



糖尿病视网膜病变等导致视力严重下降 早预防早筛查早治疗

“三早”护眼留住光明

健康观点

主持人
卢津

在天津医科大学眼科医院特需门诊,国内著名眼科专家李筱荣教授将每次门诊看诊人数限定在15人以内。“到我这里的病人大都是眼科疑难杂症,他们已经跑过很多医院看过很多医生,找到我是希望吃一颗定心丸,能不能治?能治到什么程度?会不会失明?我要详细地解释他们的病情,解答他们的疑虑,更要安慰他们的焦虑。但确实有很多病人是因为各种原因来晚了,错过了最佳治疗时机。我们只能帮助他们维持现状,延缓疾病进展,避免过早失去光明。”

李筱荣教授讲述了他最近一次门诊中遇到的几位病人,他们由糖尿病视网膜病变(简称糖网病)、玻璃体混浊、高度近视等引发视网膜脱落、裂孔以及眼底病变,导致视力严重下降。这些情况在他的门诊中很普遍,在病人中也很有代表性。李筱荣教授表示,这些都是眼科常见病,如果能做到早预防、早筛查、早治疗,能最大限度挽救视力。他特别提醒年轻人要爱护自己的眼睛,如果已经发生近视一定要积极预防高度近视;中老年人要定期检查眼底,发现病变要尽快接受正规治疗;糖尿病患者要关注糖网病,尽早接受筛查,早发现、早治疗。

糖网病是职场主要致盲眼病

2.1万糖友今年参加筛查

40岁出头的王先生在老父亲的陪伴下来到李筱荣教授面前。王先生双眼都患有重症糖网病,右眼做过激光治疗,但眼底病变依然严重,并有视网膜脱离(简称网脱),视力为0.05。左眼视网膜上大量新生血管、增殖膜,形成了牵拉性网脱,视力只有光感,没有做过任何治疗。王先生已经跑了很多医院,都被告知无法手术。医生推荐他来找李筱荣教授寻求治疗。

看了王先生以往的检查和治疗记录,李筱荣教授认为他的右眼可以通过手术复位网脱,视力可能稍有提升,至少能保持目前状态,并减缓疾病进展。左眼只能尝试手术,术后视力恢复情况很难预料。因为右眼尚有视力,所以先进行左眼玻璃体切除手术。据介绍,糖网病可分为二期六期,如果能在三期前发现并及时进行药物和控糖治疗,部分患者能痊愈。三期、四期患者则需要通过视网膜光凝(俗称激光)和注射新型抑制血管增生因子药综合治疗。到了五期、六期的重症阶段,只能实施玻璃体切割术等有创治疗,术中根据病情进行眼内惰性气体或硅油填充。

糖网病是最常见的严重糖尿病并发症,目前已成为工作年龄人群致盲主要原因之一。李筱荣教授多年从事糖网病的研究和治疗。他表示,糖尿病患病10年后,约有一半的患者出现不同程度的糖网病。由于糖网病发展很慢,早期症状不明显,其在糖尿病患者中的知晓率又很低,很多患者失去最佳治疗时机而致盲。王先生自述患糖尿病五六年,但从眼睛状况推算应该有更长患病时间。实际上,糖网病致盲完全可以避免,关键是能否及时发现尽早接受正规治疗。李筱荣教授建议年轻人也要定期监测血糖。糖尿病一经确诊就应立即检查眼底。之后即使没有视力变化和视网膜病变也要每年至少一次散瞳全面眼底检查。另外,开展全面有效的糖网病筛查对守护糖尿病患者眼部健康也具有重大意义。

我市自2023年启动糖网病筛查项目,旨在糖网病早发现、早诊断、早治疗,降低糖尿病患者失明风险。该项目由天津医科大学眼科医院作为主办单位和技

李筱荣教授在为患者检查。
照片由受访单位提供。

术指导单位。项目在我市和平区、河西区、河北区、滨海新区、北辰区已完成3.3万余人筛查。今年项目将覆盖我市和平区、河西区、南开区、河东区、红桥区、滨海新区六个区,计划为2.1万糖尿病患者开展眼底检查。

高度近视不只视力低下 并发眼底病变可致盲

60多岁的刘女士高度近视,右眼视力0.4、左眼0.8。近期感觉视力突然下降,在当地医院诊断为黄斑前膜。此前,她的双眼都做过白内障手术。刘女士的丈夫说她特别焦虑,心理负担很重,就怕失明。“你的黄斑前膜并不严重,主要有后发障,可以进行激光治疗,视觉功能会得到改善,3个月后再来复查。放心吧,不会瞎的。”李筱荣教授告诉刘女士。

据了解,近年来,高度近视引起的眼底病变患者越来越多,患者年龄有明显下降趋势。高度近视已经成为重要的致盲眼病。通常视力屈光度600度以上属于高度近视,1000度往上就是超高度近视了。随着近视患病率上升,近视发生年龄降低,高度近视的患者患病率已经达到1%左右。高度近视不仅影响患者生活,随着年龄增加,其发生白内障、青光眼的概率大大高于普通人。不仅如此,高度近视尤其是眼轴不断增长的病理性高度近视,患者更容易发生眼底病变,既有网脱风险,还易出现黄斑部病变,比如黄斑劈裂、黄斑裂孔、黄斑前膜等严重问题。高度近视患者如有视力明显下降、看事物变形或缺损等,一定要及时就医,否则很可能贻误最佳治疗时机。

李筱荣教授表示,青少年、儿童近视后应听从医生建议,验光佩戴框架眼镜,或者应用0.01%阿托品眼药水以及角膜塑形镜等来延缓近视度数增加,以免发生高度近视。一旦确定高度近视,应每半年或者一年进行一次眼部检查,包括裸眼视力、眼压、眼轴、眼底照相、周边眼底检查等,这些检查可以确定眼睛的基本状态,并能发现青光眼、白内障和眼底病变的征兆,及时给予干预和治疗,可以防止严重并发症发生。

李筱荣教授还特别提到,门诊中像刘女士这样焦虑的病人非常多见,他们最担心失明,“我会不会瞎”是最常见的问题。实际上,现在的医学技术已能最大限度保存患者的生活视力,延缓疾病进展,失明的患者非常少。但由于患者错过了最佳治疗时机,后续治疗变得复杂,效果也大打折扣,这就需要医患充分沟通,理性对待疗效。

青少年网脱不易察觉 眼前有闪光感尽早就医

12岁的小楠患有陈旧性网脱,已经第三次接受网脱手术。前两次,术后初期效果都很好,但术后3个月网脱

复发。这一次李筱荣教授为小楠做完手术后,创新性地加入了抗增殖药物治疗,术后半年没有复发迹象。

据介绍,眼球内的玻璃体本是果冻样的凝胶体。随着年龄增长,凝胶体逐渐脱水收缩,发生玻璃体液化。通常玻璃体在视网膜上移动不会引起问题,随着年龄增长,玻璃体移动拉扯时可能撕裂视网膜形成视网膜裂孔。治疗不及时或者液化的玻璃体经裂孔进入视网膜下,就可能引发网脱。新鲜网脱及时手术治疗,通常不会影响视力。但如果错过治疗时机演变为陈旧性网脱,治疗难度加大,严重的可能丧失视力。

“眼科疾病的治疗时机对于保留视力非常重要。通常新鲜网脱手术治疗就能有很好的治疗效果,部分老年患者需要做玻璃体切割、填充惰性气体或硅油。但与以往术后恢复期需要2周到4周不同,现在手术采用过度交联的黏弹剂覆盖裂孔,术后已经无需趴着康复。陈旧性网脱也可以治疗,但最突出的问题是术后1个半月到3个月容易复发,患者仍要再次接受手术。我们将一种抗肿瘤药物用于这类患者,复发率大幅下降。”李筱荣教授说。

“年轻人尤其是青少年发生网脱后常常不在意。这主要是因为发病初期,网脱面积很小,感觉不明显。尤其是单眼发作,年轻人很快适应,基本没有感受。随着时间推移成为陈旧性网脱,网脱面积增大,症状才越来越明显。还有一些老年人单眼网脱后,尽管有不舒服也认为是人老的自然情况,并不在意。当网脱严重,完全看不见时才就诊,已是陈旧性网脱。”李筱荣教授说。

他提醒市民,网脱前期通常有征兆,比如突然觉得眼前有飞蚊、漂浮物、眼球转动或抬头发现眼前有闪光感,就像闪电一样,要尽快到眼科就诊。一旦眼前有黑影或者有遮挡就可能已经发生了网脱,必须及时治疗。

记者 赵津

相关链接

天津市糖尿病视网膜病变筛查项目

筛查内容:血液化验包括血常规、糖化血红蛋白等;眼科检查涵盖视力、眼压、裂隙灯、彩色眼底照相、光相干层扫描/血流成像(OCT/OCTA)超广角眼底成像等。

筛查节点:1型糖尿病12岁之前发病的,自12岁起每年筛查;12岁之后发病的,起病5年内筛查,之后应每年随诊1次。2型糖尿病应在确诊时开始筛查眼底病变,每年随诊1次。在怀孕前诊断的糖尿病患者(糖尿病合并妊娠)应在妊娠或第1次产检时筛查,妊娠后每3个月筛查,产后1年时筛查。

筛查频率:无糖网病的糖尿病患者建议每1年至2年复查1次。有糖网病者则应增加检查频率,轻度患者,每6个月至12个月复查1次;中度患者,每3个月至6个月复查1次;重度患者随访频率应小于3个月。

津蒙专家联手 勇闯“手术禁区”

鏖战近15小时成功切除颅底巨大肿瘤

日前,天津市环湖医院派出专家团队,与内蒙古自治区人民医院合作,两地多学科专家联手鏖战近15小时,勇闯颅脑“手术禁区”,成功切除患者颅底巨大肿瘤。目前,患者恢复良好。

七年病痛生命危在旦夕

据了解,67岁的张阿姨是内蒙古人,7年前因头痛查出颅底长了一个肿瘤,肿瘤位于大脑最深处极其凶险的位置,紧贴控制呼吸、心跳、意识的脑干,周围密布血管和神经,该区域被称为神经外科“手术禁区”。张阿姨曾经历过两次手术,但都未能彻底切除肿瘤。这次肿瘤再次疯狂生长,她来到内蒙古自治区人民医院时,说话困难,无法正常吃喝,只能鼻饲营养。巨大的肿瘤向前突入鼻腔咽喉堵塞了食管,张阿姨随时可能窒息死亡。

天津市环湖医院与内蒙古自治区人民医院深度合作共建“神经中心”。面对张阿姨如此复杂危重的病情,天津市环湖医院党委副书记、院长佟小光当即决定津蒙两地多学科专家组攻坚专项团队,研判患者病情制定手术方案,共同挑战“手术禁区”。

患者不动专家动手术团队全力奔赴

张阿姨肿瘤巨大,严重压迫脑干,并已侵入咽喉、鼻腔,手术风险极高,堪称“在刀尖上跳舞”。为了打赢这场硬仗,两地专家团队进行了多次深入的线上会诊。双方反复研究手术方案,预演手术中的每一个步骤,推敲每一个可能出现的风险,并制定了详尽的应对预案,力求万无一失。佟小光亲自率队,派出市环湖医院内镜颅底中心主任刘钢教授,脊柱神外刘伟主任、耳鼻喉+神外颅底于焕

新主任、薛凯主任、翟翔主任、马越主任组成的两个手术组、手术室器械护士刘杰等手术团队赴内蒙古自治区人民医院,多学科协作争取根治顽疾。

惊心动魄多学科接力手术

6月14日清晨,一场跨越津蒙两地、多学科团队协作的高难度手术即将展开。天津市环湖医院内镜颅底专家团队与内蒙古自治区人民医院神经外科主任张瑞剑团队并肩作战为患者保驾护航。

手术开始,患者俯卧,专家们先进行颈后路手术,植骨并植入固定装置,为后续深入颅底操作建立稳定的“支撑点”。之后,患者转为仰卧,在神经内镜下,专家们经鼻腔一咽部自然通道小心翼翼地深入颅底深处。神经脊柱脊髓组、耳鼻喉科、神经颅底组、神经血管组的专家们轮番上阵,如同高水平的“接力赛”,在极其狭窄、布满重要结构的手术空间里,一点点地分离、磨除骨质、切除肿瘤。这场与时间赛跑、与死神较量的手术持续了近15个小时。凭借精湛的技术、默契的配合和顽强的毅力,专家团队成功切除了深藏颅底、压迫生命中枢的巨大肿瘤,手术过程顺利。术后,张阿姨神志清醒,四肢活动自如。这标志着手术取得了至关重要的胜利。目前,张阿姨正在接受进一步的观察和治疗。两院专家针对张阿姨的围手术期管理,实时沟通远程会诊,确保患者术后平稳康复。

据了解,自今年3月26日内蒙古自治区人民医院神经中心成立以来,短短三个月内,两院已完成20余例津蒙联合手术,这些手术涵盖了复杂脑血管疾病、颅内肿瘤等高难度病例,不仅极大地提升了当地医疗技术水平,更为众多患者带来了帮助。

通讯员 马菁 隋蕊阳



预防“荔枝病”讲究“三不”

不买青果不空腹吃不超量

现在是吃荔枝的时节,市中研附院检验科主任技师赵俊芳提醒市民,荔枝美味却并非人人适宜。从过敏、血糖波动到“荔枝病”,过量食用荔枝背后隐藏的健康风险值得警惕。

赵俊芳说,有人因食用未成熟荔枝昏迷,甚至诱发急性脑病。这种被称为“荔枝病”的急症,本质是急性低血糖脑病,尤其容易盯上空腹食用者和代谢系统尚未发育完全的儿童。

她解释说,未成熟荔枝中的次甘氨酸A和亚甲基环丙基甘氨酸,如同糖代谢的“破坏者”,会抑制肝脏生成葡萄糖。当肝脏因毒素抑制无法及时补充糖分,血糖就会像坐过山车般骤降。临床数据显示,血糖低于2.8mmol/L时,人体会出现头晕、冷汗等症状,严重者甚至昏迷。

预防“荔枝病”,要选果避青。青色未成熟的次甘氨酸A含量是成熟果的3倍至5倍。餐后食用。避免空腹时肝脏独自应对糖分冲击。定量控制。2023年《中国居民膳食指南》首次将荔枝纳入“需限量水果”名单,建议每周摄入不超过2次,每次不超过3颗至5颗。

赵俊芳特别提醒过敏体质者小心食用,一颗荔枝引发喉头水肿危及生命的病例时有发生。荔枝果肉中暗藏一种蛋白是许多过敏体质者的“甜蜜克星”。这种蛋白质分子结构与桦树花粉、乳胶高度相似,一旦被免疫系统误判为“入侵者”,便会触发过敏反应。轻则口腔刺痛、皮疹、嘴唇肿胀,重则喉头水肿导致呼吸困难,甚至引发过敏性休克。她建议过敏体质者吃荔枝,初次尝试时先少量试吃,并观察15分钟至20分钟;食用后及时用清水或淡盐水漱口,减少果汁残留;过敏体质者可将荔枝冷藏后食用,低温有助于降低蛋白致敏性。此外,对于糖尿病患者而言,荔枝升糖指数中等,但含糖量极高,5颗荔枝即可使血糖在半小时内飙升2.3mmol/L。因此,糖尿病患者需严格控制荔枝食用量,每次不超过3颗,并相应减少主食摄入。

通讯员 陆静 雷春香



老年人警惕“隐形脱水”

高温天气养成定时少量频繁饮水习惯

老年人口渴感知迟钝,汗腺功能减退、肾脏浓缩能力下降,基础慢性病缠身……高温环境中,这些都可使老年人成为“隐形脱水”的高风险人群。天津中医一附院老年病科孙志欣主任医师表示,老年人对口渴反应普遍迟钝,即使身体已缺水,也可能不觉口渴。加上肾脏浓缩尿液能力下降,水分流失更快,很容易在不知不觉中发生脱水。

孙志欣建议老年人在高温天气里不要等口渴才喝水,可以设定闹钟提醒,养成定时少量频繁饮水的习惯。一定要避免一次豪饮大量水,这容易稀释血液电解质(尤其是钠),反而增加心脏负担,甚至引发“水中毒”。每次饮水100毫升至150毫升,饮水时间全天均匀分配。

孙志欣表示,温白开水是老年人的最佳选择,也可以选择淡茶水,如绿茶、菊花茶,要避免浓茶,以免影响睡眠及铁吸收。也可以自制清淡汤品,如丝瓜汤、冬瓜汤、番茄蛋汤(少油盐),同时可以适量饮用传统汤品,比如少糖的绿豆汤、柠檬水(胃酸过多者慎)。老年人严格限制可乐、果汁饮料等含糖饮料和浓茶、咖啡及酒精。它们不仅不能有效补水,反而会加速水分流失或增加代谢负担。她提醒老年人,日常要注意观察身体信号,比如关注尿量,应保持1500毫升/天左右,颜色以淡黄色为宜。如果出现皮肤干燥、口唇干裂、精神萎靡、头晕、乏力等脱水征兆也要警惕并及时就医。

通讯员 王丽婕

医大二院设立“子痫前期专病门诊”



天津医科大学第二医院(以下简称医大二院)产科“子痫前期专病门诊”将于7月2日正式开诊,目前已开放预约通道。正在备孕或已经怀孕,但合并以下情况的子痫前期高危人群可以在该门诊就诊:

既往有子痫前期(或妊娠期高血压疾病)病史;合并慢性高血压/糖尿病/肾病等慢性疾病;有抗磷脂综合征等免疫相关疾病;年龄大于35岁;超重或肥胖;双胎妊娠或试管婴儿等。“子痫前期专病门诊”将提供孕前咨询,定制妊娠安全路径;早孕期子痫前期风险评估;子痫前期预防性治疗,制定循证医学方案阻断疾病链;全程护航。产科、心脏内科、营养科、新生儿科等多学科团队为孕产妇保驾护航。

子痫前期是妊娠期特有的一种多系统进展性疾病,常在怀孕20周后发病,孕妇出现新发高血压、蛋白尿及终末器官功能障碍等,病情可持续进展。该病发病机制复杂,对母婴生命安全构成严重威胁。此次“子痫前期专病门诊”的设立旨在助力更多孕妈和宝宝免受子痫前期带来的伤害,构建子痫前期“预测—预防—精准诊疗三位一体”防治体系,实现从“被动救治到主动防御”的突破。

通讯员 宋晓琳

敬告读者:

本广告仅为刊户提供信息发布平台,所有信息均为刊户自行提供,请认真核实信息提供方相关证件与发布内容的真实性。如涉及押金、保证金、报名费等费用均与本报无关。本栏目不作为承担法律责任的依据。本栏目不承担因错漏刊出所产生的相关责任及费用。



分类信息

天津日报 17622997767 23602233
办公地址:天津市和平区卫津路143号

遗失·公告

▲杨久萍遗失消防设施操作员证,证书编号:2536023003403842,特此声明。

▲本人王世良,身份证号:120225198512040279不慎遗失福彩投注机保证金收据一张(投注站站号:12187447,金额:大写壹万元,小写10000元),特予以挂失,并声明作废。

通知

刘学鹏,身份证120104198302170019,由于劳动者过失,公司决定自2025年6月23日解除与您的劳动关系。请您见报后三日内到公司办理相关手续。逾期未到,影响本人利益,将由个人承担相应责任。

天津市公交集团第三客运有限公司

变更声明

坐落于天津市武清区王庆坨镇一街村竭诚路9号,土地使用者原郑迎秋,已于1998年11月12日变更更为郑涛,集体土地建设用地使用证,证号:W-34-14-84-19,特此声明。

履行行政决定催告书

津红和苑街综执催字[2025]第001号
黄宸睿:本机关于2024年11月12日向你作出了津红和苑街综执限拆字[2024]第001号《责令限期拆除决定书》,并依法送达。你未在规定期限内履行该决定。依据《中华人民共和国行政强制法》第三十五条之规定,现依法向你进行催告,请你自收到本催告书后十日内,自行履行津红和苑街综执限拆字[2024]第001号《责令限期拆除决定书》确定的义务。在此期间,你享有向本机关陈述、申辩权利。逾期仍未自行履行的,将依法实施强制执行。</