪说,牙髓再生术的优势在于不仅能形成新的类似于牙髓样的组织,还能让牙齿继续发育,根尖自然长长,根管壁增厚,让牙根更加坚固不易折断。

因为要治疗4个根管,昊昊的手术耗时1个半小时顺利完成。张傲雪也提醒昊昊妈妈注意儿子饮食,尽量不要吃太硬、太黏的食物,避免修复的牙齿遭到破坏。

同时,张傲雪也提醒大家,如果发现儿童牙齿有龋坏、疼痛等情况,要及时到医院就诊,不仅能尽早控制牙疾发展,还可以在合适的时间进行尽可能完善的治疗。比如牙髓再生术,是近年来年轻恒牙根尖周炎治疗的新方法,它成为牙髓坏死后新的选择,但必须在少儿时期才能进行。

## 慢病管理下沉 宝丰县基层就诊见成效

□记者 魏应钦 通讯员 杨铭芸

本报讯 为更好地服务基层慢病群众,让慢病患者在家门口享受优质慢病管理服务,近日,宝丰县医疗健康集团组建县级专家团队,定期到县、乡(镇)、村三级医疗机构坐诊,让群众在家门口就可以享受到县级专家的高水平服务,实现了慢病管理新模式。

近日,该集团人民医院院区神经内一科主任余道强在闹店镇分院慢病管理分中心为辖区慢病患者进行健康知识讲座,向群众讲解慢性疾病的预防、

治疗和自我管理知识,用通俗易懂的语言,让群众了解慢性疾病的危害和防治方法,提高群众的健康意识和自我保健能力。

目前,宝丰县扩大慢病管理覆盖范围,慢病管理信息化已覆盖13家乡镇卫生院和315家村卫生室,实现了县域内慢病管理全覆盖。宝丰县通过整合区域慢病管理资源,形成县、乡(镇)、村联动的“防、筛、诊、治、管”全流程县域慢病协同管理体系,以县乡(镇)协同、急慢协同、医防协同为路径,实现县域内一体化的全生命周期健康管理。