

# 科学用眼 远离干眼症

□王文莹

信息化高速发展时代,人们使用手机时间越来越长的同时,越来越多的人出现眼部干涩、异物感、刺痛感、酸痛感、畏光等干眼症状。一些人偶尔出现上述轻微的症状,休息后可自动缓解,但另一些人则终日受到困扰,而且症状逐渐加重,严重影响工作和生活,甚至影响心理健康。

## 什么是干眼症

干眼症已经成为全球流行性疾病。我国干眼症发病率为21%~30%,也就是大约3亿~4亿人群受干眼症的困扰。干眼症已经成为继近视眼之后又一国民健康问题。其中视频显示终端相关干眼症所占比重和发病率逐渐升高,已成为眼科临床主要亚病种之一,影响各年龄段人们的眼部健康及生活质量。

人们眼球的表面有一层透明的泪膜层,对眼球起到滋润、营养、保护的作用,为眼屈光系统提供光滑的光学表面。泪膜分3层,分别为内层黏液层、中层水液层和外层脂质层。

1995年,美国国家眼科研究所首次正式提出按病因将干眼症分为水液缺乏型和蒸发过强型。即引致干眼症的原因在于泪液分泌的减少或者泪液蒸发过多,从而打破了泪液形成与排出的平衡,导致眼球表面泪膜不完整,进而引起一系列不适症状。

2007年,国际干眼症工作组对干眼症分类方法进行补充

修改,即将泪液缺乏型干眼症进一步分为干燥综合征型和非干燥综合征型,这次修改明确了免疫因素在重症干眼症中的作用。

## 致病原因

2020年,中国干眼症专家总结国内外研究成果将干眼症定义为一种多因素慢性疾病,并详细将干眼症相关危险因素归纳为泪液分泌减少、蒸发过多以及泪液动力学异常三大类。

其中与泪液分泌减少相关的因素,包括年龄(随年龄增加泪液分泌会减少)、性别(女性孕期、哺乳期、更年期等雌激素异常)、眼部手术(屈光手术、白内障手术等)、全身与眼局部疾病(糖尿病、类风湿关节炎、系统性红斑狼疮、翼状胬肉、过敏、结膜松弛、眼睑松弛)、各种损伤(炎症、射线导致泪腺损伤、沙眼、化学伤)、药物(抗组胺药、激素、抗抑郁药、抗高血压药、抗青光眼药物)、睡眠(平均每天睡眠少于5小时者干眼症患病率较高)和神经障碍(Ⅶ颅神经病变久戴接触镜、神经麻痹性角膜炎)等。

泪液蒸发过多则与环境(大风、空气干燥、吸烟、阅读、开车、长时间使用电脑等眨眼减少)或眼睑疾病(如内外翻、睑裂闭合不全、眼睑痉挛、睑板腺功能障碍等)相关。不完全眨眼、眨眼次数减少等则可能导致泪液动力学的异常。

临床上,有部分干眼症患者有干眼症状但未出现相关体征,也有部分干眼症患者虽有干眼症体征但无相关症状。因此干眼症的诊断需要主观干眼症问卷量表和客观检查相结合。泪液分泌量测定、显微镜检查以及非接触眼表综合分析(仪等定量分析可以判断干眼症类型及严重程度,以便个性化的对应治疗。

如前所述,干眼症的相关危险因素众多,任何一个因素都可能导致泪液量的相对不足,导致泪液再次蒸发,任何一个因素都可能恢复平衡再次被打破,干眼症再次复发。大多数人只要规律生活,平衡膳食,有意识减少视频终端使用,停用诱发干眼症的全身和局部使用药物就可以恢复正常。

由于认知不足,眼部不适和视力模糊让患者恐惧,尤其是高龄患者会担心干眼症是否会导致失明?

实际上,只有一些免疫疾病或者神经麻痹导致的重度干眼症会因角膜极度干燥或修复功能异常而容易导致眼表反复发炎,角膜病灶逐渐加深,出现角膜溃疡,透明度降低,患者眼红、眼痛,最终出现视力障碍。

## 干眼症的治疗

干眼症治疗原则包括祛除病因、非药物治疗、药物治疗和手术治疗。

研究表明,视频显示终端每天使用时长超过4小时为干眼症的危险因素,会降低眨眼频率和

完整性,造成泪液的水液与脂质层不足,眼表干燥。干眼症症状严重程度与视频显示终端的使用时间成正比。

控制视频终端使用时间,同时调整使用时的姿势和距离,调整屏幕质量、字体的大小、行间距,可降低视觉疲劳,避免泪液生成与排出平衡的破坏。

干眼症的物理治疗包括各种类型的眼睑清洁法和热敷疗法以及湿房镜等。

蒸汽热敷眼罩、强脉冲光等适用于一些睑缘充血、肥厚、睑板腺阻塞的患者。湿房镜是全封闭的类似防风镜的眼镜,可为眼球局部提供一个密闭潮湿的环境,减少眼表面泪液的蒸发,适合干眼症和角膜暴露患者。

正常情况下,角结膜和泪腺细胞分泌的泪液在眼球表面均匀涂布并循环,然后经过下睑内侧的泪小点引流入鼻咽部而排出。

泪小点栓子是胶原材质的小管,可以植入泪小点封闭泪点,起到保存患者原有泪液,使其在眼表面停留时间延长,是治疗干眼症的一种方法,适用于轻度至中度干眼症患者,可明显减少人工泪液的使用频率,避免感染等并发症。目前,临床常用临时性泪小点栓子,其3个月左右溶解吸收后可再次植入。

巩膜镜是一种舒适、安全、多功能的硬性材质隐形眼镜。除矫正散光以外,对干眼症的治

疗也获得了满意的效果。

药物治疗以人工泪液为主。长期干眼症会引发慢性炎症和眼表细胞的凋亡。由于患者眼表相对敏感,一般推荐使用不含防腐剂的人工泪液,尤其是需要长期使用人工泪液的患者。

目前,市场上还有促进自身泪腺分泌泪液的滴眼液以及辅助消炎以阻断干眼症的药物。一些新的生物制剂、纳米技术也在不断开发并逐渐应用于干眼症的治疗。

干眼症的手术治疗只适合于常规治疗方法疗效不佳,且有可能导致视力严重受损的严重干眼症患者。手术治疗方法有腮腺导管移植和颌下腺移植,而前者因其不良反应已基本不用。

总之,干眼症致病原因复杂,除长期使用电子产品外,隐形眼镜的使用、睡眠障碍、精神心理因素、环境污染、全身性疾病等都有可能引致干眼症。

随着病程的延长,干眼症患者还有可能由两种或两种以上原因引起混合性的干眼症,增加了干眼症诊断和治疗的难度,因此早期诊断,准确区分干眼症类型对治疗非常重要。

可疑干眼症患者建议到医院综合检查并予个性化规范诊治,患者了解自身眼睛的具体情况,通过综合治疗可获得满意效果。

(作者供职于首都医科大学附属北京同仁医院眼科)

## 高血压病的原因与治疗

□邢海燕

高血压病是一种以动脉压升高为特征,收缩压大于或等于140毫米汞柱或者是舒张压大于或等于90毫米汞柱的疾病。高血压病患者会出现耳鸣、视力模糊、乏力、头晕、失眠等症状。

如果患者的血压指数长期不能及时控制,可能引发心脑血管疾病,且对肝脏等多个器官都可能造成影响,严重情况可引发肾衰竭、心力衰竭等。

那么,高血压病的致病原因有哪些?高血压病患者平时如何调理呢?

## 发病原因

遗传因素 高血压病的出现

跟遗传有很大的关系,有明显家族聚集性。如果父母患有高血压病,子女患高血压病的概率比较高,大概有60%的高血压病患者是因为遗传导致的。

饮食习惯 不良的饮食习惯也是导致高血压病的主要原因之一,比如长期高钠、低钾饮食。长期大量饮酒,以及摄入过量的蛋白质等,都可能导致血压指数升高。另外,长期吸烟也可能引发高血压病。

精神因素 高血压病的出现跟长期抑郁、高度紧张或者长期焦虑有很大的关系。工作压力过大、长期生活在焦躁的环境中

容易引发高血压病。患者在适当休息或者精神放松之后,高血压病症状可以得到缓解。

其他因素 比如过于肥胖或者长期服用药物等。另外,一些疾病也可能引发高血压病,比如肾脏疾病、内分泌疾病、心血管疾病、颅脑病变等。

## 如何治疗

正确用药 高血压病需要长期服用药物,患者一定要注意根据自己的实际情况,严格遵照医嘱服用相应的降压药物。常用药物有钙离子拮抗剂(硝苯地平缓释片、氨氯地平)、ACEI类药物(依那普利)、ARB类药物(厄贝

沙坦、缬沙坦)、 $\beta$ 受体阻滞剂(美托洛尔)、利尿剂(氢氯噻嗪)等。高血压病患者不能擅自以及过量用药,且不能擅自停药,避免引发不良后果。

改变生活习惯 早睡早起,不要熬夜,适当运动,但是不能做剧烈运动。注意调整心态,不要有太大的心理压力。注意戒烟戒酒,不喝浓茶、咖啡,也不要吃辛辣、油炸食物,可以多吃新鲜蔬菜、水果。如果是过于肥胖导致的高血压病,患者一定要注意积极控制体重,不要胡乱服用减肥药物,避免出现不良反应。

积极治疗原发性疾病 如果

是因为原发疾病导致的血压异常,患者要特别注意积极治疗原发性疾病。

高血压病患者注意定期测量血压,平时多关注自己的身体情况,出现任何不适症状,都需要引起重视,及时就医检查处理。

存在高血压病家族史的人群,应定期到医院进行体检,如果发现血压异常,或者有其他不适的症状出现,须马上在专业医生的指导下用药控制血压,避免引起并发症。

(作者供职于山东大学齐鲁医院德州医院)

## 癫痫的致病原因有哪些

□李爽

癫痫的发病原因主要与神经元异常放电有关,是一种脑部神经系统疾病。癫痫发作时,大多数患者会出现意识丧失、抽搐等症状。

那么,癫痫有哪些危害,为什么会得癫痫,得了癫痫以后应该怎么治疗呢?相信这些问题困扰着许多癫痫患者及患者家属。本文为大家解读有关癫痫的知识,希望对您有所帮助。

## 癫痫的危害

癫痫虽然在日常生活中比较常见,但对患者身体的危害是不容忽视的,病情严重时,甚至会危及患者生命健康。癫痫发作

时,患者主要表现为四肢抽搐、意识不清,一些患者因为发作时身体过度扭曲,可能会引起窒息;若发作持续时间较长,还可能引起脑部缺氧,进而导致脑损伤。

另外,一些癫痫发作频繁的患者,还可能会出现性格改变,且一些年龄较小的癫痫患者,因癫痫频繁发作,还可能会影响智力发育,导致记忆力、认知能力下降,进而影响正常的学习。

## 发病原因

先天因素 其包括两个方面,一是先天性发育不良。如患者患有先天性脑积水、先天性脑

瘫、染色体畸形等,均可能会引起癫痫;二是遗传因素。患者父母本身患有癫痫,胎儿出生后发生癫痫的风险会比较高。

脑部外伤 当发生跌倒或意外撞击等导致颅脑损伤后,患者出现脑出血、脑水肿、颅内压升高、昏迷等均可能会导致癫痫。另外,产伤是婴儿时期常见的症状性癫痫病因,由于生产时脑部挫伤、出血、水肿等导致。

疾病 严重的高热不退,会引起高热惊厥,出现痉挛、抽搐等症状,可诱发癫痫。另外,一些如儿童佝偻病、成人低血糖、甲状腺功能亢进、维生素B6缺

乏病、糖尿病等营养代谢性疾病,也可能引起癫痫发作。

## 怎么治疗

对于癫痫患者而言,需要经专业医生综合评估,在其建议和指导下进行治疗。

目前,临床针对癫痫的治疗,最常用的方法包括药物治疗和手术治疗。①药物治疗是大多数癫痫患者首选的治疗方案,并且绝大多数癫痫患者,通过服用抗癫痫药物,能够达到较好的治疗效果。②当患者颅内明确存在引起癫痫的异常结构,如脑肿瘤、脑出血等时,需要手术治疗。手术治疗又分为根治性手

术和缓解性手术两种,其中根治性手术的根治率相对较高,但随着手术时间的延长,疗效会有所下降。而缓解性手术主要是指神经调控性手术,手术的根治率相对较低。

除上述治疗外,癫痫病的预防非常重要。预防癫痫不仅涉及医学领域,而且与全社会有关。预防癫痫应着眼于3个层次:一是着眼于病因,预防癫痫的发生;二是控制发作;三是减少癫痫对患者躯体、心理和社会的不良影响。

(作者供职于郑州大学第一附属医院神经内科)

## 甲状腺功能亢进症的常见症状

□黄丽莉

甲状腺是人体分泌腺之一,主要分泌甲状腺激素,甲状腺激素是维持机体正常代谢、促进生长发育所必需的激素。甲状腺功能亢进症是甲状腺合成及释放过多甲状腺激素,导致身体交感神经系统兴奋性增加和机体代谢亢进的内分泌疾病。

甲状腺功能亢进症患者可能出现的症状较多,可以分为高代谢症候群、心血管系统症状、眼部症状、精神及神经系统症状。若怀疑患有甲状腺功能亢进症,建议及时就诊,遵照医嘱进行治疗。

高代谢症候群 甲状腺激素是主管人体内各类代谢的激

素,对蛋白质、糖、脂肪代谢有重要影响。正常情况下,甲状腺激素促进蛋白质的合成代谢,促进外周组织对糖的利用,加速脂肪代谢,患甲状腺功能亢进症时会分泌过多的甲状腺激素,导致各类代谢速度加快,临床上就会出现高代谢症状群,如怕热、多汗、体重下降、纳亢、饥饿、多食等。

心血管系统症状 甲状腺功能亢进症患者分泌的甲状腺激素过多时,会通过血液循环影响到各个系统,容易造成心脏的交感神经明显亢奋,出现心悸、心慌、胸闷、气短等症状,在活动后

症状会有所加重。眼部症状 在甲状腺合成释放过多甲状腺激素的情况下,甲状腺激素会过多作用于眼部,使眼部肌肉增厚、水肿,以及眼球组织的炎症和水肿,使眼球外凸,出现充血、疼痛、肿胀、眼睑挛缩、眼球突出等症状。

精神及神经系统症状 甲状腺激素分泌过多会导致肾上腺素能神经系统过度活跃,从而容易出现急躁易怒、失眠多梦、言语增多、思想不集中、焦虑多疑、情绪不稳、手舌颤动等症状。有个别患者可能会出现幻觉,严重者表现为亚躁狂症或精神分裂症。一般情况下,若出现以上症状,考虑患有甲状腺功能亢进症。建议患者进行甲状腺功能检测、甲状腺彩超等检查,帮助明确病因,及时治疗。

放射碘治疗 主要是利用碘-131被甲状腺摄取后释放出 $\beta$ 射线,破坏甲状腺组织细胞,达到破坏甲状腺组织,减少甲状腺激素产生的作用。

手术治疗 通常采取甲状腺次全切除术,其具有手术的痊愈率高、复发率低的优点。

甲状腺功能亢进症属于生活中较为常见的疾病,患者确诊患病,也无须过于担心,一般遵照医嘱进行适当的治疗,能够较好地控制病情,不会对患者的生活造成严重影响。

甲状腺功能亢进症患者要特别注意积极配合医生治疗,保持良好的心态,不要有太大的心理压力。

生活方面,心力衰竭患者要注意戒烟、戒酒、控制体重,保证充足的睡眠,早睡早起,不要熬夜。

如果心力衰竭合并高血压病、糖尿病等慢性疾病,需要坚持服用药物控制血压以及血糖。

在用药方面,心力衰竭患者不能过量以及擅自用药,更不能擅自停药。要定期到医院复查,了解身体的恢复情况,出现任何身体异常症状,都需要及时就医。

(作者供职于聊城市人民医院)

糖尿病是一种常见的代谢性疾病,也是慢性疾病中的一种,需要长期用药控制血糖。

1型糖尿病在任何年龄段的人群中都容易出现,2型糖尿病则在成年人中较为多见。对于糖尿病需要引起重视,根据实际情况,控制好血糖,避免引起并发症。

那么,糖尿病的病因以及临床症状有哪些?如何治疗呢?

## 病因有哪些

1型糖尿病大多数是自身免疫性疾病,与遗传因素、环境因素有关,其中环境因素包括接触化学毒物、病毒感染、饮食因素等。

2型糖尿病很多时候是因为年龄增长,或者营养过剩,以及体力活动不够,过于肥胖导致的。

随着年龄的增长,人体内的激素水平会发生变化,容易引起2型糖尿病。平时饮食不健康,摄入过多的糖分,以及脂肪过多都可能引起2型糖尿病。

女性妊娠期间,激素水平会发生很大变化,如果不注意控制饮食,运动过少,容易出现妊娠期糖尿病。

## 临床症状

多饮多尿 糖尿病患者的典型症状,因为血糖升高,出现渗透性利尿导致多尿,继而出口渴多饮的情况。

多食、消瘦 糖尿病患者会出现食量增加,总是感觉很饿。但是,由于外周组织对葡萄糖利用障碍,脂肪分解增多,患者会日渐消瘦。

视力模糊 糖尿病患者会在血糖升高过快的情况下,容易导致眼房水、晶状体渗透压发生改变,从而出现视力模糊的症状。

皮肤瘙痒 一些糖尿病患者会出现皮肤瘙痒的症状,特别是女性患者,会有外阴瘙痒症状的出现。

## 如何治疗

一般治疗 糖尿病患者需要控制饮食总热量,平衡膳食,饮食需要多样化,少吃淀粉类的食物。同时需要多喝水,少吃多餐,定时定量进食。

药物治疗 常用药物有格列吡嗪、格列齐特、米格列奈、阿卡波糖等。严重的糖尿病患者,可以采用皮下注射胰岛素的方式控制血糖。

手术治疗 如果患者改变生活方式并用药的情况下,不能减轻体重以及控制血糖,可以采用手术的方式治疗,比如代谢手术,也就是减肥手术。

运动治疗 糖尿病患者适当运动可以控制血糖,特别是饭后散步30分钟以上效果更佳。对于血糖比较高的患者,还需要结合用药治疗。

糖尿病需要终身用药,患者应严格遵照医嘱用药,不宜过量或者擅自用药,同时,不能擅自停药。在注射胰岛素之后,要注意警惕低血糖的情况。

平时,糖尿病患者要特别注意做好个人卫生,避免发生感染。同时,患者要多关注自己的身体情况,定期到医院复查,出现任何身体不适,需要马上就医检查处理。

(作者供职于郑州大学第一附属医院)

## 心力衰竭的诱发因素

□尚晓

心力衰竭主要表现为活动受限、呼吸困难以及液体潴留等。一些心力衰竭患者活动之后,容易出现胸闷、气促等症状,且入睡之后会出现憋闷感,需要将上半身垫高才能入睡。还有一些患者会有下肢水肿、乏力以及头晕等状况出现,随着病情的加重,症状也会越来越严重。

对于心力衰竭需要引起重视,根据病因,积极治疗。那么,心力衰竭的诱发因素有哪些?心力衰竭怎么治疗呢?

## 诱发因素

心力衰竭属于心脏疾病的末期阶段,患者需要了解心力衰竭的诱发因素,才能更好地避免心力衰竭急性发作。

感染 呼吸道感染较为常见,感染容易加重肺部循环淤血,从而出现心力衰竭的症状。

治疗不当 患者在治疗疾病的时候,如果不当的使用利尿药物,或者使用降压药物,也有可能造成心力衰竭的情况出现。

情绪激动或者过于劳累 心脏疾病患者早期情绪激动的情况下,或者过度劳累之后,容易加重心脏负担,导致心力衰竭。

心律失常 该种情况在心房颤动的患者中较为多见,严重缓慢型心律失常以及各类快速型心律失常,都可能引起心力衰竭。

其他 输液过快或者过多,心脏疾病加重,或者出现了其他的心脏疾病,比如冠心病患者并发心肌梗死等,也可能引起心力衰竭。

## 如何治疗

心力衰竭需要根据实际的病因进行治疗。如果是单纯性疾病,且处于早期阶段,相对来说比较好治疗。如果患者因为多种疾病恶化引起的心力衰竭,且症状严重,治疗的难度则比较大,且可能威胁患者的生命安

## 糖尿病的病因及临床症状

□王焱

全。

一般治疗 正确认识疾病,保持稳定的情绪,饮食方面控制钠盐的摄入,避免出现水钠潴留的情况,同时需要注意监测体重变化情况。

处于心力衰竭急性期的患者,或者患者的病情不稳定的情况下,需要限制活动,可以采用半卧位或者端坐位的方式休息。

同时,患者应多做被动运动,预防深静脉血栓形成及肌肉萎缩或者压疮等情况。病情稳定后,在不引起症状的前提下,可以适当活动。

药物治疗 心力衰竭患者可在专业医生的指导下使用利尿剂,比如呋塞米、螺内酯等。通过排尿方式,减轻心脏负担,长期使用利尿剂需要警惕出现电解质紊乱的情况。酌情选择加用 $\beta$ 受体阻滞剂、醛固酮受体拮抗剂、钠-葡萄糖协同转运蛋白2抑制剂等药物。

另外,有的患者还需要使用强心类药物,比如地高辛,以便增加心肌收缩力,减慢心率,改善心力衰竭症状。

日常生活中,心力衰竭患者要特别注意积极配合医生治疗,保持良好的心态,不要有太大的心理压力。

生活方面,心力衰竭患者要注意戒烟、戒酒、控制体重,保证充足的睡眠,早睡早起,不要熬夜。

如果心力衰竭合并高血压病、糖尿病等慢性疾病,需要坚持服用药物控制血压以及血糖。

在用药方面,心力衰竭患者不能过量以及擅自用药,更不能擅自停药。要定期到医院复查,了解身体的恢复情况,出现任何身体异常症状,都需要及时就医。

(作者供职于邹平市人民医院)