健康关注

中国防盲治盲水平大幅提升

白内障诊疗进入屈光时代

喻京英　屈慧颖

在近日举行的2018屈光性白内障手术新进展国际会议上，全国防盲技术指导组顾问、亚太眼科学会防盲委员会前主席赵家良教授发布了《从大数据看中国白内障防治的进展》报告。该报告指出：我国每百万人白内障手术例数（CSR）已从1988年的83例，提升至2017年的2205例，30年间提升了近27倍，中国防盲治盲水平得到了大幅提升。

今年正值中国改革开放40周年，该报告首次阐述了这些年来我国在白内障防盲领域的发展成果。同时，随着白内障防治技术的不断发展与消费升级时代背景下患者需求的改变，我国的白内障也已逐渐从防盲阶段发展为提升中老年人视觉质量的屈光性白内障手术阶段。

中国已提前实现预定目标

据世界卫生组织报告，白内障是全球首位致盲性眼病，全球有35%的盲症、25%的中重度视力损伤等，来自未及时治疗的白内障。数据显示，我国60岁至89岁人群白内障发病率约为80%，而90岁以上人群白内障发病率高达90%以上。目前手术是治疗白内障的唯一方式。

据了解，每百万人白内障手术例数（CSR）是国际卫生界和医学界公认的衡量一个国家和地区防盲治盲水平最重要的标准。而作为判断白内障手术的推广、普及程度最重要的依据，CSR标志着一个国家和地区防盲治盲水平的高低。国家健康委发布的《“十三五”全国眼健康规划（2016—2020年）》提出，我国CSR要在2020年底达到每百万人白内障手术例数2000例以上。这一目标现在已经提前实现。

民营眼科发挥了重要作用

作为衡量白内障防治水平更精准的指标，白内障手术覆盖率，是指在需要施行白内障手术患者中，已经接受白内障手术的患者比例。从大数据来看，根据2014年原国家卫计委医院管理研究所做的覆盖全国9省区市（北京、江苏、广东、黑龙江、河北、江西、宁夏、重庆、云南）眼病的调查结果显示，白内障手术覆盖率已由2006年的35.7%，提升至2014年的62.8%，翻了近一倍；在50岁至80岁以上患者中，年龄越大，受教育程度越低，手术覆盖率越低；男性患者手术覆盖率较女性高。

“几十年来，我国防治白内障致盲和中重度视觉损伤已经取得了重大进展。这些成绩都离不开政府主导，各方参与白内障防治项目的开展。而已占全国医院总量半壁江山的非公立眼科机构在根除白内障致盲中发挥了重要的作用。”赵家良教授强调，“以爱尔眼科为例，作为全球最大的眼科集团与中国最大的非公眼科医疗机构，随着其白内障手术量的逐年增加，2017年在全国白内障手术总量中的占比已超过11%。”2017年，中国内地每9台白内障手术中就有1台是在爱尔眼科旗下医院进行的。

白内障手术进入屈光时代

“随着我国经济的飞速发展和防盲治盲水平的不断提升，患者对于白内障诊疗的需求也发生了变化。”爱尔眼科医院集团白内障学组组长陈茂盛在会上表示。

随着中国经济由高速增长转向高质量发展阶段，我国居民收入水平不断提高，消费者对高质量服务的需求更加突出，我国社会主要矛盾已转化为人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间的矛盾。在这一时代背景下，越来越多的患者对于治疗白内障的需求，也从“看得见”转变为了追求更好的术后视力和视觉质量。

近二三十年来，鉴于患者需求的改变，我国白内障在手术技术、器械、仪器设备、人工晶体等方面都得到了快速发展。“从之前要在眼球上切12毫米切口，到现在只需1.8-2.2毫米的切口，从超声波乳化技术的应用到飞秒激光辅助白内障手术的出现，我国白内障手术技术日益革新。”陈茂盛介绍说。

“现在我国的白内障手术已从防盲手术逐步转变为屈光性白内障手术，同时提供功能性人工晶体。”中华医学会眼科学分会主任委员姚克教授强调。

根据来自欧洲白内障与屈光外科医师学会（ESCRS）的临床调查报告显示，欧洲眼科医疗界自2008年开始实施双焦点人工晶体植入，从2014年开始全面推进三焦点人工晶体植入。“屈光性白内障手术已经在欧洲开展多年，许多接受屈光性白内障手术的患者都有轻松的手术感受以及更好的术后视觉质量。根据欧洲巴伐利亚眼科集团开展的长达10年，覆盖德国、西班牙、奥地利和意大利多个国家的患者研究结果显示，接受了多焦点人工晶体植入后的患者，总体满意度高达97%，对于已经接受多焦点人工晶体植入的患者，在有需要的情况下，愿意再次做同类治疗的比例是96.57%。”爱尔眼科医院集团欧洲巴伐利亚眼科医疗委员会José Luis Ramos介绍说。

链接▶▶▶

什么是白内障？

如果把人的眼睛比作一台照相机，晶状体是一个透明的双凸透镜，就像照相机的镜头，光线透过它在视网膜上清晰成像。当晶状体混浊时，光线的透过要受影响，看东西就会不清楚，这种晶状体的混浊称白内障。

白内障最常见的原因：年龄是最主要的因素，很多人认为白内障是老年疾病，没错，老年比例是最高的，超过70%，但是现在更要关注到越来越多的中年人也罹患白内障。根据美国统计，40-50岁也有50%左右的人患白内障，所以40岁以后就要关注眼睛的健康。

白内障分为发育性、老年性、外伤性、中毒性、并发性等数种，都是各种原因导致晶状体蛋白变性，产生混浊。

赵家良教授提醒，白内障患病人群不仅限于老年群体，对于白内障的摘除已是最常见施行的手术干预，它不仅是眼科，而且也是医学中少有的具有高度成本效益的干预手段。手术的主要指征是视功能不再符合患者的需要，而且白内障手术可以提供一个有理由的提高视力的可能性。近年，白内障手术也成为治疗原发性前房角关闭和原发性闭角型青光眼、高度近视眼、老视眼的治疗方法。

屈光性白内障手术与传统手术区别：

屈光性白内障手术，不仅仅要求将混浊的晶状体简单摘除，而且还要求在手术的所有环节采取必要措施，最大程度地重建或恢复眼的正常屈光状态，最大限度提高人工晶状体眼光学质量。相较于传统手术，一样是把浑浊的晶体摘除，而它叫重建或恢复眼的正常屈光状态，这是最主要的。传统的白内障手术植入的是单焦点晶体，现在植入多焦点晶体，就像现在带了一个渐进老花眼镜一样，屈光手术后看远看近都非常清楚。

保健园

老年人皮肤瘙痒 烫洗搔抓不可取

杨荩冉

不少老人在冬季皮肤容易痒，这瘙痒看似是小病，但对于抵抗力下降、皮肤脆弱的老年人来说却是难以忍受，更重要的是，顽固难治的皮肤瘙痒背后还可能隐藏着其他重大疾病。

老年瘙痒症与老年人皮肤干燥、退行性萎缩、皮脂腺与汗腺分泌功能减退、合并内科疾病、内分泌失调、性激素低下、外界环境刺激等因素有关。最常见的因素是老年皮肤干燥，油脂分泌少，其他如神经精神因素、系统性疾病、药物或食物、气候改变、居住环境、生活习惯、贴身穿着的衣物等均可能引起瘙痒。北京301医院皮肤科主任李承新教授特别传授了防护方法：

润肤保湿　多数老年患者瘙痒病与皮肤干燥以及气候干燥有关，保湿能改善老年患者皮肤的生理条件和营养状况，对皮肤起到有效保湿，改善皮肤脱皮和粗糙，缓解皮肤干燥和瘙痒的作用，同时能消除自由基，抗炎抗衰老，修复受损皮肤，重建皮肤屏障功能。因此保湿对缓解瘙痒十分重要，外用润肤剂以霜剂为好。

洗澡忌勤　老人洗澡忌搓揉过频、忌肥皂碱性太强。冷天一般每周一次，水温以35℃至37℃为宜。可选用中性护肤浴液，浴后3分钟内用保湿润肤剂。

衣服松软　不穿化纤品，宜选用光滑的棉织品。以免衣物产生静电使皮肤水分减少、皮屑增多；　新买衣服应水洗后穿着，防止衣物中甲醛刺激皮肤。洗衣用品应选择中性洗涤剂，清洗要彻底，减少洗涤剂残留。

避免搔抓　如瘙痒难忍，可按医嘱外用止痒药膏，或轻拍患处，防止抓伤皮肤及形成瘙痒-搔抓-更痒恶性循环。

大量饮水　每天至少1500ml，补充皮肤水分。

良好心态　现代心理学认为，心理因素或精神因素如焦虑、抑郁、精神严重变态等，均可引起或加重皮肤瘙痒，并随情绪好坏加重或减轻，老年全身性皮肤瘙痒患者中，10%以上是由心理性因素引起的。由于瘙痒，患者多烦躁不安、心情抑郁。指导他们合理安排生活，用看电视、听音乐、参加趣味活动等转移注意力，达到缓解瘙痒的目的。并给予精神安慰和支持，帮助患者消除顾虑，减轻精神压力，保持良好心态，从而减轻患者瘙痒的程度，改善患者症状。

少吃鱼虾　老年过敏体质的患者应避免或减少进食某些蛋白食物如鱼、虾、蛋等，以防加重瘙痒。多食富含维生素A的食物如牛奶、核桃、胡萝卜。多食富含维生素C的食物如西红柿、山楂、橘子等。多食富含维生素E的食物如卷心菜、花菜、芝麻油、花生油等。适量摄入高脂食物有利于维生素A、E的吸收，有防治皮肤干燥的作用。

合理休息（1）生活规律早睡早起，保证充足的睡眠，睡前不饮浓茶或咖啡。注意劳逸结合、避免劳累。（2）保持适当的环境温度及湿度，避免日光暴晒、过度风吹、环境干燥、寒冷刺激等。应注意保暖，但室温不宜过高。如果室内空气干燥，可使用加湿器。（3）加强锻炼，增强免疫力。（4）正确选用护肤品，规范使用药物。许多化妆品中含有香精、色素、防腐剂等成分，这些成分中又有重金属铅、汞、铁以及甲醛，会刺激皮肤，增加瘙痒感。应选用成分简单、性质温和、安全的保湿剂。按医嘱规范使用止痒药物，根据病因和皮肤损害性质进行有针对性的治疗，不宜自行乱涂药，同一药物也不能长期大量外用。

健康资讯

“中国处方”创新造福百姓

本报电（王静宇）以“健康中国、自主创新、造福百姓”为主题的研讨会近日在京举行。与会专家学者认为，中国医疗支出巨大，特别是面对慢病防控，要达到健康中国的目标，需要依靠制度和药物的自主创新，使用“中国处方”才能造福百姓，充分发挥制度优势。

专家强调，医药创新一定要按中国方式来做，一定要有国家政策培育创新，才能让创新发展壮大。多一些像青蒿素、降压0号这样的廉价自主创新药物，就能找到最适合中国百姓的创新方案。

澳佳宝助推中国健康传播

本报电（袁胜楠）近日，澳佳宝研究院与清华大学共同宣布启动“记者健康传播专业项目”，该项目致力于培养一批具备优良营养健康素养、专业健康传播沟通方式的记者，并通过这些新时代的健康传播人深入到民众中，以提高全民健康素养，在全社会加速健康传播的节奏与效率。

澳佳宝亚洲区总裁皮特表示，澳佳宝将目光瞄准了行走在传播前沿的记者群，旨在提高新时代健康传播的有效性。

中日韩胃癌高峰论坛举行

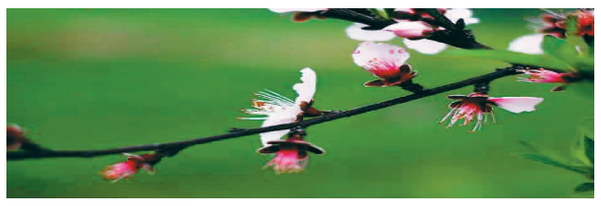
本报电（赵　迎）第四届中日韩胃癌高峰论坛暨第七届天津胃癌高峰论坛近日在天津举行。会议采取手术演示、专题讲座、腹腔镜、机器人手术、腹腔热灌注化疗等多种形式，围绕精准医学、快速康复、临床研究等领域展开深入探讨。

据介绍，随着对肿瘤生物学行为认识的提升，胃癌的治疗模式已从单一的手术进入以多学科协作（MDT）的新治疗模式，天津医科大学肿瘤医院胃部肿瘤科，将历时7年实施的MDT病例经验在论坛上进行了讨论与分享。

图为天津医科大学肿瘤医院胃部肿瘤科科主任梁寒教授在做达芬奇机器人胃癌手术演示。　　樱　子摄

解除春困膳食有方

郭旭光



每到风和日丽的春天，人们常常会感到困倦、疲乏、头昏欲睡，这就是俗称的“春困”。为防止春困，除了要坚持体育锻炼，多到户外活动，呼吸新鲜空气外，还应注意饮食，多吃蛋类、豆制品及新鲜蔬菜和水果等。这些食物富含糖类及维生素B1、维生素C，可以促进身体新陈代谢，有利于改善脑组织的能量供应状况而消除疲劳。其中维生素C是一种强还原剂，参与体内多种氧化还原反应，可促进物质代谢，保持大脑处于清醒状态。

中医认为，春应肝。肝血不足或摄生不当均可导致气虚，使人感到精神疲乏、四肢乏力、少气懒言、易出汗等。此时应选择些甘平益气、养血类食物以益气补虚而解疲乏。这里介绍几则解除春困并能健脑补肾的食疗方法供选用。

核桃丹参佛手饮：核桃仁5个，佛手片6克，丹参10克。将丹参、佛手片加水适量煎煮至沸，去渣取汁，在此汁液中加入捣烂如泥的核桃仁拌匀，用小火煎煮10分钟，待温度适宜时即可饮用。

二米红枣粥：糯米100克，薏米仁500克，红枣50克，红糖适量。将糯米捣碎，薏米仁洗净，红枣去核，共放入砂锅内，加水适量煮粥，待粥煮至浓稠时，放入红糖稍煮片刻即成，佐餐食用。

补虚正气粥：炙黄芪30~60克，党参30克，粳米100克，白糖少许。将黄芪、党参切成薄片，用冷水浸泡半小时，入砂锅煎沸后，改用文火煎成浓汁。取汁，再加冷水如上法煎取二汁，去渣将一二煎药汁合并，分2份于每日早晚同粳米加水适量煮粥。粥成后，加入白糖少许，稍煮即可。3~5日为1个疗程，间隔2～3日后可续服。

补脑提神羹：银耳6克，猪脑2个，黑木耳6克，香菇6克，鹌鹑蛋5个。将银耳放入水中浸泡，拣去杂质；香菇切丝，猪脑去筋，蒸熟切粒；放入开水锅内煮熟，再放入去壳鹌鹑蛋，加入调味品和淀粉即成羹。每日服2次。具有提神解乏的作用。

参枣汤：党参20克，大枣10枚。水煎服，每日1剂，分1~2次服用。

芪精枣汤：黄芪15克，黄精10克，大枣6枚。水煎服，每日1剂。适合用于气虚体弱、倦怠乏力等病症。

山药核桃粥：鲜山药100克，扁豆、核桃仁各50克，粳米60克，精盐、味精、生姜、葱花各适量。将山药洗净、切片，与扁豆、核桃仁、粳米共放入砂锅内，加水适量煮粥，待粥将熟时加精盐、味精、生姜、葱花调味即成，佐餐食用。

砂陈鲫鱼汤：砂仁5克，陈皮半个、鲫鱼1~2条（约300~400克），生姜3片。砂仁打碎；陈皮浸泡、去瓤；鲫鱼宰净，去肠杂，置油锅慢火煎至两边微黄，铲起，然后与生姜一起放进瓦煲内，加入清水2500毫升，武火煲沸后，改为文火煲2小时，调入适量食盐和麻油便可。此量可供3~4人食用。具有健脾胃、祛水湿的功效，是民间一道春困时的养生靓汤，男女老少皆宜，尤为适宜女士服用。

（山东莱州市慢性病防治院）

杏林寻宝
——中华传统医药漫谈