两成60岁以上老人眼底异常

“60岁以上人群的眼底检查异常率均高于21.39%,即每5个60岁以上的人中就有一个眼底异常的人。”近日,在第九届国际视网膜高峰论坛暨南沙眼遗传病研讨会上,爱尔眼科发布《中国国人眼底病变状况大数据报告》(以下简称《报告》),60岁以上人群眼健康问题的严峻性引发关注。

眼底病变成老年致盲首因

《报告》统计,在1年时间里通过人工智能+远程阅片,共为 68878 人次进行了眼底阅片。其中,眼底阅片异常数为12620,异常率为18.32%。而在61~70岁人群中,异常率增至21.39%,在70岁以上人群中,异常率更是高达25.61%。61~70岁的人群中,每5位就有超过一位眼底病变患者,而在70岁以上人群中,每4位就有一位眼底病变患者。

中南大学爱尔眼科学院院长、爱尔眼科医院集团总院长唐仕波教授表示,眼底病变主要指视网膜、脉络膜、视神经和玻璃体的炎症,肿瘤及类血管的病变,常见的眼底病变包括糖尿病视网膜病变、黄斑病变、高度近视视网膜病变等。根据最新数据显示,老年相关眼底病变正成为老年人群中第一位致盲原因。

挽救视力需做到“三早”

眼底病往往病因复杂、病情发展较难控制,但最大的难题不是技术问题,而是许多患者对眼底病的认识不够,不了解病情的危害,没有及时医治,导致了治疗难度加大。

唐仕波教授指出,因眼底病变致盲的不可逆性,一旦造成损害就无法恢复,所以眼底病变治疗的重中之重是做到“三早”,即早检查、早发现、早治疗。

对于眼底病的治疗,不同病情采用的方法也不同。早期一般建议药物控制,随着病情的发展,如果不能控制,再考虑激光治疗;而对于那些中晚期的眼底病患者来说,则应尽早进行手术治疗,以免造成不可逆性的视力损害。

(据《保健时报》)

【相关新闻】

电热眼罩只能暂时缓解眼部疲劳

如今,盯着电脑屏幕久坐成了大多数人的工作状态;下班回家后眼睛还要“加班”看手机,一直处于超负荷状态,引起干涩、红肿、疼痛、视物模糊等症状。为缓解眼睛疲劳,市面上电热眼罩随之流行。但是,电热眼罩使用有风险,若使用不慎,甚至可能会灼伤眼睛。

近日,武汉一名35岁女性就因使用网购的电热眼罩,导致过敏和眼角膜被灼伤。对此,湖南中医药大学第一附属医院眼科主任医师张健表示,用电热眼罩热敷眼部只能暂时缓解眼部疲劳。目前市面上的电热眼罩品类繁多,质量参差不齐,有些发热温度过高、时间过长,就可能灼伤眼部皮肤或眼角膜,眼罩中添加的成分也可能引起过敏等问题。而且,眼疲劳并不是单纯用眼过度的问题,其原因有很多,如近视、远视的人群可能是因为屈光不正,中老年人可能是由于干眼症或泪液分泌不足等。因此,当眼部出现不适症状时,不应首选使用眼罩,而应及时就医、用药。日常生活中也要注意健康用眼,少看电子屏幕、多眨眼、多远眺

如果使用电热眼罩,一定要慎重选择正规厂商生产的产品。使用时,温度切不可过高,最好控制在40~42℃;时间不要过长,以10~15分钟为最佳,不可戴着眼罩睡觉,以免导致低温烫伤。同时,对于习惯戴隐形眼镜的人群,一定要先取下眼镜再使用眼罩,否则,长时间的高温环境会加速隐形眼镜的水分蒸发导致变形,损伤眼球。此外,用电热眼罩前要做好面部清洁,使用前15分钟和后15分钟不要使用眼药水。

电热眼罩也并非人人都能用,如糖尿病患者因周围神经病变对温度不敏感,可能会导致低温烫伤;高血压患者可能因高温引起血压波动;易过敏体质者等也应慎用。

(据《健康报》)

多关心身边冲动型性格的人

◎心理课堂

近年来,精神心理问题日益受到公众关注。根据世界卫生组织发布的数据,中国70岁以上老年人自杀率达到了51.5例/10万人,在174个受访国家中排名24位。2010年中国第六次人口普查时,70岁人口总数已经将近8000万,这意味着,每年有超过4万70岁的老人选择自己结束生命,如今这个数字只会更多。专家提醒,悲剧的发生甚为可惜,再次提醒存在心理问题的朋友,注重及早干预、治疗,避免走到最终不良的结局。

广东省第二人民医院心理精神科主任、主任医师范长河介绍,每40秒钟仍有一人死于自杀,每一死亡对于家属来说都是一场悲剧,心理精神问题导致的悲剧日益增多。“注重及早干预、治疗,关注自杀预防,减少自杀的促进因素,其实,很多自杀是可以预防的。”范长河表示。

自杀的原因可能很多,一般是心理健康问题引起的,通常是由心理、社会和生物学因素综合作用导致的。范长河表示,预防和减少自杀,首先要做到心理疾病的“去污名化”,引导大众正确对待抑郁症等心理疾病。高度重视、及早干预,接受规范治疗,有助有效避免悲剧的发生。同时也要注意到,冲动型自杀与心理因素有关,一些心理承受能力比较差或者冲动型人格的人,在外界刺激的情况下由于一时的情绪失控而做出冲动行为。

预防冲动性自杀,家人必须及早关注患者的心理健康问题,在面对打击、

挫败感时,降低出现焦虑、抑郁的可能性。而容易冲动、情绪不稳定的人,或经常失眠、焦虑的人,平时也可以通过放松训练,降低神经对外界的敏感度、兴奋度,锻炼自己的神经素质和心理素质。

“从自杀念头到自杀行为是有一个转化过程的,这是在研究统计数据中常常能发现的一个事实。”范长河表示,当我们觉察到身边的人正陷入自杀的挣扎之中,身边人是可以及早采取措施。一是提供情感支持:向他们表达你的关心,询问他们的困难,聆听他们的心声;二是建议寻求专业人员的帮助:去心理精神科专业机构就诊,拨打心理援助热线;三是限制自杀工具的可得性。 (据《老人报》)

摄入过多营养可能诱发肠癌

“病从口入”,千万不要掉以轻心。吃不对,甚至吃太多,都有可能“吃出毛病”。日前,中山大学附属第六医院李孟鸿教授课题组经研究发现,肿瘤癌变过程的关键基因ILF3可以通过促进肿瘤细胞大量摄取周围营养物质,从而恶性增殖。因此,过多的营养物质摄入,特别是富含丝氨酸和蛋氨酸的食物将更有可能诱发肠癌,该研究成果将会为肠癌治疗带来新思路。

结直肠癌是世界排名第三的高发恶性肿瘤。近年来,结直肠癌发病率在我国逐年攀升,总的发病率与死亡率在我国所有恶性肿瘤中排第5位。在某些大城市,结直肠癌的发病率甚至已经跃居第二位,仅次于肺癌。

李孟鸿教授说,过多的营养物质摄入,特别是富含丝氨酸和蛋氨酸的食物,已经被证实可以促进癌症发生以及发展。尤其在如今快速发展的社会经济环境下,人们的饮食结构愈发高脂肪高蛋白化,更易诱发癌变。李孟鸿教授建议,多吃蔬菜、水果,少吃肉食,可以有效预防肿瘤的发生。 (据《健康时报》)

牙补过还会痛?

有患者哭诉“补牙后感觉还是牙痛”,怀疑是医生没有补好,但事情可能并不简单。

中国医科大学航空总医院口腔外科主任赵强表示,早期龋齿时,患者一般没什么不舒服的感觉,龋洞较大时龋坏距离牙神经越来越近,我们称之为深龋,会出现冷热食物刺激或者食物嵌塞进牙洞中引起酸痛。深龋进一步发展,侵及牙神经,会导致牙髓炎。

牙髓炎有急性期和慢性期之分。慢性牙髓炎临床上最常见,症状不典型,有些患者甚至没有自发性疼痛。急性牙髓炎(包括慢性牙髓炎急性发作)的主要症状是剧烈疼痛,具有阵发性发作或阵发性加重、夜间痛、受到温度刺激会加重等特点。如果患者是没有出现过自发痛症状的慢性牙髓炎,没有得到有效的根管治疗而仅仅是补牙,补牙材料反而会阻碍炎性渗出物排出,导致髓腔内压力过大,引发慢性牙髓炎急性发作,造成补牙后牙痛。当然,深龋补牙后,因窝洞预备过程中的刺激或补牙材料的刺激,会造成补牙后牙神经敏感,遇冷热等刺激疼痛是正常反应,一般需1~2个月甚至更长的时间来让牙神经恢复。(据《健康报》)