

专家连线

有一种头痛需要看眼科

河南大学附属郑州颐和医院眼科主任 种平



头痛是一种很常见的临床症状,神经痛、颅内感染、颅内占位病变、脑血管疾病、颅外头面部疾病,以及全身疾病(如急性感染、中毒等),均可导致头痛。头痛的时候,我们第一考虑是去内科就诊。但是,你知道吗?有一种眼疾——急性闭角型青光眼,也会引起头痛。

据介绍,当眼球内压超过了眼球内部组织,特别是视神经所能承受的限度,引起视神经萎缩和视野缺损时,称为青光眼,且眼压越高导致视神经损害的危险性越大。如果不及时治疗,视野可能全部丧失,甚至失明。常见的急性闭角型青光眼发作期常伴有恶心、呕吐和剧烈头痛,这些症状甚至可以掩盖眼痛和视力下降。医务人员在临床上一定要注意鉴别,以免误诊为胃肠道疾病、颅脑疾病和偏头痛,贻误治疗时机。急性闭角型青光眼发病前可有一过性或反复多次的小发作,表现为突感雾视、虹视,伴额部疼痛或鼻根部酸胀;急性发作时表现为突然发作的剧烈眼胀、眼痛、畏光、流泪、头痛、

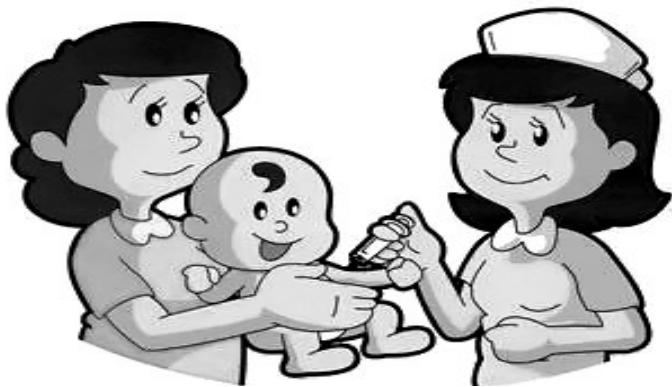
视力锐减、眼球坚硬如石、结膜充血,并伴有恶心、呕吐等全身症状。急性发作后可进入视神经持续损害的慢性期,直至视神经遭到严重破坏,视力降至无光感且无法挽回的绝对期。导致视力丧失的主要病因第一个是白内障,第二个是青光眼。此外,我国首诊时约2/3的青光眼患者已经是视觉功能损害中晚期的表现。因此,稳定控制青光眼不再进展,并对残存的视觉功能进行有效康复治疗尤为必要。根据青光眼的不同类型和不同阶段,可选择药物治疗、激光治疗和手术治疗,具体治疗方法由医生根据病情来选择。此外,医务人员遇到以下情况,

一定要提高警惕。一、遇到40岁以上有远视且有青光眼家族史者,应建议其定期到眼科检查,以早发现、早诊断、早治疗。二、青光眼确诊后治疗是终身的事,需要叮嘱患者不可擅自停药和改变用药方式,定期复查眼压、视力、视野及检查眼底等,即便做了手术也应终身定期复查。三、提醒患者注意以下事项:情绪稳定,生活规律,保持大便通畅,看电影、电视时间不宜过久;饮食以清淡、营养丰富、易消化为主,多食蔬菜、水果;戒烟,禁喝浓茶、咖啡,忌吃辛辣食物;注意休息,劳逸结合,避免长时间阅读、看电视或在暗房工作;避免重体力劳动,不穿紧领衣物,腰带不要过紧,睡觉时枕头垫高。

诊治流感患儿注意以下几点

新乡医学院第一附属医院儿科 周福军 李树军

- 1.本次流感患儿,症状多为高热不退,轻咳,血常规白细胞不高,中性粒细胞比例偏高,时有单核细胞比例偏高。
- 2.注意对重症患儿的鉴别。每个患儿都需要看专科医生,医务人员需要听心脏、听呼吸、观机体状态。电话咨询解决不了问题,建议医务人员不要经电话咨询为患儿开药。
- 3.绝大多数流感患儿为轻症,即使有高热,也可以居家进行口服药物治疗和物理降温,需要输液和住院的指征是有了并发症或重症表现。要求患儿住院大多是因为家长心情急躁、过度担心导致的。三级医院与其过多收治此类患儿,不如对基层医院进行积极引导。
- 4.早期使用抗流感药物奥司他韦确实有效,即使超过48小时,症状无缓解也应该服用。奥司他韦安全性高,按照剂量要求使用即可,可有效缩短病情和时间。
- 5.奥司他韦为处方药,我院只有儿科医生、传染科医生和呼吸科医生能开出来,简易门诊不能开。
- 6.中医药治疗方面,《流行性感冒诊疗方案(2018年版)》上提到的小儿豉翘清热颗粒,推荐用来治疗高热患儿。使用其他中药以中医师处方为准。即使是公开的方子,也应该让医生诊断后开方,不建议自行配药。
- 7.流感重症患儿常为肺炎,主要是大量分泌物不能及时排出,导致气道阻塞;或者有肺间质炎症反应,出现肺的基本功能障碍。所以,镇咳药物一定要慎用!
- 8.儿童退热不要使用阿司匹林或者含有它的复方制剂,建议使用布洛芬或者对乙酰氨基酚,不良反应少的胜退热强度大的。
- 9.物理降温退热有效。条件许可的话,让患儿洗热水澡是个不错的选择。别指望巴掌大的退热贴能降温!
- 10.即使在家留观,也应该随时联系医生。这个时候可以发现家庭医生是多么重要。已经签约的基层医生和群众请密切配合。
- 11.对咳嗽剧烈的患儿,一定要详细检查,因为并发症可能已经显现!有了浓痰不咯出来,时间长了,病情只会加重。
- 12.患儿出现肺炎、脑炎、腹泻、心肌炎,都是重症,应尽快转诊到具备诊疗能力的大医院!
- 13.最后一条,对规范流感治疗后3天仍不能退热的患儿,应该转诊。



临床提醒

又到期末 谨防考生出现考前综合征

河南省精神病医院 杨文宽

期末考试前,部分学生会出现轻重程度不等的考前综合征。轻者影响学生心情,导致饮食、睡眠不佳;重者直接影响学生的考试成绩,甚至威胁学生的生命,产生严重后果。因此,医务人员应该对考前综合征有充分的认识,尽量做到及早发现,对患者进行及时治疗。



所谓考前综合征,常见的有以下两种:考前焦虑综合征和考前抑郁综合征。考前焦虑综合征较为普遍,产生原因有担心自己学的知识不扎实;或者是平时学习成绩较差,考不好;或者是平时成绩较好,怕考不出好的成绩,担心老师、家长责怪等。具体表现:轻者吃不下饭,睡不着觉,学习时不能集中注意力,即使是在考场上也无法专心考试;稍重者情绪低落,记忆力下降,脑子反应迟钝,兴趣减少,提不起精神,没有食欲,严重影响学习;再重者,会出现自责,比如觉得考不出好成绩而无颜面对老师、父母和同

学;若情况进一步加重,则会产生严重抑郁症状,出现自责、自卑,夜不眠、早醒,严重时记忆力下降,反应迟钝,甚至感到自己活着是煎熬、是痛苦、是累赘,产生自杀念头或者自杀。临床观察发现,在到医院就诊的考前紧张综合征学生中,女生占了九成。这可能与女生较为敏感,具有容易向外求助的心理特征有关。另外,重点学校的学生因为父母和自己的期望值都较高,心理压力较大,在心理上易出现问题。考前综合征的产生除了与个体的心理素质、心理承受能力以及来自考试和其他相关的外界压力有关外,还与学生对考试的信心和认识有关。医务人员要了解,提高心理素质和心理承受能力非一朝一夕之事,应帮助学生正确认识和对待升学考试,让学生在心理上允许自己失败,在行动上则可根据自己的学习情况和身体情况,制订复习计划,按部就班地进行复习,做好充分的考前准备;还要让学生相信自己的实力,既不刚愎自用也不妄自菲薄,只有这样才能坦然面对考试。家长也要以平和的心态去面对考试,不给学生造成精神上的压力;如果学生情绪问题较严重,家长解决不了,也一定不要批评,更不能吵、打、骂学生。此时,家长应该及时咨询心理医生,找到合适的解决方法,必要时可与学生共同咨询心理医生。此外,辅以小剂量药物治疗也是有必要的。考生如果出现心跳加快、手抖、食欲不振等考前综合征现象,可尝试将双手交叉放在桌面上,闭眼挺腰进行深呼吸,一般节奏为吸气5秒,呼气三四秒,连做3次,可有效改善大脑缺氧状态;还可吃些带辣或酸味的食品,刺激食欲;多吃水果和鲜橙汁,宜少吃多餐,不要太饱。

实用方

糖尿病足外洗方



川芎30克,乳香30克,路路通60克,牛膝30克,苏木30克,薄荷(后下)6克,加水2000毫升,水煎30分钟外洗患足。每日1剂,熏洗2次。

本方具有行血消肿、化浊通络的功效,适用于糖尿病足早期未见溃烂者,或溃疡已愈合者,同时适用于糖尿病并发周围神经病变。应先熏后洗。

(韦良渠)

化脓性中耳炎方

冰片1克研制成细末,放入核桃油(用纱布将核桃仁包好,加压挤出油渣)16毫升中,不断搅和,使其溶解。

用时洗净外耳道内之脓性分泌物,用棉球拭干后滴药液两滴,再用棉球将外耳孔堵住,以免药液外溢。慢性患者8-10天可治愈。

(王世彪)

慢性气管炎方

取冰片5克研末,调入等量凡士林调匀,涂在油纸上,贴于膻中穴(位于胸骨中线上,平第四肋间隙,两乳头之间的中点处),用绷带固定,并持续热敷,每12小时换药1次,10天为1个疗程。

本法平喘效果较好,并有一定的镇咳作用,祛痰效力大。

(刘维忠)

「坏胆固醇」更易诱发心肌梗死

本报记者 卜俊成 通讯员 李艳华

据《中国心血管病报告2016》显示,我国心血管疾病患者已多达2.9亿人,心血管疾病已经成为城乡居民死亡的首要因素。

专家表示,高脂血症是导致心血管疾病的重要因素之一。总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇增高以及高密度脂蛋白胆固醇降低,都可导致高脂血症。其中,低密度脂蛋白胆固醇(又称“坏胆固醇”)的增高,更容易诱发急性心肌梗死,值得人们注意。

专家表示,低密度脂蛋白胆固醇是导致动脉粥样硬化的最重要因素,而动脉粥样硬化好发于冠状动脉,并会导致冠状动脉粥样硬化性心脏病。如果患者对高脂血症没有进行积极有效的医学干预,长此以往,冠状动脉内的动脉粥样斑块就非常容易发生破裂,最终引发急性心肌梗死,危及患者生命。

正常情况下,人们的低密度脂蛋白胆固醇应控制在4.14毫摩尔/升以下。因此,专家建议,20岁以上成年人,至少每5年测量1次血脂;40岁以上男性和绝经后女性,每年应该进行血脂检测;缺血性心血管疾病患者及其他高危人群,应每半年测量1次血脂,以此来了解自身相关血脂指标是否正常。

当低密度脂蛋白胆固醇高于4.14毫摩尔/升时,患者一般会出现头晕、神疲乏力、失眠健忘、肢体麻木、胸闷、心悸等症。随着病情的发展,患者还会出现头晕目眩、头痛、胸闷、气短、心慌、胸痛、乏力、口角歪斜、不能说话、肢体麻木等症,进而诱发急性心肌梗死等危急重症。

因此,对于低密度脂蛋白胆固醇指标的控制就显得尤为重要。对于因为低密度脂蛋白胆固醇升高而出现高脂血症的患者,可以在医生的指导下选用河南信心药业有限公司研发生产的脉安颗粒进行治疗。

该药主要成分为山楂、麦芽等,具有明显降低血中胆固醇及甘油三酯的功效,防止动脉粥样硬化,增加冠状动脉流量,降低心肌耗氧量和氧利用率,并扩张外周血管,降低麻醉动物的血压,综合调节血脂,保护肝脏。在临床上,该药主要用于降低血清胆固醇、甘油三酯、β-脂蛋白等,防止动脉粥样硬化。

同时,专家还表示,健康的生活方式能有效维护心脑血管的健康。人们在日常饮食起居中,要膳食平衡,保持营养均衡;不吸烟,少喝酒,改变不良生活习惯;科学运动,保持良好的精神状态;早干预、早治疗,最大限度维护心脑血管的健康。

“没病找病”也是病

本报记者 杨须 通讯员 席娜

俗话说,“四十以后病找人”。随着年龄增长,人们对健康问题越来越关心,但如果这种关心过了头,也会自寻烦恼,导致病由心生……

刚50岁的许女士以前只是轻微的胃部不适。两年前,她的一名同事因胃癌不幸去世,这使许女士对自己的胃病产生了恐慌和怀疑,她总担心自己的病可能会转为胃癌。

前段日子,许女士自觉食欲不振、胃部有明显的烧灼感,就疑心自己得了胃癌,于是更加紧张和恐惧。她立即去医院就诊,检查后,被诊断为“胃炎”。从医院回来后,许女士仍疑虑重重。

之后,许女士走遍了全市的各大医院,要求做彻底检查,还对照自己的症状,反复查找医学书籍。

尽管每次医生都告诉许女士不是胃癌,但是仍改变不了她的“自我诊断”。她甚至怀疑是医生误诊,也担心是医疗器械没能检查出她的“病”。于是,她整天生活在胃癌的阴影下,既不能安心上班,也无法过正常的日子。

郑州市第八人民医院心理专家周梦煜说,像许女士这样“没病找病”的现象,多发生在中老年人身上。实际上,这是一种叫作疑病症的心理障碍。

官出现了异常,尽管检查不出什么严重问题,但是仍认为自己患了某种疾病,并因此整天心烦意乱。

疑病症患者大多是脑力劳动者,他们生活条件比较优越,对疾病的不良联想远远大于疾病本身。通常,他们会反复进行医学检查,有的还会买来医学书籍,把自己身体的一般症状与某些严重疾病“对号入座”,整日自寻烦恼而不能自拔。

周梦煜说,疑病症的症状多种多样,变化多端,其中最常见的是疼痛,约占这种患者总数的2/3。疼痛部位可在头部、背部等处,患者对疼痛的描述通常比较含糊。而中老年人所疑疾病主要是以下

3类:第一类是心血管系统疾病,较常见的症状有心悸、胸痛、呼吸困难等。第二类是胃肠道症状,如恶心、吞咽困难、泛酸、口腔异味、腹部胀气和腹痛等。第三类是泌尿生殖系统疾病,对排尿功

能的担忧比较多见。周梦煜同时强调,疑病症患者有时可能会伴发真正的躯体疾病症状。如果患者有新的症状出现,应彻底检查,以防延误治疗时机。



协办:郑州市精神卫生中心 郑州市第八人民医院
心理热线:(0371) 68953120

征稿

为了更好地为基层医生的日常诊疗工作提供帮助,本版对内容进行调整,设置了《专家连线》《实用方》《误诊误治》《经验之谈》《临床提醒》《急救技巧》等栏目。请您关注,并提供稿件或建议。

稿件要求:尽量原创,言之有物,具体可行;1000字以内;可以用小故事开头,以增加趣味性。

联系人:杨小沛
电话:(0371) 85967338
投稿邮箱:343200130@qq.com
邮政编码:450000
地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角
河南省卫生计生委8楼医药卫生报社编辑部