

干眼症的特点与治疗方法

□王 艳

干眼症又称角结膜干燥症。干眼症是指由多种因素导致的、以眼睛干涩为主要症状的泪液分泌障碍性眼病,常伴有双眼痒感、异物感、烧灼感,或畏光、视物模糊、视力波动等表现。

作为眼科常见病,干眼症是泪膜不稳定、眼表组织损害导致的眼部不适,中老年人是高发群体。近年来,随着工作压力的增加、生活节奏的加快,干眼症的发病率有所上升,并且呈年轻化趋势。多数患者认为,干眼症是眼部缺乏水分。因此,患了干眼症后,一些患者自己选择眼药水滴眼。殊不知,滴眼药水可能对眼部造成更大伤害。那么,患了干眼症后,我们应该怎么办呢?下面,我们就详细了解干眼症的症状与预防知识。

什么是干眼症

在现代生活中,手机和电脑

被广泛应用于各行各业,致使越来越多的人患了干眼症,并呈逐年递增趋势,是一种需要大家高度重视的眼部疾病。

但是,随着工业技术的发展,信息化时代的到来,人们在生活中、工作中,越来越离不开电脑和手机,再加上空气污染等因素的影响,导致干眼症的发病群体呈年轻化、低龄化趋势。

据相关部门统计,我国的干眼症患者人数超过了3000万人。对这些干眼症患者进行分析,可主要分为两大类:一类是由于糖尿病、睑板腺堵塞等疾病使得泪腺不能分泌足够的泪液而诱发的干眼症;另一类是由于长时间面对电脑、使用手机、观看电视等,长时间刺激眼球,眨眼次数不够,造成眼睛干涩的情况,从而诱发了干眼症。

滴眼药水能好吗

目前,治疗干眼症的办法多

种多样,其中滴眼药水是常见的一种治疗方法。多数人缺乏护眼知识,认为眼睛干燥滴眼药水即可,所以在长时间看电视、使用电脑或熬夜后,就用滴眼药水的办法来缓解眼睛干涩,甚至进入过度使用眼药水的误区。殊不知,一部分眼药水中含有防腐剂,对干眼症会适得其反。因此,临床医生会建议,干眼症患者不要乱用眼药水,应该明确病因,在医生的指导下对症用药。

如何治疗干眼症

1.有意识地多眨眼睛。
在生活、工作中,需要长时间使用手机和电脑的患者要有意识地多眨眼睛,每工作1小时~2小时,需要休息10分钟~15分钟。其间,患者可以闭目养神,还可以极目远眺,也可以进行眼部按摩,多用力眨眼,刺激泪液分

泌,能够有效缓解眼干、眼涩等症状,切忌长时间近距离使用眼睛。

2.保持眼睛湿润。
患者尽量减少佩戴美瞳和隐形眼镜的次数,因为佩戴美瞳和隐形眼镜,会增加对眼球的刺激程度,需要更多的泪液润滑,会加剧干眼症的病情。在春季、秋季,天气比较干燥,或者在开空调时,避免空调直吹面部,否则会加重病情;在室内放置加湿器,可有效预防空气干燥。
3.眼部热敷。
用干净的热毛巾将双眼(闭上双眼)覆盖,温度以达个人耐受程度为准,不可过高,以免烫伤皮肤,热敷时间以10分钟~20分钟为宜,每天1次~2次。热敷可以有效改善睑板腺堵塞的症状,再辅专业的按压手法,可以疏通一部分堵塞的睑板腺,达到有效缓解干眼症病情的目的。

肝炎患者怎么调理饮食

□梁 颖

随着生活节奏的加快及社会竞争加剧,慢性肝炎患者的数量也在不断增加。肝脏作为人体的重要器官之一,具有强大的再生能力,即使保留了1/3的肝脏,依然可以长到如原来肝脏一样大。如此强大的肝脏一旦发生病变,就说明已经承受了太多的“困难与压力”。患了肝炎,除了遵照医嘱进行对症治疗外,患者日常饮食该如何调理呢?

其实,肝炎患者要多食用富含优质蛋白、热量充足、高维生素的食物,做到营养全面、合理搭配即可,并没有太多的特殊要求。肝炎患者只要掌握以下几个饮食调理的要点,就可以增强身体免疫力,更好地抵抗疾病。下面,我们来了解肝炎患者的饮食规律。

1.充足热量。

人体中的一切生命活动都依靠食物产生的热量,肝炎患者更

需要充足的热量来补充日常体能消耗。常见热量较高的食物除大米、面粉外,还可以选择小米、豆类、果仁类、木耳、银耳、芝麻、肉松、大枣等。

2.摄入优质蛋白质。

肝脏是蛋白质的代谢中心,过多的高蛋白食物代谢会加重肝脏负担。肝炎患者可适当摄入优质蛋白,以保证充足的热量,补充体能。牛奶、鸡蛋、瘦肉及豆制品是肝病患者的最佳食物。但是,不可过量食用这些食物,应按照患者的体重适量食用。一般情况下,老年患者每天,每千克体重应供给蛋白质1.5克~2.0克;不要生吃鸡蛋,避免摄入油炸豆类食品及不易消化的食物。

3.清淡饮食。

肝炎是细菌、病毒、寄生虫、酒精药物等致病因素所引起的肝

炎。因此,肝炎患者应清淡饮食,以减轻肝脏代谢负担。医生不建议肝炎患者吃辛辣(辣椒、牛油火锅等)、刺激(大蒜、生姜等)、油腻(油炸食品、肥肉等)、甜食(糕点等)、腌制食物,可选用富含不饱和脂肪酸的植物油,比如大豆油、花生油、菜籽油等;每天摄入的脂肪量不要超过50克,并限制动物脂肪、高胆固醇食物的摄入量,能有效预防过早出现动脉硬化。

4.补充维生素。

维生素参与人体各种代谢过程。医生建议肝炎患者每天多喝柠檬水,既可利尿、促进代谢,又能降低胆红素和排出毒素。另外,肝炎患者还可以多吃一些含有维生素的新鲜水果、蔬菜,比如胡萝卜、菠菜、豆芽、花生、大豆、西红柿、青椒、卷心菜、花菜等。

5.吃易消化的食物。

肝炎若发展成肝硬化,会出现食管胃底静脉曲张症状。肝炎患者要多吃柔软的食物,避免吃过硬、带骨、带刺的食物,以免出现破裂、出血现象。肝炎患者在日常生活中,还要保证能量和水分的摄入量,可以适当喝一些小米粥、燕麦粥等易消化的食物,可有效减轻肝脏负担。

6.低盐、少盐饮食。
限制盐的摄入量,可预防老年性疾病。值得注意的是,腌制的食物除了含有大量盐分外,在制作过程中加入的大量防腐剂、添加剂等,还会加重肝脏负担。

7.戒烟戒酒。
烟草中含有一级致癌物尼古丁和苯并芘,被吸入人体后会影

响肝脏血液供应功能,不利于肝脏病变恢复。
(作者供职于郑州市第六人民医院中西医结合肝病/重肝病科)

子宫内膜异位症的护理妙招

□赵 倩

子宫内膜异位症是育龄期妇女的常见疾病之一。子宫内膜异位症又称内异症,是指具有生长功能的子宫内膜组织出现在子宫腔黏膜以外部位,通俗来说,就是本该待在子宫里的内膜“跑”到别的地方“安家”了。子宫内膜异位后,患者往往会出现不孕、月经不规律、痛经,以及泌尿系统及胃肠道症状;同时,还会出现令人烦恼的性交痛;育龄期妇女继发性痛经,进行性加重是其典型症状。

性交痛往往是指子宫内膜转移至阴道直肠膈、子宫骶骨韧带等部位,发生性生活时牵扯病灶导致疼痛。性交痛会随着性交次数的增加,其腹痛加剧,甚至无法忍受疼痛。这种性交所致疼痛的

轻重,通常情况下与子宫内膜异位病灶大小、部位密切相关。下腹部不适及剧烈疼痛会给夫妻双方生理和心理带来极大影响。另外,子宫内膜异位症还会导致不孕症。因此,育龄期妇女一旦存在子宫内膜异位症,需要及时就医,进行诊治。除此之外,育龄期妇女做好日常保健和护理也十分关键。下面,笔者给大家介绍子宫内膜异位症的相关保健、护理知识。

1.心理护理。

由于女性患病后,心理上承受着极大压力,还会影响身体健康及生育功能,通常会表现出紧张、烦躁和焦虑症状。这样,会使患者的病情加重,对治疗产生负面影响。因此,医生应向患者

家属讲解相关知识,做好患者的安慰和开导工作的重要任务;患者也需要与家人多沟通,以此排解自己的不良情绪,积极配合医生治疗,树立起战胜疾病的信心。在月经期间,育龄期妇女应保持心情舒畅,避免剧烈运动,当腹痛症状明显时,尽量卧床休息。

2.注意保暖。

患者在患病时,尤其是在月经期间,需要注意保暖,避免感冒和受寒,不然会加重病情。因此,患者出门时需要多穿衣服。患者出现月经期不适或疼痛症状时,可适当热敷来缓解疼痛,改善症状。

3.保障休息时间充足。

子宫内膜异位症患者需要注

重劳逸结合,保持充足的休息时间,减少较大强度的工作和活动,尤其在月经期,避免身体过度劳累;否则,不利于治疗和病情缓解。当然,患者在日常生活中需要适当锻炼和运动,以此提高身体素质及免疫力。

4.培养良好的饮食习惯。
子宫内膜异位症患者需要注意调整日常饮食,以易消化的清淡食物为主,多食用富含营养的食品,包括牛奶、鱼肉等,这些食物蛋白质含量丰富。同时,患者应多进食新鲜的水果和蔬菜,尽可能地减少辛辣、生冷食物摄入量;患者应尽量少吃虾、蟹、田螺等偏凉食物。

5.做好清洁工作。
子宫内膜异位症患者在日常

常生活中需要重视会阴部卫生,最好每天用温水清洗;月经期间,最好通过淋浴方式进行清洗,否则会导致病情加重。此外,患者还应注意及时更换清洁用品,比如毛巾和内裤,做到勤换洗;在特殊情况下,做好消毒工作,减少和预防细菌滋生。

6.避免同房。在治疗期间,患者需要做好日常保健工作,尤其是在短时间内避免同房;不然,会影响治疗效果。

7.定期做检查。子宫内膜异位症患者,最好定期来医院做检查。这样,可以让医生及时了解患者的病情变化,以便及时调整治疗方案,可有效地提高治疗效果。
(作者供职于确山县人民医院妇科)

断指再植存活的条件和急救措施

□刘会英

如果突然发生手指被切断的意外情况,采取急救措施是非常关键的。一般来说,此类患者的急救方法包括止血、包扎、保藏断指及迅速运送等几个环节。手指被切断后,是否接好、存活,要根据受伤时间的长短、断指保存状况、急救处理效果等因素综合判断。

断指可以再植存活

手指脱离后,虽然失去血脉滋养,但是在短时间内尚有生机。如果放置的时间长了,断指手指(以下简称断指)就会变性腐烂。手指断离后,一般情况下,只有在6小时~8小时内进行手术,才有利于术后血管、肌腱、神经的恢复。气温较低时,断指的保存时间稍微长一些。

可是,断指再植手术的难度较大,手术时间越早,越有利于术后血管再通。只有这样,才能提高断指再植存活的概率。

常见误区

1.用橡皮筋捆扎。处理断指手指,尽量不用橡皮筋捆扎止血。如果断指手指出血较多,可采用止血带捆扎方法止血,应每捆扎30分钟松开止血带10分钟~15分钟,避免捆扎过紧、时间过长导致断指手指坏死。

2.含在嘴里。将断指手指含在嘴里,未必比口袋里干净,因为口腔里有很多细菌。另外,口腔里的温度高,并且还有各种消化酶,断指手指的一部分组织容易被慢慢消化。

3.泡在酒精瓶子里。酒精杀菌消毒的原理是凝固细菌体内的蛋白质,从而杀死细菌,但同时正常组织的蛋白质也会被凝固,所以应绝对禁止将断指手指直接浸泡于酒精内。高渗溶液或低渗溶液均对组织细胞有损害,会影响断指手指的再植成活率。因此,断指手指不可以用来浸泡、冲洗;如果必须冲洗,只可

用生理盐水冲洗断指。
4.直接放在冰块里。将断指直接放在冰块、冰水接触,或保存温度过低,断指容易被冻伤变性。

断指应放置于合适的容器内干燥保存,周围放一些冰块,温度最好保持在4摄氏度左右,并且和患者一同转运到附近有再植条件的医院。

急救措施

手指被切断后要及及时止血、消毒处理,并且进行包扎固定。如果是未完全断离的手指一定要避免血管扭曲或拉伸;如果是完全断离的手指,要使用无菌纱布将断指包裹,并且密封处理,然后将患者和断指一并尽快送到有再植条件的医院进行全治疗,具体急救步骤如下。

1.紧急救治患者的同时,一定要找到断指。在现场急救时,若断指仍在机器中,切勿强行将肢体拉出或将机器倒转,以免增

加损伤程度。应立即停止机器转动,设法拆开机器,小心取出断指。

2.正确止血。进行止血处理时,手指有时未完全断离,仍有一点儿皮肤或组织相连,其中可能有细小血管,足以断指提供营养,避免全部坏死,需要妥善包扎保护,防止血管受到扭曲或拉伸。断指的创面可用无菌或清洁的敷料压迫包扎,若有大血管出血,可考虑用止血带止血,但要标明使用止血带的时间。

3.不完全性断离手指应进行有效固定。如果是不完全性断离手指,需要用夹板固定断指处,避免骨折或关节移位加重血管、神经损伤,并迅速将患者和断指一并转运到有条件的医疗卫生机构进行急救处理。

4.以干燥冷藏方式保存断指。除非断指污染严重,一般无须冲洗,用无菌或清洁敷料包扎好,可用干燥冷藏的方法保存起来,即先放入塑料袋中再放在加

盖的容器内,外围放一些冰块(若一时无冰块,则可用冰棒代替)保存。同时,不要让断指与冰块直接接触,也不要任何液体浸泡断指。

此外,如果手指是被锐器切断的,一般情况下,接好的成功率会比较高。因为锐器切割伤对血管、局部软组织等造成的损伤较低。这样的断指具备更优质的治疗基础。若手指被机器绞断,会严重损害血管和皮肤组织等,接好的概率就比较低。

如今,我国显微外科技术发展迅速,断指再植水平居世界前列。许多手指受伤断离后的患者在医生的及时抢救和精心治疗下,断指再植成活率高,功能基本恢复。但这依靠医院的优良设备、医生的精湛技术提供保障。当然,前面所说的现场采取正确的处理措施、断指保存方法也十分重要。
(作者供职于郑州仁济医院)

感染幽门螺杆菌后会有什么症状

□许文林

作为一种细菌,幽门螺杆菌普遍存在于我们的日常生活中。它是一种螺旋形、微厌氧、对生长条件要求十分苛刻的细菌。这种细菌在胃部不断生长、繁殖,逐渐引起胃炎和消化性溃疡等疾病,与胃癌、胃黏膜相关淋巴瘤等恶性肿瘤有密切的关系,被世界卫生组织列为第一类生物致瘤因子。

感染幽门螺杆菌后发病情况

在全球范围内,大概有一半的人都感染过幽门螺杆菌,不同国家和地区、不同种族人群的幽门螺杆菌感染率有很大差异,主要与社会经济水平、人口密集程度、公共卫生条件及水源供应等密切相关。幽门螺杆菌感染率会随着年龄增长而增加。

在发展中国家,幽门螺杆菌感染率相对较高,为50%~80%;而在发达国家,幽门螺杆菌感染率较低,为25%~50%;我国平均感染率为50%左右。

幽门螺杆菌是如何传播的

幽门螺杆菌具有传染性,一般通过消化道进行传播,主要包括粪-口传播、口-口传播、医源性传播等几个途径。

粪-口传播途径是指感染者含菌的粪便直接或间接污染了食物,其他人吃下被污染的食物后感染疾病;

口-口传播途径是指感染者含菌的唾液污染了食物或餐具,其他人吃了被污染的食物或使用被污染的餐具后感染;还有家长亲吻婴儿或用嘴喂婴儿食物引起的感染,也属于口-口传播途径。

此外,还有一类特殊的传播途径,即医源性感染,主要是为感染者进行消化内镜检查后,未彻底灭菌,导致为其他人检查时传染幽门螺杆菌。

感染幽门螺杆菌后有哪些症状

大多数患者在感染早期没有任何症状。一部分患者可出现急性胃炎症状,包括上腹部胀痛、恶心、打嗝、食欲减退等;随后,慢慢会出现慢性上腹部疼痛、饱胀不适、泛酸、嗝气、恶心、呕吐等慢性胃炎或消化性溃疡症状,甚至会伴有乏力、面色苍白等贫血症状。

有关临床研究发现,95%的十二指肠溃疡、70%的胃溃疡与幽门螺杆菌感染有关,幽门螺杆菌感染会大幅增加消化性溃疡的发病率。

如何预防幽门螺杆菌感染

幽门螺杆菌主要是通过口-口、粪-口等途径传播。要想早期预防,远离幽门螺杆菌,人们应该养成以下几种良好的习惯:餐具消毒,分餐进食,使用公筷、公勺盛饭菜,不相互夹菜;不要生食或太烫的食物,少吃辛辣、刺激食物,瓜果、蔬菜需要洗净或削皮后食用;杜绝口对口喂食;做好个人卫生,饭前便后勤洗手,注意口腔卫生,早晚刷牙,牙刷最好每3个月更换一次;加强运动,可提高身体免疫力,对于幽门螺杆菌的预防很重要。

幽门螺杆菌高危人群应每2年~3年做一次胃镜检查。
(作者供职于河南中医药大学第三附属医院肝胆脾胃病科二病区)

妇科超声检查的分类及注意事项

□张夏玮

对已经怀孕的准妈妈来说,在怀孕期间进行B超检查是非常重要的。因为B超检查既可对胎儿的发育状况进行准确判断,又可以检测胎盘、羊水,对胎儿的健康状况进行科学评估。

但是对于一位准妈妈而言,为了确保胎儿发育健康,需要做一些相关检查。在这些检查中,准妈妈无法准确判断,哪一种妇科检查适合自己。下面,我们就一起了解妇科超声检查的分类和超声的检查方式。

妇科超声检查分类

腹壁检查。在准妈妈妈妈的腹壁进行检查,主要是对腹部及子宫等部位进行全面扫描,从而分析腹腔内的情况和变化,帮助准妈妈了解胎心及胎儿的发育情况。在妊娠的中期,可以检查胎盘、羊水及胎儿的健康状况,同时结合其他辅助检测,可以为胎儿健康成长提供帮助。在整个检查的过程中,需要注意子宫是否有异常现象。如果在检查中发现子宫有异常,需要用来进一步进行检查、分析,详细观察是否出现盆腔游离性液体的现象。

阴道超声检查。在阴道超声检查是经腹部检查进行诊断;经阴道超声检查是通过腔内检查进行诊断。后者由于采取腔内检查的方式,超声波与需要检测器官的距离更近,从而可以得到更清晰的图像。

上述妇科超声检查方式各有优缺点,腹部的超声检查是在进行检查、分析,不需要严格的隐私环境。而经阴道的腔内超声检查就需要比较严密的隐私环境,这种方式对于一些比较细小的病变,可以及时发现,并且做出准确诊断。

(作者供职于许昌市中心医院超声科)