

青光眼治疗的目的是保存现有的视功能,也就是尽量保持现有的视力不下降。一旦确诊为青光眼,日常生活中饮食要清淡,情绪不可波动太大,不要劳累,定期上医院复查,控制好眼压。

青光眼: “沉默的光明偷盗者”

眼科专家支招日常识别法

■ 本报记者 卓兰花

春季会有很多疾病找上门来,因为早晚温差大、气候多变等特点,不少病毒、细菌和过敏原在这一时期十分活跃,其中,一些眼病比如青光眼,很容易在春季发生或复发。因此,养目护眼就显得尤为重要。

青光眼已被世界卫生组织列为全球第二位致盲眼病。据统计,全世界目前大约有青光眼患者七千多万人,其中有10%的人最终成为盲人。

警惕春季诱发青光眼

青光眼是一组以特征性视神经萎缩和视野缺损为共同特征的疾病,病理性眼压增高是其主要危险因素。

海南医学院附属医院眼科副主任医师宋绪华告诉记者,青光眼具有隐匿性,有相当一部分青光眼患者,往往在不知不觉中逐渐丧失部分甚至全部视力而遗憾终生,所以青光眼又被称为“沉默的光明偷盗者”。

眼压是眼球内容物作用于眼球内壁的压力。跟血压一样,眼压是波动的。眼压越高及高眼压持续时间越长,导致视神经损害的危险性就越大。

春天气候多变,气压不稳定,会使眼压受到干扰。此外,人的情绪受到气候的影响波动较大,从而使眼压升高,也有可能诱发青光眼。

青光眼也会遗传

青光眼之所以发病与患者眼的局部结构、年龄、性别、遗传、屈光等因素有着密切关系,具备致病因素的人随时受外界不良因素刺激导致急性发病。

宋绪华说,青光眼属多基因遗传性病变,有家族史者,得病人数高于无家族史的6倍。长期滴用或全身应用糖皮质激素,也可引起激素性青光眼;眼外伤也可能导致继发性青光眼;睡眠不足、情绪波动、饮食不节等不良生活习惯,也可能导致青光眼的发生。

不重视青光眼易导致失明

“有部分患者对青光眼的危害性认识不足,对自己的病情不关注,拼命工作,从不看病,直到感觉视野缩小,才到医院诊治,这时已是青光眼晚期,视力和视野已经白白丢掉。”宋绪华说,另有部分患者不遵医嘱按时用药,有症状时就点药,没症状时就不点药,不注意监测眼压及关注眼压变化,使眼睛失明的风险增大。

她说,也有部分患者恐惧手术,总怕手术后会视力下降甚至失明,致使手术一拖再拖,直到青光眼晚期,失去最佳治疗时机。还有一些青光眼手术后的患者,因为症状消失,就以为青光眼已经完全治愈,而忽略追踪观察,术后仍在不知不觉中失明。

教您生活中排查青光眼

青光眼跟高血压、糖尿病一样,一旦确诊是不能根治的,但完全可以控制。控

制的方法有两种:一是药物,二是手术。

宋绪华说,有青光眼家族史、高度近视眼、远视眼、糖尿病、心脑血管疾病、眼底出血、眼外伤或手术史等,以及年龄超过50岁者这类人群,患青光眼的几率比平常人高出几倍,对于这类高危人群,最好每年能定期进行眼压及眼底检查。

正常人群如发现以下症状时也需高度重视:

突发眼痛、眼胀,视力急剧下降,不明原因的偏头痛,并伴随恶心、呕吐。(常有患者被误诊为急性胃肠炎而耽误青光眼治疗时机)

不明原因出现虹视:虹视指看灯光时,在灯的周围有红绿色的彩环,犹如夏天倾盆大雨之后,天空中出现的彩虹。虹视是青光眼的典型症状。

近视或远视眼患者出现佩戴眼镜也不能很好矫正视力的现象。

视野变窄:看正前方时,所看到的“余光”范围缩小。

眼睛疲劳酸胀,偶有出现视物模糊、近视突然加深,或者眼睛干涩灼热等。

如果您符合以上的任一条或多条,应该立即去正规的医院眼科进行青光眼排查,莫让青光眼这个“沉默的小偷”偷走了您的视力和美好的光阴。

科技卫

调查显示有酒瘾的病患死亡率更高

德国和英国联合进行的一项长期医学调查发现,医院中的患者如果同时还有酒瘾,其死亡率数倍于患有同样疾病但没有酒瘾的患者,而且比后者平均早7.6年亡故。

德国波恩大学近日发表新闻公报说,波恩大学精神病和精神疗法专家与英国同事分析了英国曼彻斯特几家综合医院12年半中积累的2万多个病例,这些患者同时罹患多种疾病并有酒瘾。将上述患者与20多万随机抽取的没有酒瘾的类似患者比较后,研究人员得出了以上调查结果。

这项调查显示,有酒瘾的患者死亡率大约是五分之一,而没有酒瘾的患者死亡率大约是十二分之一。因为本次调查历时久,随机抽查覆盖人数多,研究人员认为上述结果具有广泛代表性,也适用于其他国家人群。

调查还显示,酒瘾者伴发涉及肝、胰、呼吸道、胃肠道和神经系统的27种疾病的几率都比无酒瘾病人要高。

波恩大学研究人员说,酒瘾会同时给人造成心理和生理损害。嗜酒成瘾的人往往不愿承认贪杯,受酒精戒断综合征折磨,最终会越喝越多。调查结果表明,酒瘾会带来多重健康恶果,应尽早治疗。勤体检、尽早医治伴发的心理与生理疾病,有助于显著延长嗜酒患者的寿命。(据新华社电)

在外吃饭次数越多血压高风险越大

据美国媒体报道,一项最新研究显示:每周在外多吃一餐饭,患上前期高血压症状的风险就会提高6%。

杜克一新加坡国立大学医学研究生院的研究者对501名大学生进行的调查显示,除了性别、体重和运动量外,在外用餐的次数也与前期高血压之间存在着关联。这一关联性会随着年龄的增长而越发明显。

前期高血压指的是血压偏高,但还未被确诊为高血压的阶段,这种情况在年轻群体中较为普遍。研究发现,501名受访者中有27.4%出现前期高血压症状,2.2%是高血压患者。这两类人群平均每周在外用餐约12次,而血压正常的受访者平均每周在外用餐约9次,他们常去的场所包括学校餐厅、餐馆和周围的大型档口。男性比女性更容易患上前期高血压,受访男性中有50.9%属于前期高血压,而女性只有9%。此外,缺乏锻炼、体重超重和吸烟者出现前期高血压症状的概率也更高。

研究指出,与在家烹饪的菜肴相比,外面的食物通常含有更高的盐分和脂肪,人们在外用餐时摄入的蔬菜和水果分量也较少,这些都会导致血压升高。(小宗)

脑中风突发

抢救患者应抓紧“黄金六小时”

■ 本报记者 马珂 特约记者 汪传喜

脑卒中俗称“脑中风”,在我国死亡、致残疾病中居首位。专家指出,大部分患者如能在发生脑卒中的“黄金六小时”内获得及时、规范的治疗,可以明显降低患者死亡率和致残率。

海口市人民医院神经外科主任夏鹰博士强调,如果家中有人突然昏倒,不省人事,伴发口角歪斜、语言不畅,有可能是脑中风症状,应赶紧送往医院。这种脑中风病人的抢救治疗时间越短,效果越好。如果在6小时内得不到医生正确、及时的抢救,超过8小时,血栓堵塞血管,使大脑长时间缺血,脑组织坏死,基本就失去了抢救机会。造成病人偏瘫失语,留下严重的后遗症,甚至

死亡。

为降低病人的伤残率,死亡率,海口市人民医院创新急救医疗模式,建立起抢救脑梗塞、脑外伤、心脏病、重伤等各种急危重症病人的绿色通道,使许多发病率高、死亡率高、致残率高的急危重病人在第一时间得到及时救治,获得新生。对于脑中风的多学科抢救联合体就是其中之一。

52岁患者李某,日前突发性神志不清,昏迷失语,右侧肢体偏瘫。他在发病3小时后“120”送来海口市人民医院急诊科。凭经验,接诊医生判定是中风病人,马上进入脑梗塞的多学科联合急救绿色通道,相关医务人员全部到位会诊。半小时不到,病人被送入导管室。CT、血常规、尿常规等检查报告很快发出。经造

影发现,病人左侧大脑中有2支动脉血管闭塞,医生即刻在微导管下进行溶栓治疗,打通闭塞血管。仅半小时,病人堵塞的血栓化开,血流通畅,脑组织得到正常供血,住院一周便恢复正常。

随着医学的发展,在医院中专科越分越细。这样有利于医生在科研和技术上更加精益求精。但是,也存在一定弊端:管“心”的管不了“肝”,管“肝”的管不了“肾”,容易形成各自为阵的情况。在病情不明的情况下,还可能出现相互推诿的情况。海口市人民医院打破这种壁垒,在专科发展的同时,坚持把各学科间的交叉结合起来做大做强,充分体现“为病人之所急”的人文主义精神和团队协作精神,尽最大的努力救治病人。



种植牙,拯救牙齿缺失好方法

医家之言

牙齿缺失是一种很常见的口腔疾病,临幊上被称为“牙列缺损”,约有2/3的缺牙患者都没有及时进行修复。

海南拜尔口腔医院首席种植牙专家徐连来教授指出:缺牙看似是小毛病,但长期下去就会形成很多大问题。牙齿缺失不仅会对饮食、容颜、心理等造成严重伤害,更会影响心脏、胃、肾等重要脏器功能。牙缺失后行使咀嚼功能的牙数减少,咀嚼功能明显下降,消化系统负担随之加重,只能吃一些松软、稀烂的食物,所含的营养成分大量流失,吸收不良,抵抗力下降、多种老年病相继到来。缺失牙后长期不能修复,严重者也可能发生颞颌关节功能紊乱综合征。

调查表明,很多患者不懂得科学镶牙,结果不仅没有起到恢复咀嚼、美观的作用,反而招致了很多健康隐患。牙齿缺失的修复方法有很多,牙缺失患者要根据自身的口腔条件、身体状况来选择合适的修复方式。曾经尝试过活动假牙或烤瓷牙等传统镶牙方式的缺牙患者表示,尽管便捷便宜,

但异物感强,吃饭味同嚼蜡,而且容易在吃饭时脱落,严重的甚至会引起口腔炎症,对其他健康牙容易造成一定伤害。

海南拜尔口腔医院微创即拔即种技术,有效防止牙槽骨吸收、萎缩、变形;即刻修复过度义齿,恢复面部美观和口腔健康。全程采用微创实施,安全精准无痛苦;镶牙不伤邻牙,且更好地保护邻牙;牢靠稳固,可承受正常的咀嚼力,无需基托与卡环,不会导致味觉迟钝和不适感,咀嚼效率可恢复到真牙水平;美观、自然、舒适如同真牙。

只要口腔状况允许,不论是单颗缺失、多颗缺失、全口牙缺失,还是颌骨缺损、烤瓷牙失败者、不习惯戴用假牙的人群都可以进行种植牙修复。

(晓琛 林宇)

徐连来 教授
海南拜尔口腔医院首席种植专家
北京拜尔昊诚口腔医院院长
ADA(美国牙科学会)会员
美国UCLA中国区临床指导
北京种植牙学会理事

海南拜尔口腔医院 特约

24小时咨询热线: 66556933 66516168

官网: www.hnbyer.com

地址:海口市龙昆南路白坡里336号(南大桥下白坡里公交站旁)

拜尔口腔全国连锁
IBYER DENTAL NATIONAL CHAIN
联想控股成员企业

能用中药代替西药的降压药吗?



以如此,可以说就是降压的结果:血压降了,组织器官的血液供应没改善,甚至还不及血压高的时候,这种情况就要在降压的同时,解决氧气供应的问题。中药很多时候就是担负这个责任的。

降压药分好几种,其中有一种叫“XX 洛尔”的,通过减慢心率来降压。但是,为什么心率会快?很可能就是组织器官供氧不好,身体只有通过心率快的方式把缺的氧,通过心脏“加班”的办法补上,血压高是“加班”带来的坏结果,但是,如果是单纯地把心率降下来,血压倒是控制了,但氧气更缺了,这就

是单纯服用降压药可能带来的坏处。

丹参、三七之类的中药,丹参片、丹参片等中成药,都属于中医的活血化瘀药,是高血压人常吃的。它们的作用就是增加组织的供氧,改善血液循环,实际上就是去除引起血压升高,心率加快的原因,只不过它们的效果不会像降压药那么快,这不仅仅是因为中药起效慢,更因为这些中药是针对病因的,改变病因,具体说就是增加供氧,不可能一蹴而就,很可能是在缓慢中逐渐改善的,这个改善的过程,血压也就会逐渐地降下来,到那个时候就真的可以停药了。

因此,高血压是适合中西药同时治疗的,西药减少血压高带来的急性损伤,中药去除因为血压高的原因,这样双管齐下才可能是控制血压高的万全之策。这也提示了两点:其一,血压高比较严重的人,是不可以骤然停掉降压药,全部以中药代替的,这样做的话,很可能没等中药的降压效果出来,就因为血压高出事了。其二,在服用降压药的时候,最好配合中药,特别是有活血化瘀作用的中药、中成药,这样才能标本兼治,在稳定血压不出问题的同时,去除引起血压高的病因。

(佟彤)

早起喝碗红枣花生粥 暖胃补阳

又是一年春来到,大家都在琢磨“春捂秋冻”。中国医师协会养生专业委员会常委、安徽中医学院刘健教授提醒大家,光知道多穿衣服保暖还不行,还要多从内部调理,激发身体的活力。

一日之际在于晨,春天养生同样也要抓紧早上的时间。建议大家喝一碗红枣花生粥,因为温暖的红枣花生粥既能暖胃,又可以增强胃肠功能,保证营养充分消化吸收,促进脏腑功能协调,也让身体的阳气升发。

春天各种新鲜的蔬菜纷纷上市,如大葱、蒜苗、香椿、荠菜、韭菜和芹菜等,这些食物能生发阳气,帮助调节阴阳平衡,建议大家早尝鲜。

春天也可以适当参加户外活动,比如登山、慢跑、太极拳、郊游、跳绳、荡秋千等,能加快血液循环,有利气血运行,同时可以愉悦人的心情。当然要注意等太阳出来以后运动,这时大自然的阳气更旺,对人体健康有益。运动以微微汗出为度,不能大汗淋漓,这样反而伤阳。

(生时)