

# 青光眼治疗有新方

## ——市眼科医院成功开展房角镜及微导管辅助下360度小梁切开术

□ 文/图 张琪

“我现在右眼眼压已经恢复正常，看东西清楚，再也不需要每天滴眼药水了。”8月2日，在聊城市眼科医院青光眼科复查的市民刘晓梅(化名)说。

刘晓梅今年41岁，半年前看东西模糊、眼睛胀痛，被诊断为开角型青光眼，右眼眼压为56.0mmHg。“因为工作，当时选择了保守治疗。”刘晓梅说，每天都要按时滴眼药水，十分麻烦，病情也没有得到改善。之后，她选择到聊城市眼科医院就诊。

该院青光眼科负责人王真真为刘晓梅进行了详细检查，诊断其为双眼开角型青光眼，在药物控制的情况下，刘晓梅的右眼眼压仍高达50.7mmHg。综合评估后，王真真认为患者年纪较轻，若实施常规青光眼外滤过手术，瘢痕化几率较高。在与患者及其家属沟通后，王真真决定为患者实施右眼房角镜及微导管辅助下360度小梁切开术。手术非常顺利，患者术后眼压下降，视力改善。



王真真在为患者做检查

“青光眼常常是悄悄发病，在无声无息中将人的视力‘偷走’。”王真真介绍，

青光眼是不可逆的致盲性眼病，多数发病隐匿，早期诊断困难，有2/3的青光眼

患者在初诊时已经发展到了中晚期。急性青光眼患者常出现眼胀痛、视力高度减退、头痛、恶心、呕吐等症状，还可能失明。

王真真介绍，青光眼发病原因在于房水循环平衡被破坏，房水排出不畅造成患者眼压升高，引起特征性的视神经萎缩，导致对应的视野缺损。房角镜及微导管辅助下360度小梁切开术实现了全周360度打开房水流出通路，从而有效降低患者眼压。该手术适用于原发性开角型青光眼、原发性先天性青光眼、青少年性开角型青光眼等，与传统手术相比具有创伤小、恢复快、安全性高、减少对降压药物的依赖等优点。

王真真提醒，虽然青光眼可致盲，但若及早发现并规范治疗，青光眼可防可控。青光眼重在早发现，早诊断，早治疗。建议有青光眼家族史、高度近视或远视、较早发生“老花眼”及不明原因视力下降的人群定期到正规医疗机构眼科进行眼部检查。

## 病房故事

# 她用温柔浇灭患者“怒火”

□ 鞠圣娇 王芳婷

8月2日，笔者到聊城市肿瘤医院急危重症科采访，听到了“温柔护士”谢秋实与暴躁的患者张勤(化名)的故事。

7月25日，24岁的张勤因为反复咳嗽、咳痰到该院急危重症科住院。住院两天，他脸色一直阴沉沉的，护士跟他沟通住院事项，他也不配合。7月27日，谢秋实决定跟这个小伙聊一聊。

看到张勤躺在病床上，面无表情地看手机，谢秋实说：“小伙子，看手机多久啦？要适当休息下眼睛呀。”话音未落，张勤坐起来，大声吼道：“你少管，有

事快说，别耽误我看手机！”

张勤的举动让人出乎意料，谢秋实甚至以为他马上就要动手了。她故作镇定，努力平复着慌乱的心，告诉张勤，自己只是想提醒他放下手机，喝点水，及时咳出痰液。张勤很不耐烦：“行了行了，我知道了，别再说了，你快走开吧！”

谢秋实不知道张勤为什么如此抗拒，决定第二天再找他聊聊。第二天，谢秋实提前半个小时来到科室。快到病房时，她看到一个熟悉的身影守在门口。还没等谢秋实刷卡，张勤打开了门。谢秋实很纳闷，感觉张勤像变了个人，遂问道：“小伙子，你在这里干

什么？等人吗？”张勤说自己在等没带门禁卡的隔壁床患者。

谢秋实忍不住夸赞他：“我从来没见过有人等着为陌生人开门，你太让人感动了。”这时，张勤脸上有了笑意。

过了一会儿，谢秋实端着治疗盘来到张勤身边，说：“我来给热心肠的小伙子输液了。”听了这句话，张勤有点不好意思。

张勤的血管比较细，谢秋实找了右手又找左手，正为难时，张勤告诉她不要着急，并说：“姐，你别生我的气，我知道你们都是为了我好，谢谢你的关心。”“没事，我早就把昨天的事忘啦。你在医院挂念家里人，又担心病情，心情低

落很正常。好好治疗，很快就能好的。”谢秋实说。

当笔者为谢秋实的耐心和大度点赞时，谢秋实谦虚地说，自己能理解患者生病后的不适和焦虑，医护人员既要运用专业知识帮助患者康复，也要通过陪伴、倾听，抚慰患者的心灵，激发患者战胜疾病的信心。

谢秋实还曾遇到过一名中年患者，当时患者想快点结束输液，又害怕疼痛，因此出言不逊。谢秋实咽下了委屈，最后找到患者心里的“柔软之处”，做通了患者的思想工作。“只要多观察，总能找到撬动患者心理的‘支点’，患者会配合我们的。”谢秋实说。

# 她和患儿有个特殊的约定

□ 鞠圣娇

“当时看着孩子受罪，为了让她轻松一些，就想了这个办法。”8月1日，笔者到聊城市肿瘤医院肿瘤三科四病区采访，护士杨婧跃讲述了与患儿欣欣(化名)的几次挑战。

欣欣今年13岁，因为脑部肿瘤在济南做了手术，于5月中旬转院到市肿瘤医院继续放疗。杨婧跃刚见到欣欣时，瘦弱的她缩在轮椅里，看上去小小的，低着头哭泣，嘴里嚷着“头疼”。

杨婧跃为欣欣安排好床位后，向欣欣妈妈了解了她的病情。走进病房，杨婧跃看着低头抽泣的欣欣，有些心疼，便安慰道：“小妹妹，医生马上就来看

你，别着急。”医生检查后，决定为欣欣输液。

这时，欣欣哭得更大声了，不肯把手伸出来。杨婧跃把治疗盘放到一旁，跟欣欣聊起自己8岁儿子输液扎针的经历，并鼓励她：“我们这次扎的是留置针，扎一次就成功，一点儿也不疼，而且这几天都不需要再扎针了，你愿意相信、配合我一次吗？”

欣欣微微点了点头：“你就只能给我扎一针，一针就扎上才行。”看欣欣的态度有了转变，杨婧跃趁热打铁：“我愿意接受这个挑战，你愿意接受扎针不哭的挑战吗？”欣欣没再说话，也不再哭了。就这样，两人都完成了挑战。

第二天，杨婧跃到病房给欣欣量

体温，欣欣正蒙头休息。杨婧跃掀开一点被子，发现欣欣只穿了内衣，欣欣妈妈说孩子不愿意穿衣服，他们也没办法。杨婧跃觉得不太妥当，便跟欣欣说：“欣欣，你长大了，爸爸要照顾你，病房也有男医生，需要穿衣服保护隐私。是不是衣服不舒服？让妈妈再去买一套你喜欢的睡衣，可以吗？”杨婧跃的话说到了欣欣心坎里，欣欣说：“姐姐，这是对我的挑战吗？我想要一件白色的、滑溜溜的衣服。”欣欣妈妈按要求买来了衣服，欣欣高兴地穿上了。

在放疗中，欣欣有时会感到恶心、头疼。杨婧跃和同事们想尽办法逗她，和她聊天，每当她完成一次治疗，就和她一起庆祝“完成了一次挑战”。

就这样，她们陪着欣欣度过了难熬的放疗期。

欣欣在病房里住了两个月，出院时，杨婧跃与她约定：“回家后要注意身体，这是一个挑战，相信你一定能完成。”“好的，护士姐姐，你也要爱护自己的身体，这也是挑战。”欣欣高兴地说。

其实，对杨婧跃和同事们来说，照顾患儿何尝不是一个挑战？与成人相比，患儿不太会表达自己的痛苦，内心也更加敏感。杨婧跃说，照顾患儿需要花费更多的心思，关注患儿的内心世界，用他们能接受的方式，引导他们表达自己，解决困扰他们的问题，促进他们康复。