

青光眼常用滴眼液的分类

□杨鸿飞

青光眼是一种较为常见的眼部疾病,会对视力造成损伤,只有及时利用滴眼液等药物进行治疗才能够降低危害。因此,要充分了解青光眼及其常用滴眼液的相关知识。

青光眼小常识

青光眼会引起进行性视神经损害,是全球第二大导致失明的病因。常见的青光眼包括原发性、继发性等多种类型,不同类型的病因不同。青光眼会导致患者出现视物模糊、眼部酸胀、头痛、恶心等多种症状,需及时治疗。

青光眼常用滴眼液

减少房水生成类 房水指的是眼内的透明液体,具有超滤与

运输作用,它在眼内的生成和排出形成一个动态平衡,维持正常的眼压。若房水过多会导致眼压升高,进而导致青光眼。因此可以利用减少房水生成类的滴眼液进行治疗。这一类滴眼液主要包括β受体阻滞剂(代表药物有盐酸卡替洛尔和马来酸噻吗洛尔)、碳酸酐酶抑制剂(布林佐胺)等。两种药物均可有效控制眼压,其中β受体阻滞剂在治疗时每天用2次,每次1滴,滴入结膜囊内,对于有心动过缓或哮喘的患者要禁用。碳酸酐酶抑制剂可用至2次~3次,每次1滴,且用前先摇匀再将其滴入眼内,对于磺胺过敏的患者要禁用。

增加房水流出类 部分青光眼与房水流出阻力增加这一因素有关。因此,可以通过增加房水排出类的滴眼液进行治疗。这一类滴眼液包括毛果芸香碱等拟胆碱作用药物、α肾上腺素受体激动剂以及前列腺素衍生物。其中毛果芸香碱是原发性闭角型青光眼的一线用药,在应用这一滴眼液时需要每天滴2次~3次,每次1滴,直接滴入眼内即可,也可用于青光眼大发作时的急救用药。而α肾上腺素受体激动剂不仅可以促进房水排出,还可以减少房水生成,代表药物为阿法根(酒石酸溴莫尼定滴眼液),每天滴2次~3次,每次1滴~2滴,直接滴入眼内即可,

要注意药物的过敏反应和眼红的副作用。前列腺素衍生物类滴眼液有:拉坦前列素滴眼液、曲伏前列素滴眼液、贝美前列素滴眼液等。是治疗原发性开角型青光眼的主要药物,在应用时每晚1次,每次1滴,直接滴入眼内即可。

复方固定类

复方固定类滴眼液即将两种或两种以上药物混合形成的滴眼液,可以在一定程度上优化治疗效果,减少副作用。常用的复方固定类滴眼液有碳酸酐酶抑制剂-β受体阻滞剂,如布林佐胺噻吗洛尔滴眼液,在应用这些滴眼液时需要每天滴1次~2次,每次1滴~2滴,直接滴入眼内即可。还有一些新

型的复合制剂,如前列腺素衍生物-β受体阻滞剂(适力加:拉坦前列素-噻吗洛尔;苏力坦:曲伏前列素-噻吗洛尔等)、碳酸酐酶抑制剂-α肾上腺素受体激动剂(派立定:布林佐胺-溴莫尼定)等,注意,尽量不要使用两种或多种含有相同药物或相同机制的复方制剂,可能引起更为严重的全身不良反应。

总之,青光眼常用的滴眼液有减少房水生成类、增加房水流出类以及复方固定制剂类等多种类型,需根据实际情况选择适合且副作用小的滴眼液,控制青光眼眼病的进展。

(作者供职于河南省洛阳博爱眼科医院综合病区)

如何治疗和预防牙周病

□李茹君

牙齿是人体较硬的器官,但并非“坚不可摧”,不正确使用和对牙齿健康的忽视都会产生牙周病。牙周病是一种细菌感染性疾病,容易出现口臭、出血、牙龈暴露,甚至牙齿松动,对正常进食和说话都会造成影响。

牙周病的症状

牙龈出血 牙龈发生炎症,在刷牙和咬苹果时牙龈就会出血,尽管不疼,无任何不适,也要积极治疗,不要依赖功能性牙膏,以免耽误病情。

牙齿松动 牙周炎发展到中度、重度后,牙齿就会松动,出现咬合无力、疼痛,甚至影响咀嚼。如不及时就诊,牙齿就有可能脱落。

持续性口臭 虽然引起口臭的原因非常多,但牙周炎是其中一个,如果出现了持续性口臭,建议尽早检查。

牙龈越来越大 牙龈越来越大很有可能就是牙周病所致,牙周病会造成牙龈和牙槽骨萎缩,从而使

牙缝逐渐变大。

牙周病的治疗

牙周炎的治疗,并不是单纯对牙周的治疗,而是从全身到局部,从治疗到维护,分四个阶段。

全身干预阶段 治疗前,需要先将影响牙周病的风险因素解决掉,如吸烟、用药、糖尿病等。糖尿病会对机体免疫功能和骨代谢造成影响。因此,糖尿病患者在治疗前需要先控制好血糖,不然牙周病即使治好也会复发。

口腔卫生阶段 此阶段主要是将造成牙周炎的罪魁祸首(牙菌斑及牙菌斑上的进化体——牙结石)去掉。超声波洁治和龈下刮治是日常常用的口腔维护手段,也是牙周病的基础疗法。除此之外,还要做好口腔护理、拔除多余牙齿、填充龋齿,给口腔打造一个良好的环境。

修复阶段 修复手段包括牙周手术和缺牙修复术。健康的牙周状

况是保障各种类型义齿得到良好修复的关键条件,同时也是维持修复体可以长期存在、恢复咀嚼功能、保持面部美观的保证。对于牙周病患者而言,修复时需根据牙周状况决定,严格遵循维护牙周健康、防止牙周恶化的原则。

维护阶段 口腔自始至终都是有菌的环境,只有好好维护口腔环境,复发的概率才会降低。就诊后,医生会根据牙周情况及风险程度告知你复诊的次数,千万要记得复诊。

适当增强体质

合理饮食 补充足够的维生素、矿物质,日常多吃水果、蔬菜。

适当运动 增强免疫力和抵抗力。

合理作息 早睡早起,避免熬夜。

保持良好的心态 心情愉悦,避免焦虑、抑郁。

(作者供职于河南省太康县疾病预防控制中心口腔中心)

中药汤剂你喝对了吗

□李秀春

中医学是我国古代科学的瑰宝,传承数千年至今对很多疾病都具有较好的疗效,今天就让我们从中药汤剂的角度出发,一起聊一聊服用中药汤剂的注意事项。

服药的时间

空腹服药 对于滋补性的中药汤剂,应该空腹服用。以治疗人体肺气上逆的中药汤剂苏子降气汤为例,这类中药就应该空腹服用。

饭前服用 对于病位在下患者,服用中药汤剂应该在饭前。如生活中常见的肝肾以及腰以下位置的疾病,中药汤剂服用都应该在饭前服用,服用的时间最好是饭前半小时到一小时内。

饭后服用 如果患者的患病部位在上,如生活中常见的眼部、咽喉、心肺等疾病的治疗中,中药汤剂都需要在饭后服用。服用的时间通常在饭后半小时到一小时内。

睡前服用 常见的镇静安神中

药汤剂、缓泻中药汤剂则需要在睡前服用。

服药的温度

温热状态服用 通常情况下中药汤剂需要在温热时服用,尤其是一些对人体胃肠道具有刺激作用的中药汤剂在服用时需要温服来减少刺激,实现疾病的治疗。如常见的瓜蒌仁、乳香等。

热服 对于发散风寒中药汤剂而言,这些汤剂具有发汗的功效,此时应将其热服,而且有些热服是不够的,一般建议患者在服用后可喝热粥,并立即让患者躺下,盖上厚被,促进发汗,将邪气排出。因此,发散风寒的中药汤剂一般都是热服的。

偏凉服用 一般来讲,那些具有清热利湿、清热解毒、止吐等效果的药物在服用的过程中,需要患者在药物偏凉时服用,同时还要注意不要吃辛辣刺激性的食物,以免加重邪邪。中医讲究“用寒远寒”,“用热远热”,

“寒者热之”,“热者寒之”,这就是中医辨证施治的原则。

服药的方式

顿服 所谓的顿服是指一次性服用,主要用于那些剂量较小且药性较猛的中药汤剂,需要患者一次性服用完。

分服 所谓的分服是指将一剂中药汤剂一次煎煮2次,滤去药液混合;分两次服用。服用的间隔时间为4小时~6小时,分服是较常见的用法。

频服 频服是指需要少量多次服用的中药汤剂,咽喉疾病以及呕吐疾病的患者,在服用中药汤剂时,需要采取频服的方式,确保药物能够充分接触患病部位,实现疾病治疗。

服用中药汤剂是一种常见的疾病治疗方式,在服用中药汤剂的过程中,需要根据药物的性质选择适合的服用时间、服用方式及服用温度。

(作者供职于山东省滨州市邹平市好生街道社区卫生服务中心)

脑梗死患者怎样做好家庭护理

□刘娟

家庭护理前的准备工作

为保证脑梗死患者的安全和舒适,创造一个无障碍的居住环境是非常重要的。移除家中的杂物和障碍物,确保房间整洁且易于行走。安装扶手或扶手杆以提供额外的支持,并铺设防滑地板,避免摔倒风险。在卧室和浴室等关键区域安装紧急呼叫按钮,以便患者在紧急情况下快速寻求帮助。

根据患者的需求,购买必要的医疗用品和设备是非常重要的。例如,根据医生的建议,购买合适的轮椅或助行器,以帮助患者行动。定期监测患者的生命体征也是必不可少的。因此,可以购买血压计、血糖仪等医疗设备,以便在家中进行相关监测。确保有充足的药物供应,并妥善存放和组织药物,以方便日常用药。

同时,我们可以安排家庭成员或朋友轮流照顾患者,合理安排时间,确保患者在任何时候都能得到及时照顾。我们需要与医疗团队保持密切联系,向他们咨询关于患者护理的问题和需求,并随时记录患者的病情变化。

提供日常生活的帮助

脑梗死疾病会对患者的生活能力产生不同程度影响,因此,家庭成员需要积极参与,提供适当的帮助和支持,帮助患者恢复自理能力。我们需要帮助患者保持个人卫生。这包括帮助他们洗漱、穿衣和洗澡等日常生活活动。为了方便患者恢复自理能力,在安全的情况下,可以鼓励患者尝试自己完成一些简单的任务。

此外,还要确保患者的床铺和个人用品的清洁,预防感染。根据医生和营养师的建议,制订合理的饮食计划,确保患者摄入足够的营养。

在帮助患者进食时,要注意饮食的软硬程度和温度,以避免引发其他问题。如果患者有吞咽困难,应采取相应的措施,如改变饮食质地、加工食物等。我们可以根据患者的具体情况,制订适合他们的体力训练计划,帮助患者进行康复训练和运动锻炼。我们可以鼓励患者尝试行走、平衡训练、手臂和腿部运动等活动,以提高肌肉力量和协调性。

提供心理和情绪上的支持

我们应倾听患者的感受和情绪表达,让患者有机会倾诉自己的痛苦和焦虑。在与患者交流时,我们要采取开放和支持性的态度,尊重他们的情绪,不评判或批评。同时,我们可以通过鼓励患者表达情绪、提供安全的环境等方式,帮助他们释放压力、减轻负面情绪。此外,协助患者建立积极的应对策略也是十分重要的。我们可以与患者一起制订应对策略,帮助他们应对困难和挫折,并鼓励他们寻找解决问题的方法。通过与患者合作,我们可以帮助他们建立积极的心态和自我调节能力,增强他们的情绪稳定性。脑血管疾病患者往往会感到孤独和失去社交联系,这可能导致抑郁和焦虑等情绪问题。因此,家庭成员要鼓励患者参与各种社交活动,帮助他们恢复社交能力。

(作者供职于山东省济南市济阳区人民医院)

慢阻肺患者的家庭护理

□吴清清

慢阻肺是一种慢性疾病,要长期的家庭护理和管理。那么,具体如何进行家庭护理呢,一起来了解一下。

定期监测

慢阻肺患者家庭成员需经常监测患者生理指标及症状变化情况,及时将数据记录下来,供医生评价。具体来讲,监测重点包括呼吸频率、氧饱和度、体重变化、咳嗽、痰质和量。关于监测常用指标的具体方法,家庭成员可以接受相关培训学习正确使用医疗设备(如血氧仪、体重计等),以确保监测数据的准确性。在出现异常情况时,家庭成员应及时报告医师,在医师指导下进行治疗。

输氧护理

慢阻肺患者需要长期氧疗,氧疗帮助增加血液中氧含量、解除呼吸困难、缓解疲劳、提高生活质量。因此家庭成员及患者自身需全面了解氧疗知识并掌握适当操作技能才能保证患者能得到安全、有效的救治。患者应遵照医嘱服用吸入支气管扩张剂、类固醇及其他药物,以解除呼吸道痉挛及炎症,使呼吸功能得到改善。患者在饮食上需引起重视,保证摄取充足营养,保持适合体重。肥胖和营养不良均可影响呼吸功能。通过腹式呼吸、鼻鼓演奏等呼吸锻炼可增强患者肺活量、呼吸肌力量等呼吸功能。综上所述,对慢阻肺患者采取合理药物治疗、定期运动、呼吸锻炼相结合的方法,能有效地改善患者呼吸功能,缓解病症,提高生活质量。

慢阻肺属于长期照护及管理之病症,家庭成员需持续学习有关知识并密切配合专业医务人员,确保患者得到完整且适当的照护。与此同时,经常复诊并与医务人员交流也很重要,这样才能及时地调整治疗方案及护理策略。

(作者供职于河南省开封市中医院)

心律失常患者的护理

□王倩

心律失常是十分常见的一种心脏疾病,指的是任何病因引发的心脏冲动形成或传导异常。心律失常发生后主要表现为胸闷、乏力、心悸、眩晕、心跳停歇感等,严重情况下还会导致患者晕厥,对患者生命安全危害较大。因一旦确诊患病,就要积极接受治疗,在治疗的同时,还有要注意的护理事项。

正确对待疾病,保持平和心态。心律失常是一种疾病状态,但是除了非常严重的心律失常,一般能够像健康人一样生活,并非不可控。因此,患病后不要过度忧虑,要尽量保持心胸开阔,积极生活,树立战胜疾病的信心。

积极治疗。按时用药是控制心律失常的有效手段,因而不管在医院住院还是居家治疗,都需要积极配合医生治疗,严格遵医嘱服药。

随季节、气候变化调整生活起居。在温差大、季节交替时,要注意采取保暖措施,避免发生感冒,以免诱发或加重心律失常。

尽量戒烟,戒酒或限制饮酒。科学饮食。对于心律失常患者来说,日常饮食要注意荤素搭配、粗细搭配,可以常吃豆类、谷类,如小米、玉米、燕麦、芸豆等。同时要坚持少食多餐原则,低糖、低脂(建议多食用新鲜蔬果,适量食用脱脂奶、瘦肉、鱼类、大豆及其制品等)、低盐(建议每日盐摄入量控制在6克以下)、清淡饮食,建议日常少吃油炸食品,多采用煮、蒸等方式烹饪。另外,还要避免饮用浓茶、咖啡,以免其中含有的刺激性成分影响心脏健康。

预防便秘。要多摄入一些富含纤维素的食物,多饮用温水,以促进胃肠道蠕动,加速胆固醇排泄,降低血清胆固醇,防范心脏病发作;同时预防便秘发生,避免因过度用力排便引发意外。

合理安排休息与活动。日常生活中要保持规律作息,少做或不做重体力活,多休息,避免熬夜。

适当锻炼。一般来说,严重心律失常、心肺功能极差的情况下才要求患者长期休息。在病情不严重的情况下,是建议做一些体育锻炼的,如散步、打太极、练八段锦、练气功等,也可以培养自己的其他爱好,如种花、种菜、养鱼等。

要积极治疗疾病相关危险因素。如动脉粥样硬化、糖尿病、肥胖、高脂血症、高凝状态、高血压病、代谢综合征等疾病,都要积极治疗,控制病情,以免诱发心律失常。

要注意定期复查。及时掌握自身病情变化情况,合理调整用药方案。

总体来说,心律失常并非洪水猛兽,是可以防控和治疗的。因些,患病后不要过度担心,积极就诊,配合治疗,注意日常护理就好啦!

(作者供职于郑州大学第一附属医院心内七病区)

