

# 儿童斜视治疗宜早不宜迟

读写时跳行、不敢和别人对视、拍照时不敢看镜头……这些不便是不少斜视患儿每天都在经历的日常。斜视不仅是外观上的问题，更关乎孩子的视觉发育和生活质量。斜视的危害有哪些？何时可以进行斜视手术？记者采访了潍坊眼科医院的专家。

□本报记者 王路欣

## 不及时矫正对孩子的影响很大

斜视是指双眼视轴不平行，导致眼位出现偏斜。它与眼部肌肉功能异常、神经支配失衡或屈光不正(如高度远视)等因素密切相关。

斜视眼病多发于儿童，如果没有得到及时矫正，给孩子带来的影响非常大。一是影响容貌。斜视会导致孩子的眼睛看起来不对称，影响外观，可能会给孩子带来心理上的自卑感，而长期的心理阴影可能进一步影响孩子的学习、生活及未来的发展。二是部分斜视会引起视力发育不良，导致弱视。更为严重的是，如果斜视得不到及时治疗，视觉功能可能无法恢复，影响终生。三是斜视可能会影响患者的立体视觉，导致难以准确判断物体的距离和大小。孩子在上下楼梯时可能会表现出谨慎或不稳的步伐，也更容易发生磕碰。斜视还会导致双眼无法同时聚焦于同一物体上，造成视力模糊和重影等症状。

有些家长认为孩子斜视比较轻微，孩子长大自然好了。其实，斜视不仅不会自愈，还会严重影响视功能发育。如果发现孩子有斜视的症状，如眼睛偏斜、歪头看东西、频繁眨眼等，应尽快带孩子到正规的眼科医院进行检查和医治。

对于儿童来说，在视觉发育的关键期，一般是6岁之前，尽早手术极为重要。因为这个阶段孩子的视觉系统可塑性强，及时手术有助于双眼视觉功能的恢复和建立。如果手术过晚，双眼视觉功能可能难以恢复，孩子不仅看东西立体感差，还可能影响未来职业选择。

而对于成年人，虽然视觉发育已经完成，但斜视同样会给生活带来诸多不便，影响自信与社交。只要身体状况允许，也建议尽早手术。

## 明确具体情况后制订个性化治疗方案

不同类型的斜视，医治方法也不同。少数斜视(如调节性内斜视)可以通过戴三棱镜、视功能训练、戴眼罩遮盖等非手术的方式矫正。但大部分斜视还是需要手术调整眼外肌，使眼球回到正位。如果孩子眼睛存在斜视，先要到正规眼科医院进行斜视相关的检查，明确具体的情况以后，再确定个性方案。

斜视手术通常在全身麻醉或局部麻醉下进行，这取决于患者年龄和具体情况。医生会在眼睛表面切开一个微小的切口，然后对控制眼球运动的眼外肌进行调整，通过加强或减弱某些眼外肌的力量，来改变眼球的位置，使其恢复到正常的状态。整个手术过程一般在20分钟-40分钟，具体时长会因斜视的复杂程度而有所不同。手术切口一般较小，愈合后疤痕不明显。

斜视手术一般来说不会影响眼球视力，对眼球屈光度影响也不大。因为斜视手术是在眼球的外侧，通过调整眼外肌部位或者改变长短移动着力，来改变对眼球牵拉，从而完成斜视矫正的目的。

但要注意，斜视手术后原有的其他视力问题还会存在，如近视、远视等。因此原本戴眼镜的孩子，术后仍需佩戴眼镜改善视力。

专家表示，斜视主要是先天性因素导致，因此没有有效的预防措施。建议家长在孩子出生后6个月左右进行首次眼位检查，及时发现潜在眼病风险。随时关注孩子眼睛发育和变化，定期做眼部检查，有屈光不正的儿童给予配镜矫正，这些措施有助于及早发现斜视，提高预后效果。斜视对孩子的最大威胁是影响视力和双眼视功能发育。孩子长大后虽然可以通过手术改善外观，但是被破坏的视功能难再被医治，因此斜视医治宜早不宜迟。

妇幼知识  
一点通



## 子宫破裂凶险 注意早期迹象

□本报记者 王路欣 通讯员 王国磊

子宫破裂是妊娠晚期或分娩期的严重并发症，直接威胁母婴生命。其凶险性源于突发性、快速进展性，需医疗团队分秒必争应对。对于子宫破裂的相关问题，记者采访了潍坊市人民医院产科医学中心主任江洪。

子宫破裂是指子宫体部或子宫下段于分娩期或妊娠期发生裂伤，为产科严重并发症，威胁母婴生命。以下情况为子宫破裂埋下隐患：子宫手术史。剖宫产、肌瘤剔除术等遗留瘢痕，可能在妊娠后期因宫缩压力破裂；分娩受阻。骨盆狭窄、胎位异常、巨大儿等导致子宫下段过度拉伸变薄；药物误用。缩宫素等宫缩剂使用不当，引发子宫收缩过强；操作风险。产钳助产、毁胎术等操作不慎可能直接损伤子宫；先天缺陷。子宫发育异常或多次宫腔手术，导致子宫壁薄弱。

子宫破裂时，患者通常会感到剧烈的腹痛，类似于剧烈的撕裂感，且疼痛感不随宫缩而缓解；有出血症状。阴道流血量不定，完全破裂时出血汹涌；有休克风险。子宫破裂后出现内出血，严重的内出血会造成休克。此外，胎儿在子宫内的活动会受到子宫破裂的影响。产妇可能会感觉到胎动突然减少、减弱甚至消失，因为子宫破裂破坏了胎儿的生存环境，胎儿可能出现窘迫情况。

子宫破裂应早诊断、早干预，一旦确诊，需立即进行手术治疗，还需辅以抗休克、抗感染治疗。子宫破裂严重危及母婴生命，做好预防工作极其重要。随着孕周的增加，子宫肌层会撑开变薄，发生子宫破裂的风险就明显增加，所以孕期应控制体重，避免胎儿增长过大，增加破裂风险；避免磕碰及外力碰撞，按时产检，如突发剧烈腹痛需及时就诊；提倡自然分娩，降低剖宫产率。若已行剖宫产术，建议在术后两年再孕，因为此时疤痕愈合情况良好，可以降低子宫破裂的风险；对有子宫手术史、发育异常者加强产检频率；避免滥用宫缩剂，产程中谨慎使用器械助产；孕前评估。计划妊娠前全面检查子宫状态，提前干预潜在风险。

## 孕期肛门疼痛 明确诊断对症治疗

□本报记者 王路欣

都说“十孕九痔”，不少孕妇一有肛门疼痛症状，就以为是得了痔疮，潍坊市中医院肛肠科主任李士国提醒，不是所有的肛门不适症状都可以用痔疮发作来解释，临床中有十余种疾病可产生肛门疼痛，除了症状，还需要结合查体情况，辅助检查等，才能明确诊断，进而采取有效的治疗手段。

李士国告诉记者，怀孕后随着子宫逐渐增大，可能会压迫周围的组织和器官，包括直肠和肛门，这导致肛门周围的血液循环不畅，引起各种不适，最常见的就是肛门疼痛。肛门疼痛可能是以下几种情况引起的：

一是肛周脓肿。肛周脓肿是以细菌为病原体的感染性疾病，表现为肛周皮肤的红、肿、热、痛，可伴有全身中毒症状，脓肿破溃后疼痛可部分缓解；二是肛旁脓肿或毛囊炎。这是肛周皮肤毛囊的细菌感染性疾病，主要致病菌为金黄色葡萄球菌，主要症状以感染部位的红肿热痛为主；三是肛瘘继发感染。肛瘘是肛周脓肿破溃后形成的慢性感染性管道，连接肛管或直肠与肛周皮肤，主要症状为反复破溃脓肿，如果继发感染，可引起与肛周脓肿相似症状；四是肛裂。肛裂是指肛管皮肤全层裂开并形成感染性溃疡的一种肛肠疾病。典型症状是便后肛门持续痉挛或切割样疼痛，可有肛门肿物，伴或不伴大便出血。

此外，血栓痔、混合痔伴嵌顿、肛周带状疱疹、肛周湿疹、神经官能症等，也会有肛门疼痛的症状。

总之，妊娠期间出现肛门疼痛的情况，孕妇要及时就医进行诊断和治疗。同时，在日常生活中，要保持良好的饮食习惯，多吃一些富含膳食纤维的食物，比如蔬菜、水果、全麦面包等，以促进肠道蠕动，预防便秘。同时，孕妇也要注意个人卫生，每天洗澡，勤换内裤，保持肛门周围的清洁，避免感染的发生。