

干眼症,你真的了解吗?

症状。

中医认为干眼症的病因

干眼症在中医属于“白涩症”范畴,主要是由气血不足所导致,病变脏腑累及肺、肝、肾、脾,尤其与肝、肾关系密切相关。

1.肺阴不足:长期在风沙、干燥的环境下生活、工作,会因为燥热对体内津液造成损伤,损耗肺阴,机体抵御外邪入侵的能力下降,导致眼部津液大量丢失。

2.目失精血:体质虚弱、长时间使用电子产品、习惯性熬夜,会引起气虚津亏、精血减少,双目失去精血的滋养。

3.情志内伤:心情长期不畅者,会因为过度忧郁阻碍肝气向双目传输,肝气转为肝火损伤体内津液,使双目不能得到充足的津液滋养。

4.体内邪热留恋:有细菌性、病毒性角结膜炎的患者,由于治疗不彻底,体内邪热未被彻底清除,残余的邪热渗透到肺脾经络中,致使肺脾壅滞不畅,津液亏少,双目失去充足的津液滋养,导致干眼症的发生。

干眼症的预防

1.调整房间温湿度:避免长时间使用空调,尽量定期开窗通风,如果房间湿度不足,可以使用加湿器将房间平均湿度提升至50%。避免泪液迅速蒸发流失,必要时可以增加眨眼频率、促进泪液分泌,确保眼部长期处于湿润状态。

2.按时充分休息:将持续使用电子产品、阅读书本的时间控制在40分钟内,用眼40分

钟后可以向远处眺望5分钟,使眼部充分放松休息。

3.眼睛感觉到不舒服或者视疲劳的时候,可以用毛巾热敷。把毛巾沾热拧水后,然后大面积把自己的眼部盖住,这样能让眼睛四周的血液活跃,并能带动其新陈代谢,从而达到缓解疲劳的作用。

4.保证营养均衡:生活中以清淡、易消化的食物为主,多食用果蔬补充维生素C,多食用豆制品、鱼等食物补充蛋白质,多食用动物肝脏补充维生素A。尽量避免辛辣、生、冷等刺激性食物,保证眼部营养充足。

西医治疗干眼症

1.人工泪液类:一般选择不含防腐剂的

人工泪液。
2.抗炎及免疫抑制剂:大部分干眼症合并有眼部炎症,使用低浓度糖皮质激素滴眼液有助于减轻炎症反应。使用时需监测眼压。

3.促进上皮修复的药物或自体血清:对角膜上皮具有良好的修复作用。

4.严重干眼症患者,也可以考虑使用泪点栓塞、湿房镜或保护性角膜接触镜。

5.对于合并睑板腺功能障碍的患者,可进行睑缘清洁、热敷、按摩及光动力治疗等。

中医治疗干眼症

1.口服中药
临床中医辨证,干眼症患病群体主要表现为阴虚,具体包括肺阴不足、肝肾阴虚、脾胃湿热、气阴两虚等。结合患者实际情况,中

药可以用麦冬、生地黄、熟地黄、当归、菊花、白芍、枸杞子等配制口服药方,达到滋阴润肺、生津活血等效果,使眼部长期处于血液、营养充足的状态,避免干眼症的发生。临床中,最好由医生根据患者情况辨证论治。

2.外用中药

现代中医将中药熏蒸、超声雾化作为外用中药治疗干眼症的主要方式。超声雾化以熏蒸为基础,将中药制剂加入超声雾化设备中,设备会将药剂转换为雾滴,雾滴直接附着在眼部表面,药力会通过热量、蒸汽作用,加快眼部血液循环、促进泪液分泌、增强眼部营养供给,有效缓解干眼症。

3.针灸治疗

按照使用方式,可以将针灸进一步划分为刺、灸,其中刺主要指针刺,可以使用电针、毫针刺患者穴位,取太阳穴、攒竹穴、睛明穴、风池穴、曲池穴等作为目标穴位,提升泪液分泌、修复眼部损伤。

灸主要包括雷火灸、隔核桃灸,其中雷火灸将艾草作为原料,在其中加入中药材,开放肌肤使药效深入体内,达到活血化瘀、循环血液、疏通经络等效果,配合按摩、口服中药、外敷中药可以获得更加理想的效果。核桃灸取一颗核桃平均分两份、取仁留壳,将核桃壳浸泡在中药汤剂中,再将浸泡后的核桃壳凌驾于眼部上方,必要时可配合熏蒸,使药力渗透到眼组织内,达到活血化瘀、疏通经络的效果,可有效缓解、治疗干眼症。

(滁州市中西医结合医院眼科 赵波)

了解一下手术室护理的常识

4、促进术后恢复:术后护理的质量直接影响患者的康复速度和效果,护士通过细致的观察和护理,帮助患者平稳度过术后恢复期。

手术室护理的基本流程

1.术前护理的要点
患者评估:手术室护士需要对患者进行全面的术前评估,了解患者的基本情况、手术需求和心理状态。评估内容包括患者的年龄、性别、病史、药物过敏史等,以确保手术过程的安全性。

皮肤准备:为了减少手术感染的风险,手术室护士需要为患者做好手术部位的皮肤清洁和消毒工作。这包括去除毛发、清洁皮肤以及使用适当的消毒剂进行消毒。

饮食指导:术前,手术室护士需要告知患者禁食禁水的时间,以防止术中呕吐和误吸。通常是术前8至12小时禁食,4小时禁水。

药物准备:根据医生的指示,手术室护士需要为患者使用术前药物,如抗生素以预防感染,以及镇静剂以减轻患者的紧张情绪。

2.术中护理的关键环节
患者接诊:手术室护士需要接待患者,确保患者的安全和舒适。这包括协助患者躺在手术床上,固定好体位,并保护患者的隐私和尊严。

建立静脉通道:为了输液和给药的需要,手术室护士需要在患者的手臂上建立静脉通道。这可以确保在手术过程中及时为患者提供所需的液体和药物。

3.术后护理的重要性
观察患者状况:手术后,手术室护士需要密切观察患者的意识和身体状况。这包括观察患者的生命体征是否稳定,以及是否有出血、感染等并发症的发生。

疼痛控制:为了减轻患者的疼痛,手术室护士需要为患者提供疼痛控制措施。这包括给予止痛药物、调整体位以及提供心理支持等。

伤口护理:手术室护士需要为患者进行伤口护理,包括清洁伤口、更换敷料以及预防感染等。这有助于促进伤口的愈合和减少并发症的发生。

康复指导:为了促进患者的康复,手术室护士需要为患者提供康复指导。这包括告知患者术后的饮食、活动以及注意事项等,以帮助患者尽快恢复健康。

生命体征监测:在手术过程中,手术室护士需要密切监测患者的生命体征,如心率、血压、呼吸和血氧饱和度等。一旦发现异常,应立即通知医生进行处理。

器械和物品准备:手术室护士需要确保手术器械和物品的准备和使用无误。这包括清点器械、检查其功能是否完好,以及确保敷料、药品等物品的充足和正确使用。

配合医生:手术室护士需要密切配合医生进行手术。这包括递送手术器械、敷料等物品,以及协助医生完成手术中的各项操作。

3.术后护理的重要性
观察患者状况:手术后,手术室护士需要密切观察患者的意识和身体状况。这包括观察患者的生命体征是否稳定,以及是否有出血、感染等并发症的发生。

疼痛控制:为了减轻患者的疼痛,手术室护士需要为患者提供疼痛控制措施。这包括给予止痛药物、调整体位以及提供心理支持等。

伤口护理:手术室护士需要为患者进行伤口护理,包括清洁伤口、更换敷料以及预防感染等。这有助于促进伤口的愈合和减少并发症的发生。

康复指导:为了促进患者的康复,手术室护士需要为患者提供康复指导。这包括告知患者术后的饮食、活动以及注意事项等,以帮助患者尽快恢复健康。

5.术后护理的重要性
观察患者状况:手术后,手术室护士需要密切观察患者的意识和身体状况。这包括观察患者的生命体征是否稳定,以及是否有出血、感染等并发症的发生。

疼痛控制:为了减轻患者的疼痛,手术室护士需要为患者提供疼痛控制措施。这包括给予止痛药物、调整体位以及提供心理支持等。

伤口护理:手术室护士需要为患者进行伤口护理,包括清洁伤口、更换敷料以及预防感染等。这有助于促进伤口的愈合和减少并发症的发生。

康复指导:为了促进患者的康复,手术室护士需要为患者提供康复指导。这包括告知患者术后的饮食、活动以及注意事项等,以帮助患者尽快恢复健康。

6.术后护理的重要性
观察患者状况:手术后,手术室护士需要密切观察患者的意识和身体状况。这包括观察患者的生命体征是否稳定,以及是否有出血、感染等并发症的发生。

疼痛控制:为了减轻患者的疼痛,手术室护士需要为患者提供疼痛控制措施。这包括给予止痛药物、调整体位以及提供心理支持等。

伤口护理:手术室护士需要为患者进行伤口护理,包括清洁伤口、更换敷料以及预防感染等。这有助于促进伤口的愈合和减少并发症的发生。

康复指导:为了促进患者的康复,手术室护士需要为患者提供康复指导。这包括告知患者术后的饮食、活动以及注意事项等,以帮助患者尽快恢复健康。

骨质疏松症,千万别大意

哪些人群容易发生骨质疏松

骨质疏松患者一般以50岁以上女性为主,且母亲亲属有骨质疏松病史的患者容易发生。另外低体重、长期卧床、吸烟、运动量少、酗酒、缺少钙摄入、喜欢碳酸饮料、绝经早、有糖尿病史的人群也容易出现骨质疏松。

我们要如何做才能预防骨质疏松呢
骨质疏松预防要从以下三点做起:

1.晒太阳

太阳照射对身体产生很多好处,对骨质疏松起到预防作用。最佳晒太阳的时间,从上午11点到下午3点之间,每次晒15至30分钟左右,每周晒2次,避免晒伤,减少皮肤的暴露,要直接在太阳下晒,不要擦防晒霜或是室内玻璃窗下晒太阳。

2.养成参与体育锻炼的习惯
长时间的体育锻炼,能增加肌肉的力量,减少骨质疏松的发生。为预防骨质疏松,可以参加重量训练、行走、慢跑、抗阻运动,还可以练习瑜伽、太极拳、乒乓球和舞蹈等。

3.已经患骨质疏松要注意什么
若是不幸已经发生骨质疏松,就要小心自己的行为,首先是预防跌倒。跌倒是造成骨质疏松骨折的重要因素,要注意避免环境因素造成的意外跌倒。不要在光线昏暗的地

方行走,路面湿滑的情况下,要随时注意穿防滑的鞋子小心行走,不到地面障碍物多的地方行走,家里卫生间需要安装扶手,地板松动及时处理。行走不便尽量减少出门次数,在出门的时候要借助辅助工具或家人陪同。

骨质疏松要怎样治疗
骨质疏松治疗分药物方式和饮食方式两种,其目的是补充身体所需要的能量,维持骨微结构的稳定性。

1.首先骨质疏松与钙流失有关,每天坚持补钙,保证每天摄入500至600mg的钙元素。根据患者的饮食、活动以及注意事项等,以帮助患者尽快恢复健康。

2.保持维生素D摄入量,要每天补充维生素D800至1200IU/天,具体的使用剂量可以根据医院检查结果,在医生指导下选择。一般补充维生素D选择服用活性维生素D。

3.骨质疏松单纯依靠补钙元素和维生素D是远远不够的,还需要服用抗骨质疏松药物治疗,通常有以下几类治疗药物。
双膦酸盐类:双膦酸盐会与骨骼羟磷灰石产生较高的亲和力,它的特异性和骨重建

活跃骨表面,对骨细胞功能起到抑制作用。服用双膦酸盐类药物,通常都是早餐前半小时服用,以温开水送服,服用药物后,要站立、坐立、行走半小时,不能卧床和禁食。患者若是消化系统、肾功能不好禁止服用。患者也可以选择静脉注射双膦酸盐类药物治疗骨质疏松。药物治疗疗程通常是3至5年,在治疗后要定期检查骨代谢指标,评估骨折风险,然后根据检查指标和检查结果选择停止治疗或是继续治疗,这些都要在医生的指导下进行。
降钙素:以鼻喷方式摄入降钙素,每日或是间隔1日喷一次,能有效地抑制骨吸收,改变骨质疏松引起的疼痛感,连续使用3个月后调整方案。

可以使用其他药物替代治疗,能服用的替代药物有雌激素受体调节剂、甾体、四烯甲萘醌、绝经激素替代、甲状旁腺激素类似物、人工虎骨粉、淫羊藿苷、中医学药碎补总黄酮。

骨质疏松属于慢性疾病,只有坚持治疗才能取得良好的效果,治疗3个月后,要去医院进行复诊监测内分泌骨代谢标志物,检查骨密度,及时在医生的指导下调整治疗方案。骨质疏松属于自然症状,不要害怕,保持良好心态将有利于疾病的恢复。

(滁州市中西医结合医院 李静)



健康知识

俗话说得好:“人有三要紧的事,吃得好,睡得香,便得畅”。人们要享有健康幸福的生活,保持大便通畅及保持一个良好的排便习惯至关重要。

大家都知道,食物进入体内,通过胃的腐化、肠道吸收,由直肠及肛门排出。中医对大便的产生的认识主要是脏腑之间相互配合的产物,食物经胃的收纳腐熟,脾的运化、肝的疏泄,肺的肃降,肾阳温煦,在小肠的分清别浊及大肠的传导下转为糟粕。

便秘即是大肠传导的异常。大便产生的任何一个环节出现问题,都会导致便秘的出现。比如寒邪内侵,胃肠积热,肝失疏泄,肺失肃降,胃失温煦,都会出现大便干结。便秘表现形式也各不一样:大便次数明显减少,排便间隔时间延长;大便干硬,排出艰涩;大便不干,但排出费力。多伴有一些常见症状:腹胀、腹痛、暖气、口臭、痔疮甚至胸闷心慌。

老年人年老体弱,多患有一种或多种功能性慢性疾病,长期服用多种药物,活动量少,机能明显减退,便秘是老年人的常见病,多发病,困扰着老年生活,影响着老年人的生活质量,同时长期的便秘影响着肠道的功能。长期的便秘,肠道毒素被反复吸收,也会导致肠道的溃疡或恶性肿瘤的产生。老年人长期便秘也造成腹压的增加,诱发或加重心脑血管疾病,甚至可能出现生命危险。

便秘可分虚实,老年人体弱多病,体质较差,气虚阴阳容易亏损主要以虚症为主,包括气秘、血秘、阴秘、阳秘。

中药内服治疗

1.气秘是最常见的便秘,多见大便并不干燥,但排便费力,耗时。老人平时就自觉乏力,胸闷气短。此种便秘主要是因为肠道推动无力,大便积滞,可选用黄芪汤(黄芪、火麻仁、白蜜、陈皮)补气润肠。食疗可以服用白萝卜汤,煎水服用,饭后慢走半小时等都可以促进大便的排出。

2.阳虚型便秘:大便排出困难,大便干或不干多伴有阳虚症状。老人会出现腰背冷痛,四肢不温,小便清长。多选用济川煎(当归、川牛膝、肉苁蓉、泽泻、升麻、炒枳壳)温阳通便。

3.阴虚型便秘:突出表现为大便干结,甚至干如羊屎,硬结难解,老人全身多伴有燥热汗出,口干咽燥,胃部灼热,夜间汗出等。多选用增液汤(玄参、麦冬、生地黄、玉竹、白芍、瓜蒌仁、火麻仁、柏子仁),增水行舟,促进宿便的排出。

4.血虚型便秘:大便偏干,老人平时多见心慌气短,头晕头痛,失眠多梦,口唇色淡。多选用麻仁丸(当归、生地黄、桃仁、火麻仁、玄参、麦冬)给予养血通便。

此外,便秘还有实证肠胃积热,气机郁滞,阴寒内积,分别可以服用麻子仁丸、六磨汤、大黄附子汤,可以缓解便秘。此三种证型在临床上并不常见。

中医针灸治疗

针灸对老年性便秘有一定的疗效。根据老年的饮食、生活排便习惯及自身体质的不同,选择不同的穴位刺激人体穴位以达到舒筋通络、调和气血的作用,改善身体的气血运行状况和胃肠道功能,从而缓解便秘的症状。针灸一般取支沟穴、天枢穴、足三里穴等,以这三个穴位为主,临床效果较好。取穴也要根据病情、体质的不同。比如气血亏虚的老年患者,可以加关元穴、气海、血海穴等补气血。

中医推拿治疗

推拿可以疏通人体经络,促进肠道蠕动,从而起到促进胃肠道蠕动,达到缓解便秘的目的。

1.揉天枢:从乳头向下做垂直线和肚脐水平线的交点与肚脐之间的中点即为天枢穴。按摩方法主要是用拇指或中指的指腹进行按揉,一般按摩2至3分钟即可。

2.揉关元:关元穴位于脐下三寸,一般用拇指或中指的指腹进行按揉,以顺时针,按摩2至3分钟即可。

中药灌肠

中医灌肠是将煎煮过的中药灌入肠中,让药物保留在肠中,让肠道充分吸收,达到治疗便秘的目的。

其他

对老年人长期便秘,大便变细,需要考虑肠道肿瘤的可能;急性便秘伴肠绞痛者应考虑肠梗阻;便秘与腹泻交替需要考虑肠炎、结核、肿瘤的可能,需到医院进行肠镜及相关检查。

老年性便秘的预防

1.改善饮食结构:避免或减少摄入生冷刺激食物,多饮水,有利于提高大便的软化度,预防便秘。

2.适量运动:避免长时间久坐久卧,适当运动有助于促进肠道蠕动,预防便秘。

3.养成良好的排便习惯:养成定时排便的习惯,避免粪便中的水分被过度吸收,进行预防。

(滁州市中西医结合医院 徐培荣)

健康关注

人们在生活中时常会有以下感受:眼睛干涩、眼痒、刺痛,被风吹过后感到流泪不适,工作学习时双眼容易产生疲劳感、异物感,这些正是干眼症的临床表现。近年来,随着手机、电脑、平板等电子产品的普及,人们日常生活中使用电子产品时间过长,环境污染严重,干眼症的发病率逐年增高,并逐渐年轻化,对患者生活质量造成严重影响。为了帮助广大干眼症患者摆脱疾病的困扰,就带您认识一下干眼症。

什么是干眼症
干眼症是指任何原因造成的泪液质或量的异常,导致泪膜稳定性下降,并伴有眼部不适和(或)眼表组织病变特征的多发疾病的总称,又称角结膜干燥症。其发病原因常有:高龄、睡眠不足,精神紧张,环境及大气污染,眼部疾病或手术,长时间从事计算机操作、读书及其他精细作业导致瞬目次数减少;长期佩戴隐形眼镜等而引起的泪液减少或质量下降;药物、全身疾病(干燥综合征等)。

干眼症有哪些表现
干眼症的临床症状有:眼部干涩、异物感、眼痒、刺痛、灼热感、见风流泪等,严重时会出现畏光、视物模糊、易疲劳、烦躁、头痛等

健康科普

手术室是进行外科手术的核心场所,而手术室护理则是对患者进行专业护理的重要环节。手术室护士在手术团队中扮演着不可或缺的角色,他们的专业知识和技能对手术的成功和患者的安全至关重要。了解一些手术室护理的基础知识,可以帮助我们更好地理解这一重要的医疗过程。

什么是手术室护理
手术室护理是指在手术室内,护理人员为病人提供全面、系统的护理服务,确保手术病人安全、舒适地度过手术过程。手术室护理不仅关乎手术的顺利进行,更直接关系到患者的生命安全和术后恢复。

手术室护理的重要性
手术室护理对于整个手术过程的顺利进行和患者的康复至关重要。

1.确保无菌环境:手术室护士严格执行无菌技术,防止感染发生,这是保障手术成功的基础。

2.提高手术效率:通过与手术团队的密切配合,护士能够有效缩短手术时间,减少患者麻醉时间,降低手术风险。

3.保障患者安全:护士在术中监测患者的生命体征,及时发现和处理异常情况,确保患者在整个手术过程中的安全。

健康提醒

在我们的思维里,骨质疏松是只有老年人群才会发生的疾病,如果这样想那你就错了。实际上,骨质疏松会发生在生命的任何时期,只不过会随着年龄增长,发病率也会增高。正因为对骨质疏松错误的认识,所以才会有自己的健康增加不必要风险,那么我们就一起来聊一聊,什么是骨质疏松吧。

如何正确认识骨质疏松
骨质疏松是代谢性骨病,疾病的发生发展与骨量消失和降低有莫大的关系。骨量降低后,微环境被破坏,骨的脆性也增加,因此容易出现疏松甚至引起骨折,进而引起全身性的代谢疾病。疾病的发生与骨量的减少和降低有着紧密的联系。骨量,即骨骼中的矿物质含量,是维持骨骼强度和结构稳定性的重要因素。当骨量降低时,骨骼的微环境遭到破坏,骨的脆性也显著增加。在受到外力作用时则更容易发生骨折。