

耳石症治疗有了“黑科技”转椅

两月内已为百余名患者提供精准治疗

“睁开眼睛,现在感觉怎样,还晕不晕……”2月24日上午,40岁的耳石症患者王女士正在眩晕治疗室接受眩晕转椅复位治疗。

只见王女士坐在悬空的转椅上,戴上眼罩,垫上固定头部的靠枕,再绑上多条安全固定带……随着江南大学附属医院耳鼻喉科-头颈外科宋俊副主任医师操控转椅,王女士在转椅上做左右上下旋转。整个诊断和复位治疗过程持续了约5分钟。治疗结束后,王女士左右转动了一下头部,发现眩晕症状明显缓解,她轻松地走出了诊室。

就在两天前,王女士还深受眩晕困扰。“当时晕得特别厉害,感觉整个天花板都在转。”王女士向记者描述着自己的经历,“这已经是连续第二天出现这种情况了。晚上睡觉翻身往右转的时候,突然一阵天旋地转,第一天晚上发了三次,不影响睡觉就没太在意。24号凌晨四

点左右,翻身又是一阵剧烈的眩晕,后来就再也没睡着。”当天上午,王女士便来到江大附院就诊。宋俊详细询问其病史,排除头颈部疾病所致后认为,王女士这种突然天旋地转的症状,很有可能是耳石症发作的信号。

随着转椅按照预设程序精准地变换角度和速度,王女士眼球震颤的轨迹被清晰地放大在后方屏幕上。几秒钟后,一串规律且具有特征性的水平眼震被成功捕捉,导致眩晕的原因正是位于水平半规管的“耳石”。

“我们做检查和复位的目的是精准定位游走的‘耳石’,通过控制转椅变换患者体位,让‘耳石’从半规管里重新掉回椭圆囊,它回到原来位置了,眩晕的感觉自然就消失了。”宋俊一边盯着屏幕上的眼震电图,一边向王女士通俗地解释着治疗原理。

宋俊介绍,与传统手法复位相比,这台设备复位治



疗角度、速度和时间更加精确;同时安全性更高,尤其对于有颈椎病、腰椎病或术后行动不便的患者,增加了就医舒适度;更重要的是,机器能捕捉到一些症状轻微、传统手法难以观察到的眼震,大大降低了漏诊率。

宋俊还特别提醒,耳石症在中老年女性中最为常见,常与激素代谢紊乱、缺钙及睡眠质量下降有关。近年来,随着人们生活方式的改变,年轻人也变成高发群体之一。例如长时间熬夜、低头玩手机、不晒太阳导致维

生素D摄入不足等,也可能诱发耳石症。

据了解,眩晕转椅自2026年1月在江大附院投入使用以来,已为一百余名因耳石症引起的眩晕患者提供一体化的精准诊断和复位治疗。(高佳美)

我国儿童青少年近视防控 迎来关键转型

当前,我国儿童青少年近视问题依然严峻,呈现患病率高、发病低龄化、高度近视占比上升三大特点。研究预测,2050年全球近视人口将达48亿,约占世界总人口一半。我国高中生近视率已接近80%,高度近视($\geq -6.00D$)患病率更是持续攀升,预计2050年我国16至18岁青少年高度近视率将达22.1%。

长期以来我国近视防控存在“重治疗、轻预防”“重干预、轻监测”的问题。很多孩子等到视力下降才干预,往往已错过最佳防控时机。2025年,《中国近视前期管理专家共识(2025年)》和《关于科学保护儿童远视储备量的通知》相继出台,标志着我国近视防控正式从“控制近视”转向“预防近视”,防控关口全面前移。

近年来,国家系列防控政策成效逐步显现,城乡近视患病率差距明显缩小,总体患病率趋于稳定。但高度近视风险仍在加剧,近视已不只是医学问题,更与教育压力、城市化、生活方式等社会因素密切相关。

传统近视防控长期以“裸眼视力是否下降”为行动触发点,而儿童从正视眼发展为近视,需经历远视储备逐渐消耗、眼轴超前增长

的连续过程。当裸眼视力异常时近视往往已真实发生,这一滞后性导致大量干预错失黄金窗口期。新版共识首次系统定义了“近视前期”的诊断标准,将近视防控的关注点从“视力结果”前移至“发育过程”,从“已近视者的干预”拓展至“未近视者的预防”。同期发布的《关于科学保护儿童远视储备量的通知》进一步将远视储备定位为“儿童抵抗近视的天然防护盾”,明确要求妇幼保健机构、基层医疗卫生机构结合0至6岁儿童健康管理项目开展多节点屈光筛查,推行“分龄施策”的监测方案,这标志着我国正从“以视力检查为核心”的被动监测,转向“以屈光发育档案为核心”的主动管理。

在行为干预方面,户外活动是一级预防措施。每天2小时以上户外光照,可降低近视发生率约30%;值得注意的是,新版共识对“充足睡眠”给予了更高权重:小学生应睡够10小时、初中生应睡9小时;同时需控制甜食摄入。

光学干预技术日趋成熟,角膜塑形镜控制近视的有效性已获长期临床验证。共识首次明确:对近视前期、仍有低度远视的高风险儿童,可考虑提前佩戴平

光高非球微透镜框架眼镜,每周佩戴超过30小时可有效延缓眼轴增长。

药物干预则进入“多浓度精准选择”阶段。0.01%、0.02%、0.04%等低浓度阿托品滴眼液相继获批,医生可根据孩子近视进展速度与药物耐受性进行个性化选用。需注意,该药物必须在医生指导下使用,不可自行购买。

对于哺光仪这一新兴技术,当前循证共识明确:短期或有一定眼轴控制效果,但作用机制不清、长期安全性不明,尤其缺乏视网膜长期安全数据。建议家长们理性看待,优先选择证据充分的防控手段。

今年是中国青少年近视防控理念深度转型的关键年份。青少年近视防控正迎来三大重要转变:从“单一技术干预”转向“多元组合干预”,联合防控成为主流;从“群体统一处方”转向“个体精准管理”,依托屈光发育动态监测的分层干预模式逐步建立;从“卫生健康部门单兵突进”转向“全社会协同共治”,推动教育减负、城市规划、家庭养育等方面的系统性变革,才是守护孩子光明未来的治本之策。

(孙建初 作者退休前系无锡市人民医院眼科专家)

春节长假结束反而更累 专家支招如何调适身心

春节长假过后,许多人会感到疲惫不堪,精神不振,甚至出现失眠、食欲减退等生理不适。如何在节后调适身心,找回好状态?专家来支招。

陕西省人民医院心身医学科主任医师孙彦介绍,在春节等长假结束后,人们从放松的假期状态切换回工作或学习状态时,可能会出现一系列短暂的身心适应困难,也称作“节后综合征”。它并非疾病,而更像是一种“身心节奏失调”,通常表现在生理节律失调、情绪动力下滑、认知效率降低三个层面。

“出现‘节后综合征’,可能与假期中的一些习惯有关。”孙彦说,比如报复性熬夜,假期熬夜追剧、刷手机,白天补觉,作息完全颠倒;高强度赶路,旅行行程排得太满,赶景点、忙打卡,身心并未真正放松;社交连轴转,连续多日聚会、应酬,休息时间严重不足;放松变放任,把所有事情堆积到复工前,导致焦虑加剧。

如何帮助身心平稳“切换频道”?孙彦表示,关键在于“主动调节”而非“被动忍受”。在假期最后两三天,可以逐渐调整作息,早睡早起。复工前一天,准备好第二天要穿的衣服,列一份简单的待办

清单,给自己一个“准备开工”的信号。在复工头两天,尽量不要安排高强度或高难度任务,可以从整理文件、回复邮件等小事做起,通过完成简单事项逐步重建工作节奏。

同时,在日常调节中找回节奏,尽量固定起床时间,睡前半小时远离电子屏幕,促进身体自然分泌褪黑素。白天多接触自然光,有助于重置生物钟。可以通过散步、慢跑等运动激活身体状态。久坐办公时,每隔一小时起身活动,做些拉伸或深呼吸。

陕西省人民医院心身医学科主治医师李梅提醒,“节后综合征”大多在1至2周内自行缓解,但如果出现情绪持续低落、兴趣丧失、自责无力,伴有严重失眠、早醒或持续躯体不适,症状明显干扰工作、学习或日常生活,情绪及身体不适超过两周没有改善,建议及时咨询医生或心理专业人员。

专家表示,“节后综合征”是身心在长假后发出的正常调整信号,提醒我们生活节奏的转换需要时间与耐心。我们可以通过规律的作息、适度的运动、有序的任务安排,帮助身心实现平稳过渡。

(新华网)