

不肯配眼镜

7岁男孩半年近视翻倍

医生:这些认知误区正悄悄伤害孩子眼睛

新学期刚开始,宁波市眼科医院就迎来了儿童视力检查的高峰。不少家长在假期结束后发现孩子看东西眯起了眼,一查才发现,孩子已经近视了。宁波市眼科医院近视防控办公室主任郭晓红表示,暑期孩子缺少约束,户外活动不足,长时间使用电子产品,是导致视力下降的主要原因。

然而,更让医生忧心的是,不少家长陷入认知误区,比如反复检查却不愿干预,担心戴眼镜会让度数加深,迟迟不愿为孩子配镜,最终耽误了近视的最佳防控时机。



医生在给男孩检查视力。

近视是否加深,与戴眼镜并无直接关系

几天前,田先生带着8岁的女儿走进郭晓红的诊室。他介绍,孩子开学后总说看不清黑板,老师也反映她经常眯眼。经散瞳验光发现,孩子左眼近视50度,右眼近视75度,属于轻度近视。一听医生建议配镜,田先生就犹豫了:“孩子还这么小,一旦戴上眼镜,是不是就摘不下来了?度数会不会越来越深?”

郭晓红耐心解释,近视是否加深与戴眼镜并无直接关系,而是与遗传背景、用眼环境、习惯等密切相关。佩戴合适的眼镜,恰恰是为了让孩子视物更清晰,减轻眼部调节负担,从而延缓近视进展。尽管医生再三说明,田先生仍半信半疑,坚持“看看再说”。

常戴眼镜会导致依赖? 错!

郭晓红指出,家长的这些认知误区,不仅延误干预时机,还可能加速孩子近视发展。

有的家长说,孩子看得清黑板,就不算近视。其实,有些孩子坐在前排,靠眯眼、借同桌眼镜等方式应付看不清的问题。家长以为没问题,实际上孩子视力已在悄悄下降。

有的家长认为,常戴眼镜会导致依赖,选择让孩子偶尔佩戴,上课戴、下课

摘。郭晓红强调说,这样做反而会使眼睛频繁调节,加剧睫状肌疲劳,加速近视进展。

还有的家长认为,眼镜度数要配低一点,能控制近视。郭晓红说,这种所谓的欠矫(矫正度数不足)配镜方式,容易导致视物模糊、眼睛更容易疲劳。目前主流观点支持儿童近视应“足矫”,即按实际度数配镜,保证视觉清晰舒适。

而是要经过专业医学验光、视功能检查、合理处方及精准加工。总之,为孩子配一副能看得清晰、舒适、持久的眼镜,正是走出误区、科学干预的最好体现,也是对他们的最好保护。

记者 程鑫
通讯员 水蓝薇 王东杰 文/摄

近视不可逆但可控,关键在尽早和规范

针对这些误区,郭晓红提醒,近视是不可逆的,但并非洪水猛兽。对待儿童近视,必须做到早筛查、早发现、早防控。未近视时要培养良好用眼习惯,一旦确诊则应积极干预,延缓度数增长。

她建议,配镜不是简单买一副眼镜,

00后小伙触电生命垂危

47天生死救护创造奇迹

来自重庆的00后小张(化姓),年纪轻轻便挑起了家庭的重担,在宁波打工谋生。然而命运无常,7月的一个下午,他不慎触电,高压电流瞬间令他心跳呼吸骤停、陷入昏迷。工友迅速切断电源并进行初步心肺复苏,并紧急拨打120,在不间断高质量心肺复苏下,一路加速送往宁波大学附属第一医院方桥院区。

“三大神器”全力守护

小张被推入急诊抢救室时,他频发室颤,大动脉搏动消失,无自主呼吸,生命岌岌可危。持续胸外按压、非同步除颤……时间一分一秒流逝,但他的情况仍在恶化,室颤频发,瞳孔散大,测不出血压。重症医学科的重症心脏团队立即启动ECMO(体外膜肺氧合)支持程序。15分钟后,ECMO顺利上机,自主心率终于恢复!首战告捷,小张被转入重症监护病房。此时距离意外发生已过去3个小时。尽管心跳回来了,但由于电流的严重打击,小张的心脏功能极其脆弱,左心射血分数仅19%(正常范围为50%—

70%),在大剂量血管活性药物维持下血流动力学仍极不稳定。重症心脏团队再度出击,启用IABP(主动脉球囊反搏术),保证心肌的血液供应。

面对近10个危急值,重症医学科医护及时做出应对措施,纠酸、补液、维持心电血压稳定、确保各类抢救设备准确运行。酸中毒、无尿、急性肾衰、横纹肌溶解……第二天凌晨,并发症接踵而至。小张的血乳酸水平飙升至16.6mmol/L,医疗团队当机立断实施CRRT(连续肾脏替代治疗)。至此,重症医学“三大神器”全部到位。

昏迷16个昼夜终苏醒

感染、脓毒症休克、应激性溃疡、消化道出血并发症仍在反扑。重症医学团队联合多学科协作,精准制定个体化治疗方案:消化内镜下止血、纤维支气管镜治疗……4天后,小张的心功能较前改善,IABP成功撤除。在100多小时的奋战后,ECMO也顺利离场。

尽管小张全身情况显著改善,但仍持续神志不清。一次又一次的交接班,一轮又一轮的病情评估,在全体医护人员和家属日夜不离的守护下,小张度过了无数个揪心的夜晚。

终于,在半个多月后,奇迹悄然发生:小张神志逐渐转清,可自主睁眼,轻微点头。家属探

视时,小张已能准确辨别家人和医生,并能遵嘱进行简单的活动,思维能力与记忆力未受到大的影响。家属紧紧握住医生的手,激动得说不出话来,所有的担忧与坚守,在这一刻化作无声的感激。

接下来的日子里,小张开始接受呼吸功能锻炼,并成功脱离呼吸机,改用人工鼻呼吸进行进一步的康复治疗。

3小时的心肺复苏,47天的重症监护,这场生命的逆转,离不开从现场到重症医学科每一环高效无缝的救援接力,更离不开医护人员绝不放弃的信念。

记者 任诗好
通讯员 庞赞 文/摄



方桥院区重症医学科病区副主任陈国栋看望小张。