

干眼症无法治愈 OPT疗法有助缓解



本期《名医在线》特邀青岛华夏眼科医院业务副院长、干眼病科主任耿燕为您讲解“干眼病的诊疗”。

问:最近可能因为经常看手机和电子产品,眼睛发干发涩、偶尔还有点视力模糊,但用力一闭眼睛会好一些,请问这是干眼症吗?

耿燕:这种情况属于干眼症的症状。干眼症是指各种原因导致的泪液的质或量发生异常,泪膜稳定性下降,

伴有眼部不适和(或)眼表组织病变的多种疾病的总称,又称角结膜干燥症。

常见症状主要有眼干、眼涩、易疲倦、眼痒、有异物感、灼热感、怕风、畏光、流泪等症状,严重者还可有眼睛红肿、充血、角膜上皮破损等症状,久而久之可造成角结膜病变,引发视力下降。

问:引发干眼症的原因有哪些?应该如何进行治疗?

耿燕:干眼症主要源于年龄、药物、环境、其他疾病等原因导致泪液分泌不足、蒸发过多或泪液中的成分异常从而引发眼部不适,以及视功能障碍等表现。

1、年龄:随年龄增加,泪液分泌量会减少,因此,50岁以上人群患干眼症概率更高。

2、性别:女性在怀孕、使用避孕药物以及更年期

时更容易患干眼症,可能与雌激素水平有关。

3、饮食:长期缺乏 $\Omega-3$ 脂肪酸和维生素A的人患干眼症几率增加。

4、共患病:糖尿病、过敏性眼病、角膜屈光术后的患者,患干眼症的风险更大。

5、其他:空气污染、滥用眼药水、长时间看手机电脑,都可增加患病风险

干眼症为慢性病,不能治愈,需要长期治疗。通过治疗能改善症状,延缓疾病的进展,减少其他相关并发症。首先可以通过摄入足量的水分、必需脂肪酸、乳铁蛋白、维生素A以及其他营养元素;其次人工泪液也是干眼症的主要治疗药物,替代泪液成分治疗干眼症。建议使用不含防腐剂的人工泪液,如0.1%透明质酸钠和羟丙基甲基纤维素,

无明显不良反应。另外临床上常用OPT强脉冲光治疗MGD相关干眼。

问:现在临床常用的OPT治疗法,有哪些优势?

耿燕:干眼治疗技能OPT强脉冲光干眼治疗,是目前临床干眼治疗快捷有效的方式之一,可以有效地针对睑板腺功能障碍型干眼、蠕虫型干眼,全面革新干眼治疗新方式。通过OPT强脉冲光进行眼周照射,短短十分钟时间达到活化睑板腺腺体功能、封闭眼睑周围异常毛细血管、减轻睑板腺炎症、同时杀菌除蠕形螨的作用。

名医在线

栏目热线

0532-66988718

视物不清竟是眼底裂了洞

常言道“老眼昏花”,但有时眼昏花、视力差却未必完全是年纪大导致的。前不久,58岁的章先生感觉左眼视力有些下降,以为是近视度数又上涨了。一个月后,左眼几乎看不见了,他才赶到医院就诊。检查发现,章先生左眼出现黄斑裂孔、视网膜脱离。得知可能会导致失明,章先生一阵后怕,自己怎么会得这两个疾病呢?

黄斑裂孔严重可能致盲

黄斑位于视网膜的中心区域,因其富含叶黄素,所以称为黄斑。黄斑是视觉最敏锐的地方,查视力表时,查的就是黄斑区的中心视力。黄斑裂孔,顾名思义就是黄斑区视网膜出现了一个裂孔,所造成的视力下降程度因人而异,一般和裂孔大小、分期、发病时间长短有关,裂孔越大、时间越长,视力下降越严重,严重者可能会致盲。

高度近视人群要警惕

章先生复查当天,医生接诊了另一位患者刘先生。52岁的刘先生因右眼视物变形、视力下降来就诊,被查出右眼黄斑裂孔。与章先生一样,刘先生双眼近视也超过了千度。

高度近视、超高度近视是视网膜裂孔、黄斑裂孔以及视网膜脱离等视网膜疾病的高危诱发因素。因此,高度近视(≥ 600 度)和超高度近视(≥ 1000 度)人群要特别警惕,定期检查眼底,及时排查视网膜脱离等隐患,若发现视网膜裂孔或者变性区可以进行激光封闭治疗。同时,高度近视的人即使做过近视矫正手术,也不能忽略眼底检查,近视屈光手术矫正的只是近视度数,近视导致的眼底改变仍然存在。

出现这些症状及时就诊

除了高度近视,老年人、视网膜变性患者、白内障术后患者以及眼外伤患者也是视网膜脱离的高危人群。这些人日常生活中要避免剧烈运动和重体力劳动,以免诱发视网膜脱离。如果出现以下症状,要及时到正规医院寻求治疗。

飞蚊症:眼前突然出现许多飘动的黑影。

闪光感:出现光斑、光点,一般在视野的边缘。

视物变形、视力下降:看东西变形,歪歪扭扭,视力下降。

视野缺损:眼前出现如同幕布样或窗帘样的黑影遮挡,黑影可以静止不动,也可以逐渐扩大。 **李方芳**

秋季谨防“一泻千里”

秋季气候多变、温差大,人体免疫力相对减弱,加之食物易腐败变质,使得感染性腹泻高发。该病多由细菌、病毒、寄生虫和真菌等病原微生物引起,主要通过食物、水或消化道传播,也可通过个体接触传播或呼吸道飞沫传播,典型临床表现包括腹痛、腹泻、恶心、呕吐,并可有发热、乏力等,严重时甚至出现昏迷、休克。一旦发生感染性腹泻,该怎么办呢?

饮食调整:腹泻期间注意休息,除剧烈呕吐外,建议一般的患者保持适量进食,遵循少吃多餐原则,选择清淡易消化食物,如稀饭、面条等,避免进食油腻、刺激性食物。

补液治疗:建议多补充水分和电解质,如含糖的运动饮料。若出现轻度脱水,可通过口服补液盐补充体液;重症或无法口服者,需静脉输液治疗。

止泻治疗:腹泻时可口服蒙脱石散、益生菌等。蒙脱石散对消化道内的病原体具有抑制作用,同时可以减少肠道分泌的液体、保护胃肠道的黏膜,从而起到缓解腹泻的作用,药物安全性高,成人及婴幼儿均可使用。益生菌可以通过调节肠道菌群达到减少腹泻的目的。

抗感染治疗:切不可盲目使用抗生素。若大便检查及血液检查提示有细菌感染时,建议在医生指导下使用抗生素。

其他治疗:医生会根据患者情况进行个体化药物选择,如恶心、呕吐患者可加用护胃药物,腹痛患者可加用解痉药物。

施慧英

“健康饮食”为何吃出高钾血症

九旬老太每日蔬菜、坚果不断,却吃出了高钾血症住进医院。经两个月调治,老人康复出院。

98岁董女士患高血压20余年,患慢阻肺30余年,此外还患有慢性肾脏病等慢性疾病多年,平时特别注意饮食,喜欢吃蔬菜,对坚果、芝麻糊等食品情有独钟,但她不怎么爱喝水。6月底的一

天,董女士发现自己吃东西时没有了以往的好胃口,次日感觉全身上下都没有力气,还阵阵恶心,家人赶快将她送到医院就诊。医生经过详细问诊,结合相关检查结果判断,董女士患了高钾血症。

医生解释,高钾血症发生与药物使用、饮食习惯关系密切。董女士服用了易造成高钾血症的

降压药物,再加上偏爱红苋菜、菠菜、葡萄干、香蕉、花生等高钾蔬菜坚果,平时也不爱喝水,排钾能力明显减退,因此发生高钾血症。住院期间,医生调整了董女士的降压药,严格控制她食用含钾高的食物,还督促她多喝水,专门为她制定营养治疗方案,她的血钾逐渐恢复正常。 **毛茵**

认知状态变化也要警惕中风

七旬的陈先生多年来每天锻炼,这天他却拒绝起床,并表现出反应迟钝、言语混乱。老伴回忆:“平时他性子急,但那天他做事慢吞吞,走路东张西望。我觉得不对劲,赶紧带他去医院。”最终,陈先生被确诊为急性脑卒中,经抢救后转危为安。

医生提醒,陈先生发病时未出现典型的平衡

丧失、突然跌倒、剧烈头痛等中风前兆,而表现为认知功能的改变,如反应迟钝、做事慢等。中风的症状多样化,除密切关注患者的肢体和言语功能外,还需高度警惕患者的认知变化。预防卒中,要定期体检,遵医嘱按时按量服药,规律作息。以下两个口诀有助于早期识别卒中,请牢记在心,以

防万一:

“BE FAST”内容

突然行走困难;突然视物困难;突然口角歪斜;突发手臂无力麻木;突发言语含糊。出现以上症状,勿等待,立即打120。

“中风120”内容

看1张脸是否对称;查2只胳膊是否单侧无力;聆听语言是否清晰。

彭锡

多次刷牙还口臭试按摩大陵穴

生活人,有一部分人不仅在早起后口气重,甚至一整天都伴随着难闻的口臭,哪怕一天多次刷牙,这种尴尬仍旧得不到缓解。如果存在这种情况,建议尝试按摩大陵穴。

取穴位置:伸出手腕,在手掌和手臂的连接处,有两条或三条明显

的横纹,这就是腕横纹。手握拳,这时能看见两根突出的肌腱。在腕横纹和这两根肌腱相交位置的中点凹陷处,就是大陵穴。

按摩方法:首先放松手掌,用右手的拇指指尖按压左手的大陵穴,边按边揉,屈伸活动左手腕



关节,让刺激充分到达肌肉组织的深层,产生酸、麻、胀痛甚至热的感觉。左右交替进行,每侧按压5~10分钟。 **樊丽莎**