



一起擒获“光明的偷盗者”

本期对话:徐云立
市中医院眼科主治医师

我国有青光眼患者近900万人,而接受治疗的不到10%,约80万人由于青光眼导致双目失明,青光眼是导致人类失明的三大致盲眼病之一,总人群发病率为1%,45岁以后为2%,但是直到现在还有很多人对于青光眼不是很了解。

青光眼是全世界第一位致盲眼病。由于大多数青光眼具有隐匿性,症状不明显,往往不易被患者察觉,等到发现,视功能已经严重损害,甚至失明,因此青光眼被称为“光明的偷盗者”。

青光眼是指一类具有病理性高血压,并导致视神经萎缩、视野缺损的眼病。大部分青光眼患者的眼压会升高。但是眼压与青光眼之间的关系又有点复杂。统计学上,正常的眼压范围为10-21mmHg。但是在临床上,凡能够造成视神经损害的眼压,即使未超过21mmHg,也是有害的,如“正常眼压性青光眼”。相反,高于此范围的眼压,如果没有引起眼部的任何损害,则不能诊断为青光眼,如“高眼压症”。因此,青光眼并不是一种单纯的眼部疾病,而是一个综合征。一般如果出现轻微的眼胀和头痛或者恶心、呕吐,白天视物呈雾状,夜晚看灯光有虹视,则要警惕青光眼的发生。

目前,对于青光眼的治疗集中在降低眼压和视神经保护治疗。治疗的方法主要为手术和药物。由于眼压像血压一样,每时每刻是波动的,根据眼压的最高值和波动值,医生可以决定是手术治疗,还是药物治疗,并选择最佳时机。

现如今青光眼手术发展非常迅速,很多青光眼手术已能在表麻下完成,市中医院在全市率先开展了表麻下的青光眼手术。

具有青光眼危险因素的人,在不良精神因素等诱因刺激下可随时激发青光眼形成,所以素来必须排除一切可以诱发眼压增高的有害因素,预防青光眼发生:

避免在昏暗的环境中长时间工作、学习、生活;

避免低头过久,例如看书,打麻将,十字绣等;

避免大量饮水(大量是指超过500ml)可以小量多次地饮水。

同时,所有的青光眼患者都应保持情绪乐观,避免情绪剧烈变化;嘱咐直系亲属定期检查;青光眼是需要终身治疗的疾病,讲究“三分治七分养”,因此需坚持定期与医生联系,随访检查等。

(黄波 崔骏)



冬季,皮肤发出异常信号了吗?

● 皮肤瘙痒,警惕荨麻疹

到了秋冬季节,很多人会觉得皮肤异常瘙痒,并伴随一些苍白色、粉红色或鲜红色的风团,严重的还会起水泡,这很有可能是患了荨麻疹。这种病除了会有一些皮肤上的症状外,有时还会导致胃肠道及呼吸道黏膜水肿,出现胸闷、心慌、气短,情况十分危险,一定要马上到医院救治。

临床上荨麻疹的病例非常多,原因相当复杂,如气候、蚊虫、花粉树木等。秋季丘疹性荨麻疹比较常见,过去民间有种说法叫

“水土不服”,实际上就是环境变化引起的过敏现象。从医学上讲,这种过敏一般还与螨虫有关系,被子、书架、床下等地方如果打扫得不干净,很容易就会引起过敏。

预防丘疹性荨麻疹要从以下三方面入手:1.勤晒被褥,杀灭螨虫;2.注重个人卫生,毛巾每次都要洗净晾干后再用;3.皮肤敏感的人,应该尽量少接触动物,它们的皮毛极易藏匿螨虫,诱发过敏。

● 干燥脱皮,护理很重要

秋冬气候比较干燥的时候,皮肤经常会脱皮,尤其是手脚还会出现皲裂的现象。这时候皮肤的护理就显得格外重要。

护理要有针对性,比如有的人习惯用香皂洗脸,随着天气越来越干,洗脸后皮肤也紧绷了起来,有时还会脱屑、瘙痒,这就是皮肤缺水的标志。一般情况下,油性皮肤可以用香皂清洗,但干性皮肤的人,香皂的清洁效果过强,不适宜使用,否则会造成越洗越干、皮肤越来越脆弱。秋冬季节,很多人脱下衣裤的时候,地上会掉一些皮,尤其是老人,这说明他们的皮肤已十分干燥,建议使用一些油性保湿乳液作为日常护理。洗澡频率不

要太高,水温不要超过40℃,否则皮肤表面的皮脂过度流失,失去保护作用,也易干燥脱屑等。

出现皲裂的部位由于皮肤过厚,吸收能力差,可以采用封包疗法。即把红霉素软膏涂抹在裂口里,然后用保鲜膜裹住,以保持水分。当皮肤水分含量比较高时,药物更容易渗透进去,厚皮也容易软化。对于这类十分干燥的皮肤,建议只用清水清洗,不要使用清洁效果较强的香皂。清洗后,如果皮肤仍然有掉皮、干燥或瘙痒的现象,最好涂一些保湿乳液。

● 合理饮食,躲开皮肤困扰

秋冬人体水分流失比较快,这是造成诸多皮肤病的重要原因。因此,建议秋冬要补充足够的水分,多吃富含维生素C的果蔬,大量补充B族维生素,在主食上增加一些加工较少的食物,例如糙米、全麦粉等。还可多吃些芝麻、梨、蜂蜜等滋阴食物,如用芝麻酱

拌面吃,或晚上睡前喝一杯蜂蜜水。还可喝些红枣银耳羹,预防皮肤干燥:将泡发好的银耳去根,掰成小块放在半锅中;将红枣掰开,与几颗冰糖同时放入锅中;大火烧开,再转小火慢炖20分钟;放入枸杞,慢炖5分钟。

(盛诗)



江苏大学附属医院

支气管扩张,你会预防和护理吗?

□ 孙卉 古瑾

“支气管扩张由于支气管及其周围肺组织的慢性炎症损害管壁,导致支气管扩张和变形。”日前,江苏大学附属医院副主任医师丁明接受记者采访时表示,引起支气管扩张的主要发病因素为支气管——肺脏的感染和支气管阻塞,并且两者可互为因果,损害支气管壁各组织,削弱它的弹性后,导致支气管扩张。

支气管扩张有何表现?

1. 长期咳嗽和大量脓痰

由于长期、反复的呼吸道感染,形成的脓性痰,长时间刺激支气管壁上的感受器,反射性引起咳嗽呼吸兴奋,咳嗽一般为阵发性,常与体位变动有关,晨起及晚上临睡时咳嗽和咳痰较多。

2. 咯血

常为痰中带血或大量咯血。由于病变部位常伴有毛细血管扩张或支气管动脉与肺动脉终末支气管扩张形成血管瘤,常有咯血,甚至大咯血。大咯血的危害在于会导致窒息,所以一旦出现大咯血不要紧张,尽量咳出血液,向患侧卧,治疗包括药物,介入微创手术及外科手术止血。

3. 肺部感染

支气管扩张多见下叶,因下叶支气管引流较差,上下叶支气管较长,且受心脏的压迫,引流不畅,易引起继发感染,炎症向下蔓延,波及病变支气管周围的肺组织,出现肺部感染。痰呈粘液脓性或黄绿脓痰,如有厌氧菌混合感染则有臭味。

支气管扩张如何护理?

1. 护理人员或家人应陪伴及安慰患者,保持其情绪稳定,避免因情绪波动加重出血。

2. 应提供足够热量、蛋白质和维生素饮食。咯血期间,因过冷或过热食物均易诱发咯血,应以温凉为宜,少食多餐。指导患者在咳痰后及进食前后漱口,祛除痰臭,促进食欲。

3. 鼓励患者多饮水,不少于1500-2000毫升每天,以稀释痰液,有利排痰。

4. 休息能减少肺活动度,避免因活动诱发咯血。少量咯血应静卧休息,大量咯血或病情严重应绝对卧床。

5. 体位引流,原则上应使病变部位位于高处,引流支气管开口在下,利于痰液流入大支气管和气管排出。

如何防止支气管扩张?

1. 预防呼吸道感染

向患者及家属宣传防治呼吸道感染的重要性,及时治疗呼吸道慢性病灶,避免受凉,减少刺激性气体吸入,吸烟者应戒烟。注意保暖,预防感冒。

2. 学会自我监测病情

一旦发现症状加重,应及时就医。掌握有效咳嗽、雾化吸入、体位引流方法,及抗生素的作用、用法、不良反应等。

3. 生活指导

增强营养对机体康复有很大的作用。且患者应尽量参加体育锻炼,增强体质,不要过度扩大或忽视疾病的存在,建立良好的生活习惯,劳逸结合。消除紧张心理,防止病情进一步恶化。

