

# 近视手术到底该不该做

近期,门诊来了不少咨询近视手术的患者,他们想趁着五一假期做手术,但同时也因对手术的安全性存疑而犹豫不决。近视手术“想做又不敢做”是让部分近视患者很纠结。今天,我们来说说近视手术适合哪些人、视力能否恢复如初,以及手术有无风险和后遗症等关注度较高的问题。

## 矫正有两类手术方式

近视矫正手术就是帮助屈光不正者矫正视力的手术。

根据手术的部位不同,矫正手术分为两大类:一类是作用于角膜的激光矫正手术,另一类是植入眼内的晶体类手术。第一类手术的原理可以认为是在做“减法”,把我们的角膜削薄一点,使角膜这个大“凸透镜”变得没那么“凸”;第二类手术的原理可以认为是在做“加法”,把一副超轻薄的隐形眼镜植入到我们的眼睛里。

### ●激光矫正需要削薄角膜

首先来谈一谈近视激光矫正手术。它的主要术式有表层手术、半飞秒手术(FS-LASIK)和全飞秒手术(SMILE),而目前用于近视矫正的激光有两种:准分子激光和飞秒激光。

第一种表层手术包括激光光学角膜切削术(PRK)、经上皮的激光角膜切削术(TPRK)、准分子激光上皮下角膜磨镶术(LASEK)等手术方式。简单说,就是应用准分子激光直接切削角膜达到矫正近视的目的。这类手术开展的历史较久,不用手术刀、无切口,手术风险极低,缺点是术后两天疼痛感比较明显,并且恢复时间较其他手术方式略长。表层手术比较适合矫正中低度数的近视。

第二种是半飞秒手术,即一半通过飞秒激光,一半通过准分子激光完成的手术。术后视力恢复快,视觉质量高,一般术后24小时即可达到最佳矫正视力1.0,没有疼痛感,但切口较大。术后有些患者会出现干眼症状,通过眼内点药可以缓解。大部分患者都适用这种手术方式,也是目前应用较广、开展较多的激光手术方式。

第三种是全飞秒手术,即全部通过飞秒激光完成的手术方式。切口较小,不到半飞秒手术切口的1/10,术后视力恢复快,也无疼痛感。由于全飞秒手术更加微创,干眼发生率低,术后满意度高,目前也是比较受认可的手术方式。但是,全飞秒手术对患者术中配合和角膜条件有一定要求,比如术中需要患者保持固定注视20秒左右,因此患者术前需要医生进行全面评估明确是否适合。

### ●晶体类手术像植入“隐形眼镜”

激光手术可以矫正大部分人的近视,但高度近视或者角膜偏薄不宜切削的人,只能靠晶体类手术来摘掉眼镜。

矫正近视的晶体类手术一般是指ICL(有晶体眼人工晶体)植入手术,好比是在眼前房内植入“隐形眼镜”。激光手术双眼可同时手术,而ICL植入手术一般需要双眼分两天分别进行。手术过程很快,术后1-2天即可恢复视力。

ICL植入手术不用切削角膜,保留了角膜的完整性,如果对植入的“隐形眼镜”有任何不适或者不满意,可以再次进行调整或将镜片取出。但是此类手术属于内眼手术,在眼内进行手术且眼内会长期存在一个异物,因此手术风险略大。它比较适合高度近视(600度以上)患者,术后还需要密切随访,谨防出现并发症。

总之,近视矫正手术各有优缺点,患者到底适合哪种手术方式需要医师经过详细检查后再做建议。

### “术后一个月不能用眼”已成过去式

一些人对于近视矫正手术的印象还停留在“术后一个月不能用眼,需戴墨镜不能见光”上,事实上,随着近些年医学技术的发展,近视矫正手术已经不需要这样“麻烦”的医嘱了。那么,现在的近视矫正手术术前需要做哪些准备工作,术后休养需要多久呢?

### ●术前停戴隐形眼镜一周以上

近视矫正手术前,患者需要停戴隐形眼镜一周以上,硬性角膜塑形镜则需要停戴一个月以上,否则可能影响术前手术参数的精确测量。

术前检查参数主要包括准确的屈光度数、角膜厚度、角膜形态、前房深度等。这些检查一般需要半天到一天时间完成,由医师进行手术风险评估和手术方式介绍,术前遵照医嘱用抗生素滴眼液滴眼,然后才可接受手术。

如的确有个人需要,术后3个月才可以戴美瞳。

### ●术后第二天可恢复正常生活

表层手术需要两天的休息恢复时间。半飞秒手术、全飞秒手术术后第二天,一般就可恢复正常工作、生活,有的适应性较好的患者甚至当天下午就可正常工作、生活。

患者术后要注意用眼卫生,不要揉眼,按医嘱点眼药。术后一周内,注意避免脏东西、脏水入眼,忌食辛辣刺激海鲜类食物,避免使用洗面奶,女生避免使用眼霜;术后一个月内,忌烟酒、不游泳、不做对抗撞击类运动(如篮球、足球、拳击等,可以跑步、做器械锻炼),女生不化眼妆。

## 视力能恢复到多少

做了手术后,视力恢复到多少算是正常呢?近视矫正手术的目标是恢复到患者术前戴眼镜矫正能达到的最好视力,正常水平是恢复到1.0左右。比如,八九百度的高度近视者,如果戴镜矫正视力能达到1.0,那么接受近视矫正手术后,也能达到1.0。

患者术后要求规律复查。一般情况下,患者在术后第1-3天、7-10天、1个月、3个月、半年、一年进行复查。另外,无论是否手术,均建议高度近视患者每年散瞳检查眼底有无异常或病变。

还有患者询问,自己有朋友十多年前做了激光手术,后来出现了视力倒退是什么原因?由于没有面诊,我们无法判断出现这种情况的真正原因。但需要特别提醒的是,接受近视矫正手术后,患者需要对视力成果进行维护。

近视手术只是把“多出来”的度数去除,给了患者一个重新开始的机会,并不意味着一劳永逸。因此患者在做完手术后,要有意识地培养健康的用眼习惯,不能过度用眼。

眼科医师建议,术后一个月以内使用电脑或手机每20-30分钟,应休息10-15分钟,可以远眺或者闭目休息;一个月以后,可适当延长用眼的时间,每使用电脑1小时休息10分钟左右。只有保持良好的用眼习惯,正确进行视力的维护和复查,好视力才会稳定下去。

## 健康科普



## 聊聊“医生为何还在戴眼镜”

近视矫正手术安不安全?严谨地说,任何手术都有其风险性,不可能绝对安全。

近视矫正手术在国内开展了30多年,帮助数百万人摘掉了眼镜、提升了生活质量,时间和数据均证明了它的安全性和有效性。从这个角度来说,近视矫正手术是安全的。整个手术过程5-10分钟就可以完成,尤其是激光手术,在高科技设备的加持下,已经非常自动化且安全,术后满意率在95%以上。手术的风险其实主要体现在术后的并发症上,因为它存在术后感染、继发圆锥角膜等罕见并发症的可能。

门诊中,也有患者提出“如果安全的话,为什么有的医生还在戴眼镜?”这是我们要讲的另一个问题:近视矫正手术是一种体现个人意愿的手术,首先是想不想做,而后是能做什么。在去年新冠肺炎疫情期间,我们执行京外援助任务的一些医疗队成员为了方便佩戴护目镜,选择进行近视矫正手术;有的医疗队成员没有摘镜意愿,就维持现状。所以,是否做近视矫正手术首先是个人选择。

总而言之,近视矫正手术属于“锦上添花”。在眼科技术快速发展的大环境下,未来的手术肯定会越来越安全、高效和舒适。无论何时,选择正规医疗机构进行严格的术前筛选、选择适合的手术方式和定期术后随访,对于每一位需要摘镜的近视患者都至关重要。

### 五类人群不适合近视矫正手术

根据临床经验 and 手术要求,以下五类人群不适合接受近视矫正手术。

- ① 年龄小于18周岁;
- ② 近2年屈光度不稳定(每2年屈光度数变化超过100度);
- ③ 眼部活动性炎症和感染、重度干眼;
- ④ 患有某些全身性疾病(如瘢痕体质、干燥综合征、系统性红斑狼疮、类风湿关节炎、多发性硬化、精神焦虑及抑郁等);
- ⑤ 矫正视力极差的重度近视者等。

这些也是前文所说的,近视矫正手术需要在正规医疗机构进行维护和复查的重要原因。(北京日报)

## 健康关注

全球人口正在老龄化。在许多国家,预期寿命已增加到70岁甚至更高。2020年,全球60岁及以上人口的数量,有史以来首次超过了5岁以下儿童的数量。

据世界经济论坛官网报道,预计在未来的几十年中,全球老龄化人口将从今天的7%上涨到20%。到2050年,全球65岁以上的成年人数量将翻一番,达到16亿,其中发展中国家的增幅最大。

人口老龄化意味着人类寿命的延长,这得益于更好的营养结构、公共卫生、医疗保健体系的改善,以及大数据和人工智能等满足老龄化人口需求的技术创新。

然而,这种增长不仅对家庭产生影响,也是我们这个时代的社会、经济和政治形态面临的巨大变化之一,这将迫使整个现行系统进行变革,而我們也需要新的解决方案来应对。

## 隐忧? 数字时代应对老龄化面临新挑战

“数字时代的老龄化给我们提出了新的挑战。许多老年人无法像年轻人那样享受数字教育,也不能像年轻人那样对新技术的应用感到自如。”欧洲委员会民主与人口统计学副主席杜布拉夫卡·舒卡说。

我们需要应对老龄化带来的挑战,例如,帮助老年人实现跨代际生活,而不应根据年龄将人们隔离到不同的社区(例如退休社区)之中;应满足老年人驾驶汽车的出行需求,否则会加剧其产生抑郁症状等健康问题;在保障老年人独立生活的同时,鼓励其参与社会活动,尤其是通过网络参与,而不应因数字鸿沟使得该群体被孤立。

此外,部分老年人还因年龄歧视而无法在退休后继续发挥其劳动力价值。在全球范围内,针对老龄化人口的社会护理体系不够完善,缺乏专业的护理人员。

“然而,创新和技术进步不可避免地要求我们所有人,无论年龄大小,都要熟悉新工具。而这些针对老年人的需求和喜好而量身定制的创新解决方案、辅助技术或数字服务具有巨大的潜力,可改善生活质量并支持他们的独立生活。”杜布拉夫卡·舒卡说。

为了确保人类从老龄化和长寿的技术中获益,我们必须设计具有包容性的、可为人类造福的技术。

## 机遇! 科技应对老龄化蕴藏新潜能

如今,高效易用的数字技术正因其显著的优势而被越来越多的老年人使用,许多特定技术领域也正在满足老年人需求的道路上不断探索。例如,远程医疗、用于通讯和娱乐的平板电脑、可穿戴设备、感官辅助工具(例如助听器)、人工智能电子病历平台等,通过对老年人进行跌倒检测、提供智能家居技术、疾病的早期检测和疾病状况管理、减少老年人的社会隔离和帮助他们继续参与劳动等方面来维持老年人与社会的关系。

微软是在这一领域进行投资的企业之一。微软医疗云通过提供个性化护理,将数据转换为快速医疗保健互操作性资源,例如利用电子病历系统或研究数据库,实现虚拟护理和护理团队协作。通过将物联网设备和数据分析相结合来优化治疗,以及促进数据互操作性,来帮助实现健康数据的大规模管理。

日本是一个“超级老龄化国家”。日本借助智能手机应用程序收集老年人的数据,尤其是跟踪那些受到新冠肺炎疫情影响而在经济状况、身心健康等方面存在问题的老年人数据,该应用不会侵犯个人隐私,并可能有助于解决技术与老年人之间缺乏可靠信息的问题。

早在2017年,巴西就有1.98亿老年人从智能手机的应用程序中获益。该程序可帮助老年人在基本的医疗保健级别之上轻松获得可负担得起的健康诊断,并显著提高了健康水平。

美国联合健康集团旗下的卧腾公司高级总监尼迪·辛维认为,科技对预防衰老和延年益寿的最大益处在于预防性护理的进步。人工智能或机器学习将在通过可穿戴设备和患者电子病历获取数据的运行模拟时发挥关键作用。先进技术解决方案在提供循证医疗保健建议、帮助确定最佳治疗方案、定制健康计划中潜力巨大。

联合国人权事务高级专员办事处主题宣传部门的负责人佩吉·希克斯认为,使用辅助技术和护理机器人等技术可以提高老年人独立自主生活的能力,并保障老年人的人权。同时,他强调,“对技术的过度依赖或滥用可能会导致护理实践不够人性化或造成新的疏离和忽视形式,我们需要确保安全地设计和部署技术”。(科技日报)

## 健康提醒

# 剩菜剩饭如何保存? 这四个坑别踩

天气逐渐炎热,家里的剩菜剩饭又到了容易坏的季节,到底怎么保存剩菜剩饭?居家过日子,谁家的掌勺人能做到可丁可卯,一点剩菜都没有?那剩菜怎么办?扔了,太可惜了吧?怎么保存剩菜又能保证食品安全,这是值得关注的事情。

在适宜的温度下储存食物可以抑制食物中微生物的繁殖,降低食品安全的风险。要在安全的温度下保存食物,需要注意以下几点:

### 剩饭剩菜应及时冷却并在冰箱中存放

如果在室温下存放食品,微生物可以迅速繁殖,导致食物腐败。因此,熟食在室温下不得存放2小时以上,所有熟食应及时冷却并冷藏,冷藏温度最好在5摄氏度以下。

将剩饭剩菜放入冷而干净的容器中,使用敞口的盘、碗来盛放,将大块肉切成小块,频繁搅拌带汤的食物可以加快冷却的速度。

### 剩饭剩菜不宜在冰箱中存储过久

即使是在冰箱中存放的食物,其中的微生物也会缓慢繁殖,可能带来食品安全风险。因此在冰箱中存放的剩饭剩菜不宜超过3天。应尽量减少重复加热的次数,重复加热不能超过一次。可以给剩菜剩饭贴上小标签,标记存放的时间。另外,每次

应尽量按照就餐人数和饭量准备少量的食物,减少剩饭剩菜。

### 食物冷冻应在冰箱中或冷的环境下进行

冷冻的食品要避免在室温下进行冷冻,尤其是大块的肉类,其化冻的时间较长,可能会导致微生物迅速繁殖,带来食品安全隐患。

微波炉可以解冻食品,但也能够食品中含水量丰富的位置留下适宜微生物生长的“暖点”,因此建议立刻烹任用微波炉解冻后的食品。在冷的环境下进行化冻可以减少微生物的繁殖。

### 在食用前,应保持食物达到足够的温度再食用

温度应至少达到60摄氏度。对于剩饭剩菜和容易腐败的肉类、水产品、蛋类和奶类食物,不论之前如何储存,在食用前均应加热到安全的温度,即至少达到60摄氏度以上。60摄氏度以上的高温下大部分的微生物都不能繁殖。

安全温度下储存食物可以降低食品安全的风险,但实际条件无法满足安全的食物储存温度时该怎么办呢?如果无法做到安全保存,则应尽量使用新鲜的食物,并立即进行烹饪,减少微生物繁殖的机会。(北京青年报)

世界人口老龄化...暗藏隐忧还是蕴藏机遇?

