

《狂飙》中高启强得的干眼症是绝症吗

城阳区人民医院眼科医生:干眼症非绝症 只能缓解症状无法根除

健康指导站

在热播剧《狂飙》中,有一幕给观众留下了深刻印象,那就是高启强自称得了绝症——干眼症。其实,干眼症非绝症,这一疾病在临床中很常见。现如今,宅在家里追剧、看小说、刷视频、玩游戏的人越来越多,不知不觉中患上了干眼症。

家住棘洪滩的江女士就是一位干眼症患者。患糖尿病多年,她担心糖尿病引起眼底视网膜病变,所以每年都要到眼科门诊检查眼底。近日,江女士因眼部不适到城阳区人民医院眼科门诊检查,经过医生的详细问诊,结合病史并给予相关的检查,综合分析诊断为干眼症。江女士自述,从年前疫情以后就开始宅家,手机、电视成了最好的陪伴。就诊当天,江女士根据医生的治疗方案,预约了眼科门诊的干眼熏蒸治疗和睑板腺按摩,经过三个周的持续治疗并有意减少对电子产品的使用,干眼症症状明显好转。据悉,干眼症又称角结膜干燥症,是一种常见的眼科疾病。在我国,干眼的发病率为21%—30%,女性高于男性,老年人高于青少年,是由于泪液分泌不足或蒸发过多,

导致泪液的多少、泪液的质量、泪液自然的流动性这三项中任何一项出现异常,都会引起泪膜不稳定和(或)眼表损害,从而导致眼不适症状及视功能障碍,患者常会出现眼疲劳、异物感、干涩感、视物模糊等症状,这一类的疾病被称为干眼。干眼包括干眼症、干眼病、干眼综合征。若患者没有干眼的其他体征和损害,只需经过休息或短暂应用人工泪液就能恢复正常的干眼,此为干眼症。城阳区人民医院眼科专家介绍,目前干眼尚缺乏统一的诊断分类标准,在临床上常根据病因将干眼分为5类,水液不足型干眼、黏蛋白缺乏性干眼、蒸发过强型干眼、泪液动力学分布异常所致干眼和混合性干眼(两种原因以上导致的干眼)。临床最常见的是混合性干眼,而在混合型干眼中常见的原因就是由水液不足型干眼和蒸发过强型干眼导致的干眼。干眼的基本病因主要有1.泪液分泌不足,如随年龄增加,泪液分泌减少。某些疾病原因,如患糖尿病、自身免疫性疾病。服用特殊药物,如抗抑郁药、激素替代疗法等。损伤、炎症或射线导致的泪液损伤。2.泪液蒸发过多,包括环境因素、阅读、开车或长时间使用电脑等在注意力高度集中的情况下,

眨眼次数减少导致泪液蒸发过多,还有一些眼睑的疾病如睑外翻等。3.泪液成分异常:泪液由水分、脂质、粘液三层混合而成,其中任何一种成分出现异常都可能导致干眼。

干眼会累及双眼,典型症状为眼疲劳感、异物感、干涩感,常会伴随眼睑灼烧、刺痛、发红、酸胀、畏光,对光线比较敏感,出现短暂的视力模糊,眨眼后感觉视力改善,感觉眼睛里有黏液。干眼早期仅轻度影响视力,如继续进展可发展为角膜损伤,严重者可出现角膜溃疡、穿孔或继发感染,甚至形成瘢痕,影响视力。

得了干眼,我们应该怎么做?专家介绍,目前干眼症的治疗只能缓解症状,无法根除。主要有眼部熏蒸、雾化、热敷,配合睑板腺按摩,严格按照眼科医生给予的眼药水处方用药。三分治七分养,在干眼的治疗过程中除了规范治疗,尤其要注意养护,学生党等注意20—20—20用眼法则,按时作息,减少熬夜,在注意力集中时注意增加眨眼的频率,不用手揉眼睛,适当热敷,尽量选择框架眼镜,不要滥用眼药水,用电子产品时注意视线与电子屏幕之间的高度。

观海新闻/青岛晚报 记者 于波 通讯员 李春燕

爱心献血

初次献血别紧张

市中心血站准备锦囊妙计送给献血“小白”

2月22日,城阳利客来爱心献血屋迎来了四位高大帅气的小伙子,4人做好了充分准备,迎接第一次献血挑战。王锦杰、邵泓伟、高鹏程、邵康是青岛农业大学计算机专业的大四学生,寒假期间得知青岛临床用血紧张,刚开学就抽空赶过来奉献爱心。但初次献血的4人明显有点紧张,献血前初筛均显示心跳过快,医务人员让他们稍作休息,多喝水,并跟他们讲解献血常识和献血政策,一起聊天放松。很快,4人的血压脉搏都恢复了正常,且血液初筛全部合格,顺利献血,

4人共计捐献全血1500毫升。献血后4人纷纷表示,其实献血并没有想象中那么可怕,当挽起袖子的那一刻,感受到的是冲破心理障碍的轻松,是完全自己做主的愉悦,更是一份承担社会责任的自豪。

初次献血有哪些注意事项

献血前

- ①不要服药,药物会影响血液的功能;
- ②注意饮食平衡,不要吃太过油腻的食物,记得

健康青岛

让“长痛短痛”变“无痛”

专家提醒疼痛发生后别当“忍者”应积极治疗

肩周炎、腰腿痛、癌痛、神经痛,疼痛并非能忍则忍。面对疼痛,我们应当拒绝当“忍者”,将“长痛短痛”的痛苦交由疼痛科医生,对症治疗,重新拥抱“无痛”人生。作为人体受到伤害或罹患疾病的重要信号,疼痛是和人类生活最为密切的一种病痛,也是最常见、最广泛的一种反应症状。虽然疼痛种类多、发病率高,却存在着早诊早治率低、误诊率高的问题。什么样的疾病应该到疼痛科就诊?治疗慢性疼痛,疼痛科有哪些独到之处?本期《健康青岛》邀请到了青岛市市立医院本部疼痛科副主任谢平,为市民详细了解“疼痛”这一疾病。市民如有问题可拨打健康热线85702120。同时,市民可关注市立医院官微了解相关内容。

当疾病来袭,疼痛到底有多痛?在市立医院本部疼痛科,每一位患者的疼痛原因不同,疼痛指数和治疗方法也各不相同。以为是肩周炎,没想到是颈椎病,这是谢平在门诊上接诊的一例典型病例。这位女患者因为热心肠帮助朋友搬东西。孰料,搬完东西她两侧胳膊都出现了疼痛,其中右侧胳膊的疼痛感强烈,甚至晚上都睡不着觉。谢平通过伸颈压顶试验阳性初步判断,疼痛的症结不在肩膀而在颈椎。通过核磁共振等相应检查证实了谢平的判断,而患者由于年龄大了,她排斥接受椎间盘手术。于是,谢平和患者及家属充分沟通后,采取对症治痛的方式,进一步明确疼痛的诊断,调节颈椎的第六根神经。在超声引导下,谢平通过穿刺技术找到颈椎的第六根神经,运用射频仪进行调节,又对神经组织进行了治疗。当晚,患者便明显感到疼痛减轻。第二天,她非常高兴地告诉谢平,已经很久没有睡个好觉了,这次有针对性的疼痛治疗帮她圆梦。45岁的刘女士也是谢平门诊上的“老患者”。起初,她不幸患上带状疱疹,好在就医治疗及时,疾病并没有对她造成太多的影响。然而,带状疱疹后遗神经痛让她疼得刻骨铭心,严重地影响到她的工作和生活,只好前往疼痛科就诊治疗。结合刘女士的病情,谢平找到了疼痛的根源,开展神经阻滞、射频神经调控等综合治疗法,大大减轻了患者的疼痛感。

据不完全统计,我国已超过一亿人有过慢性疼痛,但由于对疼痛治疗没有正确的认识,只有30%的人会选择治疗,大部分人选择忍受而不就医。越来越多的临床调查证明,一些局部疼痛,由于没有进行及时的治疗,可能会演变为复杂的疼痛综合征,甚至发展为中枢神经性疼痛。疼痛变得无法根治,还会造成免疫力低下,诱发其他并发症。谢平提醒市民,疼痛发生后不要觉得“忍忍就好”,要及早到专业医疗机构治疗,以免错过早期最佳的治疗时机,防止其造成更大或更长久的损害。

于波 许伊婷 张小青

手术直击

从肚子到脚尖血管都堵了

历时近四个小时介入术成功打通血管“通路”

肢凉、麻木、间歇性跛行……千万别拿这些症状不当回事,这不是人老了的自然现象,要当心下肢动脉硬化侵袭。本期的《手术直击》将播出由青岛市市立医院集团医务部副主任兼东院医务科主任兼东院微创介入治疗中心主任贾楠主刀的下肢动脉多血管闭塞介入治疗手术,并由贾楠做客演播室解读手术,并就如何预防下肢动脉硬化提出健康提醒。同时,在节目的过程当中,开通了健康咨询热线85702120。

今年70岁的李老先生家住城阳,两年来他感觉越来越走不动路了,走50米都觉得吃力,以为是人老腿先老。起初,李老先生在一家医院就诊被告知是甲减,孰料治疗后症状并没有缓解。于是,家人带着老人慕名找到了市立医院微创介入治疗专家贾楠,李老先生走路已颤颤巍巍,经检查发现了“人老腿先老”的幕后元凶——下肢动脉闭塞。进一步检查发现,老人闭塞的血管从腹部一直延伸到了脚尖,下肢动脉存在或多或少的轻中重度狭窄。询问病情发现,李老先生有长期吸烟史,且吸烟量很大,既往有高血压病史30年,糖尿病病史25年,冠心病病史15年。如不及时治疗,可能出现肢体坏死,存在长期卧床或者意外跌倒的风险。结合李老先生的病情,贾楠带领团队制定了详细的治疗方案,决定开展下肢动脉多血管闭塞介入治疗手术。在近四个小时的手术中,主刀医生贾楠通过不及2毫米的穿刺眼,将导丝导管送到闭塞的血管内部,一点点将闭塞的血管打通,再用球囊将狭窄或者闭塞区域扩张起来,使血管能够恢复通畅。然而,李老先生双腿均存在下肢动脉多血管闭塞,给手术带来了巨大的难度,一般需要分期进行介入手术。贾楠考虑到尽可能减少对患者的损伤,一站式解决问题,于是决定通过一次手术解决所有问题。为此,贾楠穿着重重的铅衣,承受着辐射,利用一根细细的导丝游走血管之中,处理病灶犹如探囊取物一般,以最精细的操作、最小的创伤,帮助老人解决病痛。这台超常规的“穿针引线”介入手术顺利帮助老人解决“腿梗”的问题。据贾楠介绍,多条血管堵塞是经年累月的结果,李老先生长期吸烟,这对血管的损害很大,此次直到走路颤颤巍巍才来就诊,发现动脉硬化闭塞症的时间较晚,因此堵塞血管多、手术难度大,建议患者应早发现、早诊断、早治疗。

据贾楠介绍,本身发生过脑梗、心梗的人,要及早去查一下有没有“腿梗”的可能。糖尿病患者也要警惕下肢动脉硬化闭塞症的出现。另外,如果走路感觉酸、麻、胀,甚至走一段歇一段的时候,都要引起注意。“腿梗”如果没有及时接受正规治疗,病变会逐渐进展和加重,甚至会出现疼痛、足趾发黑、坏死、疼痛难忍等,建议到微创介入治疗中心门诊做进一步检查和治疗。

于波 张小青

《健康青岛》播出时间

QTV-2首播:周六8:50 重播:周一9:25 周三9:25

《手术直击》播出时间

QTV-2首播:周六9:40 重播:周二9:40 周五9:40