



今年6月6日是第29个全国“爱眼日”，活动主题是“关注普遍的眼健康”。眼睛是人类感官中重要的器官，大脑有80%以上的知识和记忆都是通过眼睛获取。眼睛像一台日常使用率极高又非常精密的成像仪器，按时“维保”很重要。

眼睛生病时，单纯靠肉眼观察往往无法判断具体的疾病，需要进行专业的检查才能确诊。广东省妇幼保健院专家详细介绍了几种常见的眼科检查，以帮助患者及时发现和治疗眼部疾病。

□广东省妇幼保健院眼科 冯庆阳

# 详解眼科检查 守护明亮双眼

**视力：**一般使用标准对数视力表进行检测。站在视力表对应的距离处，分别遮住左、右眼，指示“E”字的开口方向。3岁以上基本可以配合检查，3岁以下则需要用特殊的方法进行评估。不同年龄段的视力有不同的标准，一般3岁为0.5(4.7)，4岁为0.6(4.8)，5岁为0.8(4.9)，6岁为1.0(5.0)，6岁以上可达1.0(5.0)及以上。

**验光：**测量眼睛的度数。眼睛盯着验光仪中的视标，如气球、房子等，机器识别并测量出近视、远视、散光的度数。通常6岁龄之后可以进行验光，3岁以下一般使用屈光筛查仪检测，3岁以上则使用台式验光仪。18岁以下的儿童青少年需要滴眼药水或眼膏麻痹眼球的睫状肌，进行散瞳验光才能准确测量眼睛的真实屈光度数，成人眼球调节力相对较弱，可不必进行散瞳验光。

**眼压：**测量眼球内部压力。对于确诊青光眼等疾病非常重要。通常使用非接触式眼压计，测量时头固定在眼压计对应的位置，会有一阵风吹向眼睛，有少许不适。对于年龄较小或非接触式眼压计配合欠佳者，往往使用回弹式眼压计测量，仪器贴在眼前，会有一根探针快速弹向眼球表面进行测量。精度更高的压平式眼压计常用于部分疾病的精确眼压测量，测量步骤和操作较为复杂，日常较少使用。正常眼压范围是10~21mmHg，低于或者高于这个范围提示可能存在眼病。

**角膜曲率：**测量眼球表面角膜的弯曲程度，是评判散光、角膜疾病等的重要指标。测量与验光类似，眼睛注视角膜曲率计里的视标，机器检测角膜最水平和最陡峭两个方向上弯曲度，进行综合分析，可以显示眼睛散光的度数、方向以及角膜整体的状态等。

**眼轴：**测量眼球长度，是近视防控和近视治疗评价的重要指标。当眼轴偏长时，光线进入眼球聚焦在视网膜前方，可能出现近视，反之眼轴偏短则可能出现远视。最新的眼科专家共识提示，新生儿眼轴长度约为16.5mm，3月龄时约为19mm，9月龄时约为20mm，3岁以内增长较快，共增长约5mm，3~15岁增长较为缓慢，6岁时约为22.46mm，9岁时约为22.95mm，12岁时约为23.32mm，15岁时约为23.39mm，成年人眼轴约为24mm。

**裂隙灯显微镜：**一种特殊的眼科显微镜，使用裂隙光带照射眼球，通过眼球各个层面，形成一系列“光学切面”，观察可见范围内眼球的各个层次，再通过显微镜放大的效应可清晰地显示眼球前三分之一表浅及深部的微小病变，检查时患者需要将下巴和额头固定在裂隙灯显微镜的相应位置，由医生进行操作观察，明确有无角膜、结膜、虹膜、瞳孔、晶状体等部位的疾病。

**直接检眼镜：**检查眼球内部(眼底)的常用仪器。检眼镜发出光线，通过瞳孔照射入眼内，医生通过检眼镜可以便捷直观地检查患者眼球内部的情况。检查时患者需要先直视前方，医生将检眼镜贴近患者眼睛，进行上下左右地观察，再嘱咐患者转动眼球进行检查。

**眼底照相：**使用眼底照相机能直观地拍照显示肉眼看不到的眼底，目前常用的有彩色眼底照相和超广角扫描激光眼底照相。彩色眼底照相有散瞳与免散瞳两种方式，如需观察眼底周边，则需要滴眼药水散瞳，待瞳孔扩大后检查，患者散瞳后有4~6小时视物模糊，之后可恢复；超广角扫描激光眼底照相不需要散瞳，拍摄角度150°~200°不等，可以直接进行拍照，患者盯着机器中的视标即可自动捕捉成像，较为快速便捷。

**OCT：**又称为光学相干断层扫描，是利用光的干涉原理，将眼球组织的结构进行三维断层成像，通过图像重构可显示眼部疾病的立体结构，常用于检查视网膜及视神经，还可用于检查角膜、前房、虹膜等，检查时盯着机器中的视标几秒钟可自动捕捉到影像，显示出细微的结构，并且可以测量厚度，评估是否有增殖、萎缩等。

除了以上常见的眼科检查外，还有眼底血管荧光造影、间接检眼镜、角膜地形图、视觉电生理、视野检查、眼表综合分析等更多细致的检查，医生会根据患者的病情进行相应的检查，明确诊断。眼科检查均没有辐射，孕妇可以放心检查。部分检查的过程中会出现刺眼的情况，检查结束后会自行恢复，不必过分担心。

(医学指导:广东省妇幼保健院眼科主任医师 黄学林)

2024年全国“爱眼日”宣传教育周公益海报

报送单位:中山大学中山眼科中心(广东省预防技术指导组办公室)  
创作团队:文廷、王忠浩、林琪容、梁凌毅、林浩添

## “健康广东”直播预告 护眼直播 持续进行

由广东省卫生健康委指导,中山大学中山眼科中心主办的“健康广东”《科普直播间》暨“耀真”眼健康大讲堂已于6月1日正式开启,将持续至6月11日。本次爱眼日系列直播分享近视防控、斜弱视诊治、青光眼、白内障、近视矫正手术等相关健康知识,为广大青少年和患者朋友提供专业权威、实用有效的用眼指导。详细的直播内容见下表,欢迎扫描下方二维码,预约参加!

序号	时间	专家	授课题目
1	6月3日 18:00-19:00	中山大学中山眼科中心眼底外科主任 医师吕林	如何应对高度近视
2	6月5日 18:00-19:00	中山大学中山眼科中心屈光与青少年近视防控科主任医师杨晓	青少年近视保卫战
3	6月6日 18:00-19:00	中山大学中山眼科中心角膜病科主任 医师袁进	眼睛只红,不痛,怎么就失明了?
4	6月7日 18:00-19:00	中山大学中山眼科中心特需医疗科主任 医师杨扬帆	快速掌握“青光眼”那些事儿!
5	6月8日 18:00-19:00	中山大学中山眼科中心斜视与弱视科主任 医师余新平	不可忽视的视觉问题!
6	6月9日 18:00-19:00	中山大学中山眼科中心眼眶病与眼肿瘤科主任 医师卢睿	“大眼睛”也是烦恼?
7	6月10日 18:00-19:00	中山大学中山眼科中心眼底内科主任 医师金陈进	经常熬夜?小心“中浆”找上门
8	6月11日 18:00-19:00	中山大学中山眼科中心近视眼激光治疗科主任 医师余克明	近视手术方案的选择,您还在纠结吗?

## 养护有道 成长无忧

6月3日至7日,由广东省卫生健康委指导,广东省中医院主办的“健康广东”《科普直播间》将进行多场知名专家直播活动,直播团队由广东省中医院儿科专家组成,本次科普内容包括呼吸道感染、儿童哮喘及肾病等慢病防治,儿童神经发育行为、儿童生长发育、中医儿童脾胃调养等方面。详细的直播内容见下表,欢迎扫描下方二维码,预约参加!

序号	时间	专家	授课题目
1	6月3日 10:30-11:30	广东省中医院儿科主治医师赵毅涛	顺应四时,调理脾胃:反复呼吸道感染儿的病后调理
2	6月3日 15:00-16:00	广东省中医院儿科副主任医师李彦昕	儿童矮小,慎之,重之!
3	6月3日 16:30-17:30	广东省中医院儿科副主任医师陈乃清	肾病宝贝,怎样才能更顺利减停西药?
4	6月4日 10:30-11:30	广东省中医院儿科主治医师温晓莹	肾病儿童如何实现身高追赶
5	6月4日 15:00-16:00	广东省中医院儿科副主任医师罗玉君	儿童体格生长特点及分期养护
6	6月4日 16:30-17:30	广东省中医院儿科护师陈丽瑜	儿童拍背排痰的技巧
7	6月5日 10:30-11:30	广东省中医院儿科副主任医师翁泽林	儿童哮喘防治知多少
8	6月5日 15:00-16:00	广东省中医院儿科主治医师陈秀梅	孤独症谱系障碍儿童家庭行为引导方法
9	6月5日 16:30-17:30	广东省中医院儿科副主任医师胡彬文	花有重开日,人无再少年——警惕儿童性早熟
10	6月6日 10:30-11:30	广东省中医院儿科主治医师陈亦婷	讲讲儿童肥胖的那些事
11	6月6日 15:00-16:00	广东省中医院儿科主治医师肖晓岚	当我们谈儿童贫血,我们需要关注什么?
12	6月6日 16:30-17:30	广东省中医院儿科主治医师裴俊娟	聊聊孩子尿床那些事儿
13	6月7日 10:30-11:30	广东省中医院儿科主治医师林晓红	孩子老是感冒咳嗽,影响长高怎么办?
14	6月7日 15:00-16:00	广东省中医院儿科主治医师黄斌	儿童咳嗽居家照料须知
15	6月7日 16:30-17:30	广东省中医院儿科主任、主任医师 杨京华	儿童肺炎支原体肺炎——疾病恢复与照护



扫描左边的二维码  
进入“健康广东”视频号,  
点击全部直播预告,预约参加!

## 拒做恋爱脑 爱人先爱己

□佛山市妇幼保健院 徐克兰 张晓辉

在爱情的世界里,人们常常被情感的浪潮冲昏头脑,陷入“恋爱脑”状态。但真正的爱情是建立在相互尊重和自我成长之上的。爱人先爱己,在追求爱情时,不能忽视自我价值的实现和个人成长,要学会在爱情中保持独立和自我,才能让爱情之花绽放得更加绚丽多彩。

那么,如何在恋爱中保持清醒,做到爱自己?可以从5个方面入手。

**第一步:爱惜自己的身体**  
这是爱自己的第一步。身体的状态关系到自己如何看待自己。照顾好自己,让自己的身体处于舒服和健康的状态。

**第二步:遵从自己的内心**  
这并不是放纵欲望,满足自己的全部需求,也并不是以自我为中心。这是一定程度地满足自我需求,对自我的尊

重和重视。若能满足内在动机激发的需求而不是外部因素加诸的需求,则能让人们体验到更高的幸福感和成就感。

**第三步:保持稳定的情绪**  
保持稳定的情绪需要先学会调节情绪。是被情绪驾驭还是驾驭情绪,这是自己可以选择的。学会关心并照顾自己的感受,找到适合自己的方式获得情绪安抚,远离让自己痛苦的人和事。

**第四步:接纳自己的不完美**  
勇于面对真实的自己,不去抵抗自身缺点和不良情绪,才能对自己有更深入、更准确的认知,同时也会对自己的能力、优势、劣势等有客观的认识,从而真诚地喜欢自己。

**第五步:承担自己的责任**  
自己做出的任何选择都要承担相应的后果。只有担起责任,才有面对人生各种可能性的勇气,不断探索和成长。爱自己是一种能力,是一种自我支持的状态。当人们有能力爱自己时,那么快乐和幸福就不再依赖他人,也不会盲目地沉浸在爱情的幻想中。若发现自己没有爱自己的能力,又苦于不知如何改变,应及时寻求专业心理师的帮助。

## 心跳怦怦不齐 中风“步步紧逼”

□南方医科大学珠江医院心血管内科 阙冬冬

长时间持续性房颤(持续≥1年);永久性房颤(持续≥1年且无复律希望)。

### 识别房颤摸脉搏

早期房颤,发作次数较少,患者可无症状或仅有短暂的心慌与胸闷症状,持续数分钟后自行缓解,极易被忽略。随着时间延长,房颤发作频繁且持续时间长,心慌与胸闷症状明显加重,活动耐力下降,可伴随气喘、呼吸困难甚至心力衰竭。当房颤进一步加重为持续性房颤时,患者可无症状,这是因为房颤抑制房室结传导功能,心跳逐渐变得缓慢。

许多患者因急性中风至急诊就诊时才被发现房颤。想要快速识别房颤,早期最便捷的方式是摸脉搏。当心脏正常工作时,心脏的每一次跳动足以把血液泵到肢体的远端血管,引起血管的搏动。因此,可以通过感知肢体远端血管的搏

动情况来间接评价心脏的跳动情况。房颤的脉搏特点是频率快,节律乱,强弱不等。

此外,随着科技的发展,越来越多的便携式心电监测设备应运而生,如电子手环、手表,其对早期诊断房颤有一定的参考价值。心电图可以明确诊断房颤。由于房颤的发作特点,单次普通心电图检查可能无法捕捉到房颤,24小时动态心电图或重复12导联心电图可提高捕捉房颤的成功率。

### 房颤易诱发中风

房颤可累及各年龄段人群。其发生与年龄密切相关,55岁以上的人群中约1/4患有房颤,并且随着年龄的增加,每10年患病风险增加1倍。高血压、糖尿病、肥胖、吸烟、酗酒、心肌梗死和家族史等因素与房颤的发生也密切相关。

房颤除了引起心慌与胸闷等临床症状外,最常见且最严重的危害是中风。房颤患者发生中风的危险比正常人高出5倍,且房颤导致的中风较其他原因导致的中风1年致死率升高近1倍,1年死亡率升高近2倍,1年复发率升高近4倍,直接医疗费用增加50%。

### 节律控制防中风

房颤的治疗原则包括节律控制、心室率控制和抗凝治疗。抗凝,即预防中风,是房颤治疗的重中之重;节律控制,即通过药物、电复律或者手术方式将房颤节律变为正常的窦性心律,是房颤治疗的最佳选择。

射频导管消融术是房颤节律控制最有效的方式之一,阵发性房颤治疗成功率达90%以上,持续性房颤治疗成功率达80%。



2024年6月6日是第12个“中国房颤日”,设立的初衷是提高公众对房颤危害的认识,促进早发现、早诊断、早治疗,降低中风等并发症的风险。房颤是心房颤动的简称,指规则有序的心房电活动丧失,代之以快速无序的颤动波,是严重的心房电活动紊乱。这种紊乱的心脏跳动,可能导致血栓形成,引发中风。因此,莫要忽视房颤的潜在风险,早期识别很关键。

房颤分为瓣膜性房颤和非瓣膜性房颤,其中非瓣膜性房颤占绝大多数。根据房颤持续时间,可以将其分为以下三类:首诊房颤(首次发现);阵发性房颤(持续≤48h);持续性房颤(持续>7天);