



眼压高了麻烦不小

——访大同飞视眼科医院眼科医师连志宏

本报记者 王芳

一般眼压过高或过低都会不同程度地损害视力,特别是眼压过高。因此,眼压是眼科检查项目中重要的一项,数值的高低关系到视功能。

眼压高的症状

眼压高对眼睛是有很大影响的,主要表现为以下几个方面:

视野变窄,视力减退 眼压过高时视神经受到损害,早期多在夜间出现视力下降和雾视,第二天消失。

头痛眼胀 由于眼压急剧上升,三叉神经末梢受到刺激,患者常感到有偏头痛和眼睛胀痛。

恶心呕吐 眼压升高可反射性地引起迷走神经及呕吐神经中枢的兴奋,出现恶心呕吐。

虹视 由于眼压升高,看灯光时会出现彩虹现象。

眼压升高的主要原因

既然眼压高对人有这么大的影响,那么是什么原因导致眼压升高呢?

姿势与食物的因素 正常人在由坐姿换成平躺位置时,眼压可能上扬6mmHg。若是采取倒立的姿势,眼压可能会上扬10mmHg之多。此外,在短时间

内喝下大量的液体(如500毫升)会使眼压升高。有些药品也会造成眼压上升的副作用,特别是含有类固醇的药品。

疾病的因素 青光眼、糖尿病、心血管疾病、虹膜炎、白内障、近视眼等眼病均可出现高血压,外伤也可造成高血压。

日常生活中的因素 长时间看手机、用电脑,在暗处停留时间过久,低头、读书时间过久,休息不好、过度劳累,暴饮暴食,以及季节变化,如冬天来临等。

眼压高易患青光眼

眼压过高很有可能发展成为青光眼,而青光眼已成为世界上第二大致盲性眼病。由于青光眼的高危人群多属于年龄偏大、生活压力大、有家族患病史、高度近视、情绪容易激动等人群,因此,40岁以上、有以上因素的人士,建议每年查一次眼压和眼底,尽量远离青光眼。

连志宏说,当然,眼压不是诊断青光眼的唯一因素,不能机械地以眼压高低判定是否属于青光眼,需要结合其他临床症状和检查。但要注意到,急性青光眼完全发作时,患者头部及眼内会感觉到剧痛,症状持续不退并开始恶化,呕吐、虚脱的症状随之而来,并伴随视力下降、视物朦胧不清,这种情况下必

须马上到眼科医院就诊,几个小时内,药物治疗就可以控制青光眼。若就诊不及时,两天之后,就容易导致失明。很多老年人视力下降,自以为是白内障,但可能也是青光眼。青光眼是一种进行性神经损伤性疾病,是不可逆的,比白内障更可怕。因此视力出现问题,一定要尽快就诊。

如何避免高血压

连志宏说,避免眼压过高,要从生活中的点滴做起,注意不要用眼过度,坐车、走路,不建议用手机。在不断行进的状态下用手机,需不断调整眼部睫状肌来对准焦距,很容易造成视疲劳。

黑暗中玩手机危害超乎想象。在昏暗的光线下用眼,会造成瞳孔长时间散大,堵塞眼内液体循环流通,很容易导致青光眼的发生,甚至导致永久失明。

另外,为了降低眼睛的负荷,最好调整手机屏幕的对比度,使亮度和色泽尽量柔和。

大多数正常人眼压于清晨前后较高,傍晚和夜间较低,一日之内有规律的波动范围相差在5mmHg以内,因此,每次测量眼压,最好都取同一个时间,这样才有较好的可比性。

什么是眼压

想必大家都知道血压是什么,平时生活中也比较重视血压的监测,除了血压,我们还应该重视一项检查——眼压。因为眼压高了同样会很危险。那么什么是眼压,眼压过高对眼睛到底有哪些影响?记者日前采访了大同飞视眼科医院眼科医生连志宏。

连志宏说,眼压就是眼球内部的压力,简称为眼压。它是眼内容物对眼球壁施加的均衡压力,就像血管内的压力叫做血压一样。

正常的视力有赖于正常眼压的维持,正常范围的眼压可维持眼球的稳定。正常人的眼压为10mmHg~21mmHg,眼压>24mmHg为高血压,而眼压<8mmHg为低眼压。

身边

常见一些亲戚、朋友

秋冬季节手脚发凉、怕冷,甚至行走时足底、小腿酸困、憋胀,休息后方可继续行走,或者足部破溃,久溃不敛,疼痛明显,也不知是何原因。医生提醒,一定要排查是否有动脉缺血性疾病,如脉管炎。

小李最近自觉左脚疼痛,尤其是在走路时明显加重,休息后轻一点,到附近的医院看了一下,大夫告诉他可能是脉管炎。小李听说脉管炎要截肢时,非常担心。近日,他来到大同大学附属医院,找到肿瘤微创外科主任王宏业就诊。

王宏业详细检查和询问了小李的病情,目前小李病情相对较轻,以保守治疗为主,但是也要引起足够的重视。脉管炎病变严重时可引起肢体坏疽,是需要截肢的。

脉管炎全称是血栓闭塞性脉管炎,多见于青壮年,好发于下肢。脉管炎是临床中一种相对少见的慢性复发性中、小动脉和静脉的节段性炎症性疾病,一般在下肢多见。该病患肢呈现一时性或持续性苍白、发绀,有灼热及刺痛感,患肢下垂时皮色变红,上举时变白,继之足趾麻木,小腿肌肉疼痛,行走时激发,休息时消失,小腿常发生浅表性静脉炎和水肿。脉管炎严重者随着病情发展可出现间歇性跛行及雷诺现象,夜间疼痛加剧,足趾疼痛剧烈、皮肤发绀,进而趾端溃疡或坏疽而发黑,逐渐向上端蔓延。

脉管炎与下肢动脉硬化闭塞症临床表现较为相似,下肢动脉硬化闭塞

脉管炎的危害

——访大同大学附属医院肿瘤微创外科主任王宏业

本报记者 王芳



症患者一般年龄在40岁以上,常伴高血压、糖尿病、高脂血症及冠状动脉粥样硬化性心脏病,而脉管炎多发生在青年人,尤其是长期吸烟的人。下肢动脉硬化闭塞症常为大、中动脉受累,病程发展快。脉管炎多侵袭中、小动脉和静脉。但由于脉管炎影响了中小动脉,病变严重者可能引起肢体的坏疽,这时候是需要截肢的。

王宏业介绍,目前脉管炎的治疗以保守治疗为主,通过药物的联合使用,确保肢体的有效血供,尽最大可能保障肢体不会出现坏疽。临床最常见的药物包括血管扩张剂以及右旋糖酐等,合并感染的需要加用抗生素,急性期需要使用糖皮质激素,出现皮肤溃疡的需要及时换药。经非

手术方法治疗无效者,可行腰交感神经切除术、大隐静脉移植转流术或动脉血栓内膜剥脱术。肢端坏死边界局限后,在无菌情况下扩创,清除坏死组织。对已形成指(趾)端坏疽者,应考虑截指(趾)术。

对于脉管炎的预防,王宏业认为,防重于治,积极有效的预防可有效防治脉管炎,主要预防措施包括保护双足,防止寒冷潮湿,避免外伤,防止肢体血管痉挛。劳动时适当变换体位,防止肢体血管长时间受压而影响血液循环。另外,戒烟非常重要,因为吸烟会引起血管收缩甚至是痉挛,增加管腔闭塞程度,从而加重病情,所以在这里提醒脉管炎患者要戒烟,而且预防二手烟同样重要。



牙疼的原因有哪些?

很多人认为牙疼是因为上火,仅仅吃点药缓解后就放在一边不管了。如果你这样做,牙疼多半会周而复始。其实造成牙疼的原因有很多,除了龋齿造成的疼痛外,还有以下几种造成牙疼的原因:

第一种,智齿冠周炎。长智齿的疼,很多小伙伴都经历过。智齿在萌出过程中,由于牙床位置不够长,容纳不下智齿,智齿上覆盖的牙龈片,如下方形成的盲袋引流不通畅,便会发生智齿冠周炎而产生疼痛。这种牙痛相对容易解决,拔掉智齿就能永绝后患。

第二种,牙隐裂。早期不会出现自发痛,所以被很多人忽视。但经过长时间及多次的创伤,直到隐裂纹加深至牙齿内部的牙髓腔,这时就会出现牙髓炎而必须要进行根管治疗了。

第三种,急性牙髓炎。这是指急性牙髓组织的炎症,其感染源主要来自深髓,牙髓的感染可通过根尖孔引起根尖感染。主要特征是剧烈疼痛,一般止痛药物效果不明显,如果出现急性牙髓炎的症状,一定要及时就诊。

第四种,急性牙周炎。严重牙周疾病牙疼的症状类似于急性根尖周炎。牙齿会出现咀嚼痛,而且会出现松动现象,牙龈会出现反复的肿痛和出血。

无论是哪一种牙疼,第一步都是看牙医。牙疼的原因各有不同,只有经过专业医生的诊断,才能了解病因、对症下药。牙痛不是小事,它往往是一些疾病早期的信号。一旦出现牙疼,就要及时就诊,这样才能避免加重甚至延误病情。

广告信息

书荣齿科

国家资助窝沟封闭、涂氟指定医疗机构