

求医问药

你有医学健康疑问，我们邀请医学专家来解答。

chenq@whb.cn

问“OK镜”怎样配戴才OK?

答 蔡雯静
复旦大学附属眼耳鼻喉科医院高级验光技师

随着社会的不断进步和发展，与学习、娱乐等相关的高科技产品层出不穷，由此引发的青少年近视问题成为一个世界性话题，如何正确认识近视并防控近视也成为孩子和家长需要重视的问题。儿童过早的近视，可能造成在学校的表现不佳与自卑。同时，近视发生越早越有可能会进展到高度近视。“OK镜”的正确配戴是目前控制近视发展的方法之一。

“OK镜”要戴多久才奏效?

大部分配戴者的视力在最初的几天内即可得到提升。欲到达最佳视力效果，可能需要一至四周的时间不等。其效果取决于配戴者的个体情况和配戴最初的近视度数。

凡获得国家食品药品监督管理局批准的镜片都具备基本的安全性和有效性。当然，只有根据每位配戴者的不同情况，量身定制镜片，才能保证安全和有效。

“OK镜”镜片一副能用多久?

“OK镜”不仅拥有远高于普通隐形眼镜的透气性，而且与普通的隐形眼镜的日抛、月抛不同，配戴一副合格的“OK镜”后，一般可使用1到1.5年。但是，“OK镜”属于国家规定的三类医疗器械，必须在具有相关医疗资质的专业眼科医师指导下配戴，配戴后定期随访，查看配戴情况。

哪些人能戴“OK镜”?

“OK镜”虽好，但不是每个人都可以配戴。必须满足八岁以上年龄，近视度数600度以下；眼部健康，符合验配相关指标；遵医嘱，具有良好的镜片护理能力。

什么是“OK镜”?

“OK镜”也叫角膜塑形镜，是一种硬性的隐形眼镜，晚上配戴，第二天早晨摘下，利用镜片对角膜表面的物理性塑形作用，改变角膜形态，从而使近视的程度降低，获得良好的视力。但这种近视的矫正作用是暂时的，若要维持良好的视力，必须坚持配戴、定期更换。

“OK镜”安全吗?

因其本身材质的原因，“OK镜”含水量极微，很少滋生细菌，是一种较为安全的隐形眼镜。角膜塑形术在2002年由美国食品药品监督管理局(FDA)正式批准，是一种非常安全而且完全可逆的过程。

然而，如同配戴任何其他模式和材料的隐形眼镜一样，“OK镜”虽然只是夜间配戴，也会有引发角膜、结膜并发症的风险，所以配戴“OK镜”必须选择正规、专业的医疗机构，需要配合医生进行全



问如何帮助孩子科学长高?

答 许丽雅 李媛
上海交通大学附属儿童医院内分泌科医生

近年来，随着科学育儿知识的不断普及，家长越来越关注孩子的身高，爸爸妈妈都希望自己的孩子玉树临风，身材高挑。很多家长带着孩子来内分泌科专科门诊咨询身高事宜，但其中只有一部分为矮小症。父母普遍希望孩子能长得更快更高，甚至要求高于父母的遗传身高。其实，要帮助孩子实现理想生长，家长必须懂得如何抓住时机，科学管理。

长得太慢或太快都要早诊断

正常的身高生长是遗传、营养、代谢、环境和内分泌因素相互作用的结果。在很大程度上，孩子的生长潜力70%取决于遗传，下一代的生长主要由父母身高决定，其他家族成员也有一定影响。矮小症是指在相似环境下，身高较正常的同种族、同年龄、同性别人群身高均值低2个标准差以上或低于第3百分位以下。

正常情况下，不同年龄阶段的生长速度不同：出生后第一年身高增长12厘米左右，一岁到两岁增高10至25厘米，三岁后至青春前期每年递增5至7厘米不等。青春前期身高的增长明显加速，男孩每年可增长7至9厘米，女孩每年可增长6至8厘米，峰值可达10厘米左右。如果青春前期生长速度<5厘米/年，青春前期生长速度<6厘米/年，提示生长缓慢。

需要强调的是，即使身高仍处于正常范围，但经过一段时间观察，如果孩子的生长曲线偏离了原先的百分位线，向下迁移或快速向上都表明其生长可能存在问题，这种情况必须尽早到医院检查。

并非所有长不高的孩子都适合打针

很多家长到门诊咨询，是否可以通过打针帮助孩子长高?其实，并非所有长不高的孩子都适合打针。所谓“打针”，是指注射重组人生长激素。激素治疗可有效提高大多数矮小症患儿的生长速率，改善最终成年身高。目前生长

- 1. 营养补充**
有助于成长的营养物质包括蛋白质、多种维生素和矿物质、微量元素等。
- 2. 充足睡眠**
生长激素在夜间深睡眠状态下才会有分泌高峰，所以保证孩子充足的睡眠很重要。四岁至六岁的孩子每晚需要11-12小时睡眠，小学生最好保证每晚九小时以上睡眠。
- 3. 运动锻炼**
有利于长高的运动包括跳绳、打篮球、排球、做伸展运动等。

甲亢反反复复，何不试试“不开刀的手术”

甲亢复发三类因素

首先是疾病相关因素，如甲状腺肿大程度、促甲状腺素受体抗体、男性及甲亢家族史。

其次是生活方式相关因素，如长期进食含碘量较多的食物、长期生活在电离辐射区域内、长期吸烟，以及长期处于精神压力大状态等。

最后是治疗方案因素，比如未能遵医嘱规律服药、自行停药等。



余飞

中华医学会的调查数据显示，中国甲亢的发病率为3.7%；平均每27人中，就有一名甲亢患者；20至40岁年龄段人群最多见，女性尤甚。

34岁的李小姐自五年前确诊甲亢起，便开始服用抗甲状腺药物进行治疗，每个月都要去医院抽血化验，一年后停药。过了三个月复查发现，甲亢再次发作，二度启用抗甲状腺药物治疗一年。不幸的是，停药后第三次复发。吃药、抽血、停药、复发、再吃药、再抽血、再复发……仿佛人生陷入无休止的噩梦循环。李小姐日渐消瘦，同时突眼症状也愈加明显，每月一次的一早排队空腹抽血更是苦不堪言。

备受煎熬的她和大多数甲亢患者心中有同样的疑问：为什么甲亢总是反复发作?它就那么爱吃“回头草”吗?难道就没有可以根治的其他办法吗?

甲亢反复的噩梦可有出路?

首先，甲亢是由于甲状腺腺体功能亢进，合成和分泌甲状腺激素增加导致的甲状腺毒症。其中，格雷夫斯(Graves)甲亢最为常见，占所有甲亢的85%左右。它的发生与我们人体的自身免疫力息息相关，并有显著的遗传倾向。主要症状包括易激动、烦躁失眠、心悸、乏力、怕热、多汗、消瘦、食欲亢进、大便次数增多、女性月经稀少等，常伴有程度不等的甲状腺肿大和突眼。

所谓甲亢复发，是指经正规药物治疗1.5至2年以上，达到治愈标准，停药后症状再现，迁延不愈，往往会严重影响患者的学习、工作、生活乃至生育。

据统计，约60%的甲亢会反复发作，而究其根本，主要与三类因素相

关。首先是疾病相关因素，如甲状腺肿大程度、促甲状腺素受体抗体、男性及甲亢家族史。其次是生活方式相关因素，如长期进食含碘量较多的食物、长期生活在电离辐射区域内、长期吸烟，以及长期处于精神压力大状态等。最后是治疗方案因素，比如未能遵医嘱规律服药、自行停药等。

对于那些被甲亢反复折磨的患者来说，不想再陷入“吃药—停药—复发”的恶性循环，可还有其他出路可寻吗?

科学理性选择“碘”靶向治疗

有一类特殊的“碘”元素，即碘-131，它是治疗难治性或反反复复型甲亢的有力武器，被称为“不开刀的手术”。碘是合成甲状腺激素的原料，碘-131是碘的一种特殊同位素，被甲状腺滤泡细胞摄入的碘-131释放的β射线有较强的电离辐射力，使部分“亢进”的甲状腺滤泡细胞被“歼灭”，从而减少人体甲状腺激素的合成与分泌，由此达到治疗甲亢的目的。碘-131可靶向聚集在人体的甲状腺组织中，在甲状腺以外的组织中分布少、滞留时间短，不会伤及其他正常细胞。

经碘-131治疗后，一般两到三周起效，症状缓解，甲状腺缩小，体重恢复正常水平，复发率低于药物治疗。目前，59%的北美医师首选同位素碘-131治疗Graves甲亢，远高于亚洲医师。美国人喜用碘-131治疗甲亢，约70%的医生或病人首选碘-131治疗甲亢。

应用碘-131治疗甲亢后有一定概率发生甲减，需要终身应用甲状腺激素替代治疗。很多患者对碘-131治疗后的甲减问题过分担心，认为好不容易告别甲亢药，又戴上甲减的帽子，终身补充甲状腺素，十分麻烦。实际上，甲减治疗相对简单，副作用小，无需频繁验血。甲亢治疗则更麻烦，

需要频繁监测，有时还会威胁生命。尤其对抗甲状腺药物过敏、疗效差或多次复发，有手术禁忌或手术风险较高、病程较长、年龄较大的患者(特别是患有心血管疾病高危因素者)，以及合并肝功能损伤、白细胞或血小板减少、心脏病等患者，更应考虑用碘-131治疗甲亢。

调整好情绪，保持乐观心态

如果已经发生了甲亢，一定要规律就医。同时应保证足够休息，避免工作过劳，以防止加重精神紧张、易激惹的情况。

甲亢病人要戒烟并减少被动吸

烟，烟草成分可增加甲亢复发风险，且是诱发或加重甲亢突眼的重要原因。甲亢时体内钙、磷的排泄量增加，在补充钙、磷的同时，应注意补充维生素D以促进钙的吸收，预防甲亢引起的骨质疏松。另外，甲亢可引发低钾血症或周期性瘫痪，应多吃含钾丰富的豆制品、马铃薯、山药、菠菜、香蕉等。

最重要的是，自己要调整好情绪，保持乐观向上的心态，正视病情，按时服药和随访。疾病的折磨易使甲亢患者激动、烦躁，不良的语言环境刺激会进一步加重症状，家人亦当多理解、安慰和劝导，营造和谐家庭氛围，共同面对甲亢。

(作者为上海市第十人民医院主任医师、教授;门诊时间:周四上午)

Thyroid 这些信号提醒你小心甲亢

怕热不管冬与夏，心悸不论动和静。终日饮食仍消瘦，眼凸脖子易紧张。

什么是甲状腺?
甲状腺体积虽小，但它却是人体内分泌系统中最大的内分泌腺。它是人体代谢的主要调控者，也是人体的“发动机”。它形如字母“H”，像一只张开翅膀的蝴蝶。甲状腺位于颈部前方，也就是人们常说的喉结下方2至3厘米处，吞咽东西时可上下移动。

甲状腺的功能是什么?
甲状腺的主要功能是合成、储存和释放甲状腺激素。甲状腺激素对生长发育、神经系统的发育和功能调节与年龄有关。年龄越小，缺少甲状腺激素可使大脑发育障碍、智力低下、身材矮小。同时甲状腺激素对蛋白质、脂肪、糖，以及水和电解质代谢，对维系心血管功能和消化系统健康都起着重要作用。

引起甲亢的原因?
可由多种原因引起，其中最常见的是Graves病。Graves病是一种原因尚未被完全认识的自身免疫性疾病，占甲亢病因的70%至80%。其他如甲状腺炎、毒性结节性甲状腺肿、甲状腺癌、垂体瘤、滋养细胞肿瘤、异位甲状腺等，均可引起甲状腺毒症。

孕期甲减甲亢对新生儿有哪些不利影响

周莎莎 李媛

孕期甲减可导致早产、胎儿窘迫、低出生体重、围产期死亡率增高，还可导致胎儿生长发育迟缓以及神经智力发育受损。

孕期甲亢可导致胎儿和新生儿多种并发症，包括宫内生长停滞、早产儿、死胎、先天畸形、新生儿死亡、足月小样儿、甲亢、甲减等。

因此，对于患有甲状腺疾病的孕妇所生的新生儿，应注意甲状腺功能(简称“甲功”)的监测及体格、智力发育的评估，发现异常及时进行干预和治疗。

孕期甲亢导致新生儿甲亢的临床症状

孕期甲亢最常见的是毒性弥漫性甲状腺肿(Graves病)，这是一种自身免疫性疾病。Graves病孕妇所生的新生儿患甲亢的患病率约为1%。新生儿甲亢的临床表现包括多汗、易激惹、心动过速、特殊眼征、甲状腺肿大



等。新生儿持续性甲亢可引起心力衰竭、甲亢危象等严重并发症，病死率可高达30%，所以对已确诊的新生儿甲亢，必须给予及时正确的治疗。

孕期甲减或者甲亢都可能对新生儿产生影响。对于孕期甲减母亲所生的新生儿，如果母亲在怀孕期间一直规律治疗，孕期监测甲功一直正常，新生儿足跟血检测(新生儿筛

查甲功中的TSH指标)未发现异常，通常无需进一步抽血检测甲功。对于新生儿筛查发现TSH有异常的，则需进一步检测甲功，确诊甲减的新生儿要及时进行治疗。

妊娠期合并甲亢引起的新生儿甲减可分为永久性甲减、暂时性甲减和垂体性甲减。对于垂体性甲减，新生儿筛查是无法发现的，也就是即使新

生儿筛查TSH正常，也无法确定是否存在垂体性甲减。因为垂体性甲减时，TSH可以是正常的，因此需抽血检测甲功，才能明确是否存在甲减。

甲减或甲亢母亲服药时能哺乳吗?

甲减母亲正在服用优甲乐可以哺乳，因为甲状腺激素进入乳汁的量极少，且优甲乐替代的量只是替代到甲功正常水平。但是在此期间，建议母亲定期检测甲功，及时调整优甲乐的服用剂量。

甲亢母亲服用的抗甲状腺药物(ATD)在乳汁中排泄量较低，患者在服用低至中等剂量的ATD治疗时，待甲功恢复正常后可予哺乳。哺乳时需注意，应在哺乳完毕后再服药，然后间隔三到四小时再进行下一次哺乳。如果需要使用大剂量ATD治疗，则不建议哺乳。

(作者均为上海市儿童医院内分泌科医生,李媛门诊时间:北京西路院区周二上午特需门诊;沪定院区周四下午特需门诊,周五下午专家门诊)