

开学出现“配镜潮”，释疑换新“镜”

■黄馨慧

新学期开始，上海各大医院眼科也迎来就诊小高峰，其中有一波“配镜潮”。

家住长宁区的李女士赶着开学季带孩子来医院验光配镜，但在选择镜片时犯了难：选择便宜的镜片怕伤到眼睛，买贵的镜片又怕白花冤枉钱，到底如何选择合适的镜片呢？这是很多家长的困扰，在此就四大集中疑惑予以解答。

疑惑一：镜片价格越贵越好吗？

很多戴眼镜的家长都知道，同一品牌、同一系列的镜片，折射率越高，镜片越薄，价格也越高。如果希望镜片又轻又薄，高折射率镜片的确是不错的选择，当然价格也更贵一些。

但是，镜片的折射率并不是越高越好。一般情况下，镜片的折射率越高，阿贝数越低，镜片的高轻薄和高清晰不能兼得（阿贝数指色散系数，是衡量镜片清晰度的重要指标）。通常，镜片折射率可以根据眼镜度数的高低和对镜片的轻薄需求进行选择。

此外，建议高度近视者选择镜圈小的镜架，这是因为近视镜片为凹透镜，中间薄，边缘厚。选择小镜圈，加工切割相对较多，这样看起来美观且轻薄。

疑惑二：选择玻璃镜片还是树脂镜片？

玻璃镜片具有透光率高、折射率高、清晰度高、耐磨等诸多优点，但它相对较重，并且易碎、存在安全隐患，因此不建议儿童配玻璃镜片。

树脂镜片则比玻璃镜片轻、不易破碎、佩戴舒适，目前已成为主流产品。但其在使用过程中容易磨损划伤，磨花的镜片会影响到视物清晰度，因此需要及时更换新的镜片。此外，镜片使用时注意保护可以延长镜片寿命。

疑惑三：镜片一定要选进口的吗？

镜片的品牌包括国产和进口两大类。一般来说，正规品牌的镜片质量都能得到保证，只要是合格的产品，其镜片的各种参数均符合标准。

进口镜片品牌的价格相对较高，而近年来国产镜片品质一直在提升，性价比高。建议根据个人的消费理念进行选择。

疑惑四：换镜架用旧镜片可以吗？

常有家长询问：“原镜架破损变形不能用了，但是旧镜片是完好的，能把旧镜片换到新镜架上吗？”如果一定要保留原来的镜片，为保证原配镜参数不变，建议换原来的同款镜架。

对于屈光度和散光度较高的儿童，其旧镜片二次加工的过程中，容易出现瞳距、瞳高误差及散光轴位的变化，这些都会使眼睛更易疲劳，甚至引起其他视觉问题，影响视力的矫正，因此不建议尝试这种做法。

儿童的屈光度本来就不太稳定，容易出现变化，要适时根据验光结果配用新的镜片，对于已有明显度数变化的儿童就更不宜继续使用旧镜片。

（作者为上海市眼病防治中心视光中心医生）



超级链接

■李珊珊

谁不想拥有一双明亮的大眼睛？但是小时候因不注意用眼造成了近视，导致现在不戴眼镜简直就是“睁眼瞎”，有人自嘲：十来开外“六亲不认”，五十米外“人畜不分”。为了可以尽情享受清晰的世界，戴眼镜成为许多人的选择。虽然框架眼镜是完全无创并能够提高视力的最方便的辅助方式，但是它并没有我们想象的那么“皮实”，好好呵护才能延长眼镜的使用寿命！

眼镜的摘戴有小学问

建议用双手拿住镜腿沿眼眶两侧平行向前摘戴。若用单手从旁边“扯掉”眼镜，容易导致螺丝松动或者镜腿折断或改变镜架外形，进而导致佩戴的舒适度下降，甚至对有特殊度数的朋友比如散光、双眼度数差别大等，会造成明显的疲劳和视力下降。

眼镜的放置不容忽视

请将眼镜的凸面朝上，镜

眼镜护理指南

腿向下，防止镜片划伤。如需折叠眼镜，多数应从左边开始，因为大多数的镜框都是按从左镜腿开始折叠设计的，否则容易造成镜框的变形。

不戴眼镜时，最好用眼镜布包好放入眼镜盒。

保存时请避免与防虫剂、洁厕用品、化妆品、发胶、药品等腐蚀性物品接触。眼镜不要在高温下长期放置。高温容易导致镜片变形或表面的膜层容易出现裂纹，所以不宜放在驾驶室前窗等阳光直射或高温的地方。

镜片保洁清洗要正确

居家干擦清洁眼镜时，首先检查有没有灰尘等硬物，使用干净专用的擦镜布。在擦镜时，最好用一只手握住镜架的鼻梁处，另一只手轻轻擦拭镜体。动作要轻柔，以避免用力过度对镜框或镜片造成损伤。

但是，干擦容易磨花镜片，建议清水冲洗、用纸巾吸干水份后再用专用眼镜布擦干。如果镜片

很脏，建议用低浓度的中性洗剂（如洗洁精）清洗，然后用清水冲洗擦干。

镜架也需要维护

为防止金属镜架被腐蚀和过早褪色，不可使眼镜接触酸、碱和腐蚀性气体。人体的汗液有一定的腐蚀作用，所以镜架不要沾着汗液。美容用品、防虫剂、药品或油漆等含化学成分的物品会使镜架褪色或变形，如果眼镜沾上这些物品，应该及时清洗。

镜架在长时间的使用后，容易发生变形，如果继续佩戴会给鼻子或耳朵造成负担，镜片也容易松脱。因此框架眼镜应该定期到专业眼镜门店进行整形调整。

佩戴框架眼镜注意事项

1、剧烈运动时不建议佩戴框架眼镜。
2、尽量避免佩戴已“磨毛”的镜片。使用已出现划痕、污点、裂纹等情况的镜片，容易因光线散色导致看东西不清楚，从而造成视力下降、用眼疲劳。

（作者为上海市眼病防治中心视光中心医生）

如何陪伴孩子走出阴霾？听听家长的“自白”

■徐筠 整理

“孩子怎么了？”我曾无数次这样问自己。我和广大父母一样，也深爱着自己的孩子，然而，孩子不幸诊断为“中度抑郁”，休学在家一年。

经一年多努力，孩子慢慢走出阴霾，2021年9月恢复上学，现在读初中，学习很快赶上，情绪也得到很大缓解。在此说说我和孩子的事，希望帮助更多类似情况的家庭走出困境。

那么优秀的孩子怎就抑郁了？

自从进入青春期后，加上学习压力，女儿玲玲越来越不愿意和我们交流，每次回家吃完饭，就把门一关。我们当时也没太当一回事，认为青春期都这样。直到2020年疫情缓解，9月重新恢复上学，玲玲第一天放学回家后和我说了，她实在是太难受了，感觉在学校一片灰暗，在座位上每一分每一秒都在煎熬。孩子主动提出带她去医院看一下。

没想到，玲玲在上海市精神卫生中心被评估为“中度抑郁”。瞬间，我懵了，那么优秀的孩子怎么就突然抑郁了？在我严格管教下，女儿从幼儿园、小学到初中，学习成绩一直特别棒，我甚至对我的教育引以为豪。

由于孩子的精神状态不好，刚开始是请假，而后就直接休学了。休学后，孩子日夜颠倒，每天凌晨2-3点睡觉，第二天中午才起床。平日也不愿说话，蓬头垢面，大量吃零食，好几次我下班回家，她就躲在墙角哭，她说她高兴不起来。

孩子的情况不乐观，我也因为担心孩子，身体每况愈下，我从公司辞职，专心在家陪伴孩子。

辞职后，我带孩子去云南旅游了七天，孩子的情绪得到一些缓解。由于经济、时间方面的问题，也不能长期旅游，所以孩子的问题并未得到根本解决。

我又买了不少教育心理学方面的书籍，似乎找到了如何治疗抑郁的方法，然后当我试图把这些书推荐给女儿看，被孩子



冷冷拒绝。我是多么希望孩子找回快乐，然而我说破了嘴皮，那些大道理都没有用。

一心关注着孩子，问题症结竟然在……

上海市精神卫生中心开展了一个正念课程，推荐我们家长听樊登读书。起初我有些纳闷，应该是孩子来学习才对，问题又不在于家长身上。随着学习深入，我才发现我们的抚养方式有些问题。

【问题一】我们依然采用传统养育方式养育现在00后的孩子，对孩子采取打骂教育、溺爱教育，都有点问题。比如，一方面对孩子要求极高，以成人标准要求孩子，达不到，就用伤自尊的方式去批评，让孩子知道自己有多差劲，让孩子知道未来的生活有多艰辛，希望以此唤醒孩子产生内驱力。我们在生活中会指责、打击孩子，“你怎么这么拖拉！”“我怎么会生下你！”另一方面，我们对孩子又极度溺爱，遇任何难题，都尽可能帮忙解决。

【问题二】不接纳孩子，尤其不接纳孩子的负面情绪、不积极的想法。

玲玲从懂事开始，3岁左右，就表现出特别大的情绪。遇到一点小问题，就会哭上好久。那时，我就特别不接纳，讨

厌孩子太脆弱。每次她哭，我就会对她发火，“你怎么动不动就哭，你有嘴巴不知道说话吗！”

随着年龄增长，到了青春期，玲玲动不动就生气、发火，我更是无法接受。由于我的不接纳，我和女儿在她进入青春期后发生了多次大冲突。

【问题三】看不见孩子的痛苦。孩子有时会和我诉说生活、学习中遇到的烦恼，我那时根本看不见，只顾自己说大道理，觉得她这些事没什么值得烦恼的，关键要想办法解决。有次，孩子和我哭诉有同学欺负她，我不但不安慰，反而批评，“肯定是你什么地方做得不好……”女儿听后，哭得更伤心了。我更不能接受了，“你就是家里横”。

陪伴孩子的过程，我也治愈了自己

之前，我一直认为问题出在孩子身上，没意识到自己的错误。随着正念练习，自己一颗悬在孩子身上的心慢慢放松下来，对孩子生病的焦虑也逐步缓解，我开始纠正自己和玲玲的相处模式。

首先，我会积极肯定孩子做得好的地方，让孩子对自己越来越自信。同时，我开始改变与孩子的交流方式，不再是

带着“评判”眼光，更多是引导。我不再急于帮助孩子得出结论，而是允许孩子自己去探索、体验。

我开始修炼自己。孩子的每一点进步都值得被看见。不过，刚开始要发现孩子的优点，好难。曾经的，我把孩子的诚信、遵守社会秩序、讲礼貌、节俭、关心人等优点，当成理所应当，以成人标准甚至是圣人标准来要求孩子，看到的是满眼的缺点。学习一段时间后，我慢慢学会从问题中发现积极面。比如有一次，我和孩子说：“你好多天没洗澡了，有时间去洗洗”，话没说完，孩子白了我一眼，直接关上门不理我了。我当时有点气，但转念想，还不允许孩子有情绪表达？也许她也有难处，或许作业太多。我这么一想，瞬间心情畅快。下午5点多放学回家，她主动来找我聊天，吃完晚饭主动对我说，待会我洗完澡叫她去也洗。

通过改变自己，我的情绪控制能力越来越好了，看待问题也越来越积极了。

其次，练习接纳，允许孩子有与我不一样的想法和处事方式。

接纳这部分是我遇到的最大障碍，特别是当孩子有负面情绪时，我有时还是会控制不住自己，容易被孩子激怒。我曾一度期待孩子成为我心目中的样子，却忘了孩子是一个独立的人，只是借由我的身体来到这个世界。

再次，发现我自己慢慢可以看见孩子的细微情绪，以及情绪背后的感受。当我开始看见孩子生气、愤怒背后未被满足的需求时，我和孩子的心越走越近了。孩子开始愿意和我分享喜怒哀乐。这是我最欣喜的，陪伴孩子的过程中，发现也治愈了自己。

大约5个月，玲玲越来越好，药量慢慢减少直至停止。有一天，玲玲开心地对我说，好像好久一段时间情绪没有特别低落了，有很多想做的事情。大约用了一年，孩子逐步走出抑郁，恢复上学。

（作者为上海市精神卫生中心儿童青少年科医生，本文根据家长口述整理）

求医问药

你有医学健康疑问,我们邀请医学专家来解答。

tangwj@whb.cn

问 鼻子流血提示得了“大病”？

张菁

复旦大学附属眼耳鼻喉科医院医生

没有任何预兆，鼻子流血了，这是得了什么严重的疾病吗？生活中，遇到鼻出血，不少人会很惶恐，“会不会鼻子里长东西了？”“是不是鼻咽癌？”“是不是得了白血病？”因为，很多电影片段里会有这样的场景。

生活中，鼻出血其实并不少见，大部分鼻出血都是特发性鼻出血，就是没有特殊原因的鼻出血，只是靠黏膜血管破裂引起的鼻出血。

鼻出血是耳鼻喉科最常见的疾病之一，发病率非常高，为10%-12%。有60%的人一生中会有鼻出血发生，说明大部分人一生中或多或少都会碰到过鼻子出血。鼻出血发病率虽然高，但是大部分患者并不需要特殊的干预，自己会好，其中只有10%左右的患者需要就医。

当然，鼻出血的原因非常多，包括局部因素、全身性因素、医源性因素等。局部因素主要包括外伤、良恶性肿瘤、炎症、血管或结构异常等。

全身性因素主要包括高血压、服用抗凝药物、血液系统疾病等。

医源性因素主要是指经鼻的各类检查操作以及手术等。

80%-90%的鼻出血都是特发性鼻出血，就是没有特殊原因的，主要是鼻腔黏膜下血管扩张外露、局部血管畸形增生等引起的出血，而且出血部位大多是鼻中隔前部的黏膜。这个部位是鼻腔血管最丰富的地方，有克氏静脉丛和利特尔动脉丛，利特尔动脉丛是由鼻腭动脉、筛前动脉、筛后动脉、上唇动脉和腭大动脉，在鼻中隔前下部的黏膜下交叉吻合形成的动脉丛。克氏静脉丛是鼻中隔前下部的静脉构成的静脉丛。这个部位黏膜非常薄，人体呼吸又是一直通过鼻腔进行的，鼻腔内会有24小时不间断的气流撞击，一旦这里血管稍有扩张畸形或干燥，就容易破裂出血。

鼻出血虽然发病率高，但死亡率低，除了个别晚期肿瘤破裂出血，一般没有生命危险。大部分是间歇性的反复出血，出血量并不多，但会使患者非常紧张，也容易影响日常生活和工作。大部分患者都是因为出血后引起紧张或出血影响工作生活前来就诊。这其中，儿童和老年人的发病率更高。儿童由于鼻腔黏膜和血管壁更薄，更容易破裂出血。老年人更容易血管扩张，尤其是后鼻孔的血管扩张。老年人更多见，老年人也常伴有高血压、血管硬化等基础疾病，这些都会加重鼻出血。

一旦遇到鼻子出血怎么办？首先不要惊慌，因为惊慌容易使血压上升，进而加重出血。立即用右手捏住整个鼻翼，将整个鼻腔捏紧，压迫整个鼻腔的前下部。如有医用棉球更好，可以将棉球塞入鼻腔后再捏紧。此时，因为鼻腔整个捏住，需要通过张口呼吸，同时低头避免血液流入咽喉，误咽后刺激胃肠道。如果有条件，可以用冰袋或冷毛巾冰敷额头降温以加快止血。

当然，出血厉害的，需要捏的时间比较长，直至止血为止。局部压迫止血只是暂时止血，如果反复出血影响工作或生活，还是需要就医治疗。

鼻出血的治疗方法非常多，包括局部药物治疗、鼻腔填塞、硝酸银烧灼、各类激光治疗、电凝治疗、冷冻治疗、手术、血管结扎、血管栓塞等。

理想的治疗方法是痛苦小、治疗时间短、治疗时出血少、恢复快、一次治疗即可、且术后不影响患者的日常生活和工作。局部药物主要是鼻腔局部润滑和促进愈合的药物，比如石蜡油、抗生素药膏、生长因子凝胶等，对于鼻腔黏膜干燥糜烂引起出血有较好的治疗效果，尤其是儿童鼻出血，更建议药物治疗而非创伤性治疗。

当然药物治疗需要长期应用，起效相对慢，硝酸银烧灼是以前临床上用的较多的方法，但其作用比较表浅，对稍微大一点的血管扩张或血管畸形效果不佳。并且，现在由于安全等因素，已无硝酸银这一原料。

鼻腔填塞对患者痛苦非常大，并且只是一种止血方法，没有治疗作用。各类手术包括血管结扎、血管栓塞等，其治疗成本相对高，且过程复杂、患者痛苦大。冷冻治疗现在临床应用相对少，且效果并不理想。

各类激光治疗是现在比较推荐的特发性鼻出血的治疗方法，这些激光的波长对血红蛋白都有较好的靶向作用，可以达到凝固血管、收缩血管目的。激光具有靶向精准、穿透深、对周围组织损伤小等优点，不易损伤鼻腔黏膜而引起术后干燥等。

电凝也是一种较好的治疗方法，尤其是吸引式电凝头，在治疗活动性出血时可以在吸除血液的同时进行局部凝固，止血快速，但它烧灼时相对面积较大，易对周围黏膜有一定损伤。无论激光，还是电凝，在鼻内镜引导下治疗都是比较理想的鼻出血治疗方法，它们治疗时间短，几分钟就可完成，痛苦小。

所以，遇到鼻子出血不要惊慌，无论是急性出血时的处理，还是长期治愈方法，选择得当，都能得到很好的治疗效果。

问 肺癌也可能表现为“肩痛”？

刘晓强

静安区市北医院疼痛科主任

“爸爸平时只是肩痛，怎么与肺癌有关？是不是搞错了！”这名患者家属的疑惑，临床上并不算罕见。

肩痛的原因很多，大致由肩关节及其周围疾病因素或肩关节外伤等因素导致，且以肩周炎疾病为多见。常见的主要有：

一是肩袖损伤、肩峰撞击综合征等俗称的肩周炎。肩周炎又称粘连性肩关节囊炎、“五十肩”、“冻结肩”，是肩关节中盂肱关节囊炎症性的挛缩限制了肩关节的活动范围所造成的自限性疼痛。病程中大多因疼痛或活动受限而感到不适。大多发生在50岁以上中老年人，对各种外力的承受能力减弱；常由长期过度活动、姿势不良等所产生的慢性损伤所致。

二是与颈椎病有一定关联性，如颈肩综合征、神经根型颈椎病，也可因C4、5神经根受刺激出现肩部疼痛、肩部肌肉挛缩，上肢疼痛。相较于肩周炎，颈椎病常出现根性放射样疼痛、疼痛范围与神经相关性密切，而肩周炎无此特征。

三是肩关节脱位：两者均可见肩关节活动范围受限，而肩关节脱位往往是由于急性外伤所致，肩周炎是慢性自发自限性疾患，完善肩关节影像学检查可明确诊断。

四是化脓性肩关节炎：两者均有肩部疼痛，而化脓性肩关节炎有明显红、肿、热痛。

肩痛患者绝大多数与肩周疾病、肩周炎等有关，经一段时间治疗都能痊愈。但确有部分患者把肩膀疼痛认为是“肩周炎”，不当回事，延误了病情。

肩膀疼痛看似常见，也可能隐藏着其他问题。很多内脏器官疾病引起的疼痛可随着神经放射到肩部。比如在心梗发作前，患者就可能出现不典型疼痛表现，包括左胸痛、牙痛、下颌痛等；如果左胸出现放射性疼痛，同时伴胸闷、胸部压榨性疼痛，甚至有濒死

感，那就要警惕是否出现心绞痛、心肌梗死，尤其平素有高血压、高血脂、冠心病的人。

由心源性问题造成的肩膀疼痛，往往是在情绪剧烈波动、剧烈运动后突然出现，疼痛可持续1-20分钟左右，在适当休息或口服硝酸甘油后，疼痛可逐渐缓解。

一旦肝癌侵犯到胸膜、压迫神经丛之后，也会造成右肩部放射性疼痛。

那么，癌症引起的肩痛与常见肩痛有啥区别？

以肺癌引发肩痛为例，肺尖部的上方正好是胸腔出口，肺尖的周边区域有许多神经丛，如支配颈部皮肤和肌肉的颈丛，支配肩背部及上肢皮肤和肌肉的臂丛，当肺尖部位出现肿瘤并不断增大，不断发展的肿瘤组织可压迫或侵犯这些神经丛，如侵犯臂丛就可以出现类似肩周炎、肩背肌肉等放射性疼痛的症状。

近年来，肺癌的发病率越来越高，人们对肺癌的认知却不尽相同。肺癌除了表现为咳嗽、痰中带血等典型症状外，对肺癌引起的肩膀疼痛、胸背痛等“肺外表现”的认识还有待提高。由于肩周炎的主要表现也是肩部疼痛，因此有时肺炎癌易与肩周炎混淆。

癌症引起的肩痛与常见肩痛有办法区别吗？与常见疾病引起的肩痛相比，肺癌引起的肩痛痛有五个特点：

1、疼痛是持续加重的，即疼痛初期较轻，随着病情加重，疼痛逐渐加重。

2、疼痛通常以腋下为主，向上肢内侧放射的烧灼样疼痛，且越到夜间越重。

3、疼痛多与肩膀的活动无关，即肩膀活动不活动都会有痛感。

4、可能伴咳嗽、咳痰等症状。

5、用常规止痛药、针灸、理疗等肩痛治疗方法，作用都不大。

生活中，如果感觉肩疼，在服用止痛药后并没好转，甚至感觉疼痛越来越严重，应第一时间去医院，弄清肩痛的真正原因。