

宝宝总揉眼睛——

你能想到是蠕形螨感染导致的吗?

近期,上海市杨浦区市东医院接诊了一位年仅2岁的小患者,细心的家长告诉医生,最近这可爱的小宝贝总爱用手揉眼睛,一只眼睛的眼边上还鼓起了个不痛不痒的小包,于是就焦急地带小家伙来眼科门诊就诊。门诊医生通过裂隙灯显微镜检查发现,这个小患者睫毛根部有很多袖套样外观的分泌物,诊断为“左眼霰粒肿合并眼表蠕形螨感染可能”,建议家长带孩子去眼表蠕形螨检测门诊做进一步检查。负责检查的祁医生担心孩子才两岁,拔睫毛稍有痛感不能配合,没想到小家伙非常勇敢,一声不吭完成检查,果不其然,在孩子的睫毛根部查到了5只蠕形螨。什么是蠕形螨呢?蠕形螨与宝宝的霰粒肿有关吗?

蠕形螨是一种小型寄生螨类,寄生于多种哺乳动物的毛囊和皮脂腺内。历经卵→幼虫→成虫的生长阶段,完成一代生活史大约14—18天。经直接接触传播,特别是脸贴脸、共用毛巾等。在自然界中种类繁多,目前发现只有其中两类寄生于人体,即毛囊蠕形螨和皮脂蠕形螨。毛囊蠕形螨,长约0.3—0.4mm,体尾比约1:2,可寄居于眼部睫毛毛囊,与前部睑缘炎关系紧密;皮脂蠕形螨,长约0.2—0.3mm,体尾比约1:1,可寄居于眼部皮脂腺和睑板腺,与后部睑缘炎、MGD、反复发作霰粒肿、难治性角结膜炎等紧密相关。

蠕形螨寄居在眼表会引起什么危害呢?首先,寄居的蠕形螨可引起毛囊扩张,麦粒肿、霰粒肿反复发作;

其次螨虫分泌物及排泄物可引起眼睑处刺激性痒、流泪,严重者可见眼睑红肿糜烂,出现脱屑,睑结膜充血等症状,称为蠕形螨性睑缘炎;最严重的是反复发作的睑缘炎导致难治性角结膜炎,令患者和医生都深感棘手。

蠕形螨的感染率高吗?目前研究发现,新生儿不存在蠕形螨感染;青少年患病率也相对低;然而对于老年人,尤其是70岁以上的老年人,基本上100%存在蠕形螨感染。那么2岁的宝宝又是怎么感染的呢?由于蠕形螨通过直接接触传播,接诊医生考虑可能照看幼儿的人员存在自身感染并且通过密切生活接触传染给幼儿,因此如果患儿存在蠕形螨感染,建议与其密切接触的照

看者同时进行检查,否则很难切断感染传播渠道。

蠕形螨感染后有什么表现呢?轻度蠕形螨感染的临床表现并无特异性。最常见症状是眼痒、异物感、眼干、眼红、眼表分泌物增多、睫毛反复脱落、倒睫、乱睫、反复发作性霰粒肿等。眼部体征可见睑缘充血、脂栓、角化;睫毛根部袖套样物附着、鳞屑、溃疡、结痂;睫毛脱落、乱生;睑板腺功能障碍、干眼等。临床表现不典型的慢性蠕形螨睑缘炎容易被忽视。因此,对于常规治疗效果不佳,仍然存在迁延不愈、反复发作的睑缘炎,必须警惕蠕形螨感染的可能,有条件的诊疗机构可行睑缘睫毛蠕形螨检查,查找可能病因,提高疗效。

蠕形螨性睑缘炎确诊后又该怎么

治疗呢?

首先是进行眼部的清洁,平时大家洗脸时都会特意避开眼部,这种情况下就要着重睫毛根部的清洁了,建议患者选用刺激性小的婴儿使用的洗发香波。其次,建议患者进行眼部的热敷,因为热敷有利于软化睑板腺中油脂后加速排出。注意:毛巾需开水浸泡,充分清洁,定期更换。最后则是局部杀虫治疗,目前较为有效的是茶树精油眼贴的局部贴敷,能有效的杀灭螨虫,但是大约需要3个月的时间,患者应定期复诊,在医生监测下坚持进行杀虫治疗。

目前,市东医院眼科门诊已常规开展蠕形螨检测,这在上海乃至全国也是为数不多较早开展这项检测的医院之一。 ■悄然



戒烟可减少眼部“黄斑病变”

据新华社 山西省眼科医院医生近年接诊中发现,不少老年性黄斑变性患者均有吸烟史。专家提示,戒烟可减少发生老年性黄斑变性的风险,戒烟20年以上者发病几率与不吸烟者相当。

“老年性黄斑变性可发生于中年,其危险性随年龄增加而增加。”山西省眼科医院角膜病科主任医师杨纪忠说,国际上已有临床数据表明,吸烟者发生老年性黄斑变性的风险是非吸烟者的66倍。

黄斑对人们的视力有多重要?“黄斑处视网膜后极部的一处凹陷区,直径约2毫米,主管视力和色觉功能,黄斑一旦发生病变,就会出现明显的视力减退。”杨纪忠说,“我们做视力检查

时,就是查黄斑区的视觉能力。”

据介绍,黄斑区富含叶黄素和玉米黄素而显黄色,因此而得名。目前,老年性黄斑变性进展至晚期后,无有效方法治愈,因此医生建议早预防、早干预。

杨纪忠表示,除吸烟外,过度光照、饮食、肥胖、家族史、性别等因素也会增加老年性黄斑变性发生风险,比如,猛烈阳光中的蓝光和紫外线会增加对眼底的伤害,称为“蓝光伤害现象”。高脂、高糖及缺少抗氧化成分的饮食习惯会增加患病风险。此外,研究表明,肥胖与早中期老年性黄斑变性进展至晚期老年性黄斑变性密切相关,有家族史的人群患病风险更高,女性比男性患病风险高。 ■刘翔霄

6岁以下幼儿不宜热水泡脚

据新华社 冬季泡脚是很多人的一种养生方式,很多家长甚至喜欢带着自家的宝宝一起泡脚。但是专家提醒,让6岁以下的孩子泡脚,可能会给孩子带来伤害。

安徽省儿童医院烧伤整形科副主任医师陈晨介绍,近日他们收治了几名因泡脚导致烫伤的患儿。家长称给孩子泡脚出汗,想让孩子感冒好得快一点,而且大人感觉泡脚的水并不是很烫。医生称,婴幼儿对温度的感觉和大人不一样,大人觉得水温稍热,对孩子来说已经是很烫了,但他们又不太会表达,所以很容易烫伤柔嫩的皮肤。即使起初的温度孩子还能忍受,泡脚的时间较长,也会给孩子造成低温烫伤。

专家称,在幼儿时期,宝宝的足弓还没有形成,骨头和关节很有弹性,宝宝脚底堆积的脂肪也会使足弓变得不明显,所以当它们站立时

脚底比较平坦,因此选鞋时要非常小心。由于宝宝的脚骨还没有完全钙化定型,脚跟稚嫩娇弱,且孩子的这种“平”足会一直持续到6岁,直到他们的脚变得较硬,足弓才会显现。而常用热水洗脚或烫脚,足底的韧带会遇热变得松弛,不利足弓发育形成和维持,因此不要经常用过热的水给宝宝洗脚,更不能用水给宝宝长时间泡脚。

专家建议,宝宝洗脚最好一年四季都需要用温水。夏天的时候洗脚水的温度一般可以在38—40摄氏度,到了冬天,洗脚水的温度可以逐渐提高,一般可以在45—50摄氏度之间。洗脚时的水量以将整个足部都浸在温水中为宜,浸泡时间需保持3至5分钟,这样使足部皮肤表面的毛细血管扩张,血液循环加快,改善足部皮肤和组织营养,增加局部抵抗力,促进宝宝睡眠,有助于其生长发育。 ■鲍晓菁

降压药服药时间有讲究

据新华社 记者从安徽省多家三甲医院获悉,随着气温下降,前来就诊的高血压患者越来越多。专家提醒,一些服药后血压控制仍然不理想的患者,很可能是服药时间不正确。

安徽省立医院老年心血管内科主任胡立群介绍,正常情况下,人们清晨醒来时,血压呈现持续上升趋势,上午6至10时达高峰。然后逐渐下降,到下午4至6时再次升高。随着夜幕降临,血压再次降低,入睡后呈持续下降趋势,凌晨2至4时最低。因此长效降压药适宜清晨空腹服用,每天服1次;中效或短效药:每天2至3次,最好能根据血压的变化

规律,选择服药时间;一日3次的短效降压药,白天服药的时间应安排在血压高峰之前1至2小时,即早晨应在清晨起床刷牙后服用,而不是等到早餐后或更晚,晚上应在7点前服用,不宜在睡前服用。而现在临床上也较少使用短效降压药。个别患者的血压是晚上不降反而升高的,这样的人可以在睡前服药。

降压药餐前还是餐后服用也很有讲究。一般来说血管紧张素转换酶抑制剂和β受体阻滞剂(药名的后缀分别为“普利”和“洛尔”)一般不需要讲究餐前或餐后。但短效药卡托普利是特例,其吸收会受食物的影响,餐后服用吸收效果差,因此建议

餐前1小时服用。而一些老年、心衰、糖尿病患者,为了避免空腹服用引起低血压,服用这两类药时,可与食物同服,以延缓吸收,总的降压效果不受明显影响。

血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂(后缀为“沙坦”),硝苯地平控释片和氨氯地平多数不受食物影响,餐前餐后服药均可。而非洛地平缓释片应空腹口服或清淡饮食后服用。缓释维拉帕米(异搏定)应在进食后服用,若在空腹时服用,容易引起胃部不适。利尿剂应在早上服用,以免夜间小便次数增加,影响休息。氢氯噻嗪的口服吸收快,但不完全,所以进食能增加吸收量,建议餐后服用。 ■鲍晓菁

叠用药物、增减剂量危害大

据新华社 一些消费者认为,生病后多吃几种药会好得更快,还有些消费者随意加大或减少用药剂量。对此,药监部门提示,这些做法均属于用药误区,容易危及健康,不可取。

太原市药监局提示,安全用药应注意以下几点:

一是含同种成分的药品不能重复服用。例如一些中成药是中西药混合制剂,如降糖药消渴丸含西药

成分格列本脲,与其他降糖药联用时,剂量叠加易致不良反应发生甚至危及生命。此外,许多感冒药中都含有对乙酰氨基酚的成分,如果将多种感冒药同时服用,可能导致对乙酰氨基酚服用量过大,易发生不良反应,甚至造成肝损伤。选购药品时,消费者应先识别药品通用名,弄清药物是否存在成份相同的情况,以免买错药或重复用药致严重后果。

二是用一种药能治的病就不要用两种药。老年人身患多病,多科医生会开出多种药,遇到这种情况,应请医生帮助选择列出“必须用药名单”,减少用药数量,不必要吃的药应立即停用。

三是不可随意加大或减少用药剂量,不可随意换药。一些高血压患者平时不吃药,出现头晕、头痛等症状后才服药,症状一消失马上又停药,这种做法很危险。大部分

降压药要达到其最大疗效约需1周左右时间,高血压药物应在血压计监测情况下规律使用。突然增量或换服其他降压药物,易导致血压波动变大,增加中风、心肌梗死、肾损害等风险。抗菌药也不能随意增量、自行换药,其药效依赖于有效的血药浓度及药物疗程,如达不到有效的血药浓度及药物疗程,不但不能彻底杀灭细菌,反而会产生耐药性。 ■刘翔霄

荣庆堂
 中药·中医·参茸·膏方
 包头路603号 65066096
 杨树浦路423号 65416473