

女子本想除眼睑里的痣,却被查出青光眼

舟山医院眼科副主任医师高帆:多数患者不知自己患有青光眼

□记者 岑瑜 通讯员 叶青盛

37岁女子阿彤(化名)做梦也没想到,自己原本只是想祛除个眼睑里的痣,却被查出了青光眼。“幸亏发现得早,要是晚了估计我的眼睛就保不住了。”

阿彤一直对自己眼睑里有颗小痣耿耿于怀,总想除掉,但因为种种原因一直没有去做相关手术。近期,她终于下决心到舟山医院眼科就诊,想将眼睑的这颗痣给处理掉。医生进行术前检查时,却发现阿彤患有青光眼。“其哥哥有青光眼病史,再加上她的近视度数比较高,这些有可能就是引发她青光眼的原因,所幸其眼压不高。”舟山医院眼科副主任医师高帆说,之前,患者都没有感觉到眼睛有啥异样。

与阿彤同一天去舟山医院眼科就诊的52岁老李,也被查出患有青光眼。老李原本去医院想法除眼睛周围的一些小囊肿,没想到一查眼压,处于22mmHg左右,正常的眼压范围为10~21mmHg。老李平常同样没感觉自己的眼睛有啥不适。

继白内障之后,青光眼已成为世界范围内排名第二的致盲性眼病。由于青光眼早期症状不明显,患者也缺乏相应知识,所以难以发现,漏诊率高。据调查,在发达国家有一半的青光眼患者不知道自己患有青光眼,我国等发展中国家90%的青光眼患者对自己的疾病一无所知,从而耽误了早期诊断和治疗,导致了不可逆转的视神经损伤。

“青光眼的发病机制比较复杂,任何年龄段都可能患上青光眼。”高帆表示,600度以上的高度近视远视、有青光眼家族史、心血管系统疾病、糖尿病和40岁以上,这5类人群属于青光眼的高危人群。“近几年来,由于近视患者人数的增多,患青

光眼的人数也在相应增加。等到患者自己明显发现异常时,往往病情已经发展到中后期。”

记者在采访中了解到,青光眼的发病机制复杂,临床上见到的青光眼类型繁多,临床表现也不一样,大致分为原发性青光眼、继发性青光眼、先天性青光眼和混合型青光眼这四类。如果出现不明原因的视力下降,或是眼痛、眼胀等症状,有的患者还可能出现“虹视”现象,即晚上看灯时,灯的周围会出现彩虹一样的光圈,最好到专业眼科医院进行详细检查。

“尤其是青光眼中有一种重要类型叫作急性闭角型青光眼。当它发作时,由于眼压急剧上升,刺激了三叉神经末梢,引起眼部、前额、鼻根部的反射性疼痛;眼压升高还可能引起迷走神经兴奋,导致恶心、呕吐等症状。”高帆说,值得注意的是,一部分患者会误以为这些症状是感冒、急性肠胃炎或高血压症状,跑到消化内科或神经内科等科室就诊,这样可能会耽误最佳治疗时间,甚至造成视功能的永久损害。

高帆提醒市民,青光眼作为一种不能治愈的终身性疾病,它无法做到“一劳永逸”,但随着医学进步,只要积极治疗,病情是可以控制的。

同时,青光眼预防很关键。应定期到医院做青光眼的相关检查,以排除或早期发现青光眼,及早治疗,将青光眼患者失明的危险因素降为最小。“特别是有青光眼家族史的人,高度远视、高度近视、眼外伤史的人群,以及患有糖尿病、高血压、肾炎等全身性疾病长期服用糖皮质激素类药物的人群,要定期检查。”高帆提醒。

案例分析室

市中医院脊柱侧弯治疗 寒假专场开始报名

□通讯员 石冰沁

市中医院脊柱侧弯治疗寒假专场开始报名,适宜对象为成人组18~30岁,青少年组6~17岁。

治疗时间:第一阶段1月29日~2月8日;第二阶段2月14日~2月25日。

具体治疗时间每周一至周五:8:00~11:30;13:30~17:00(建议每天训练1次)。

训练方法采用德国SBP施罗斯疗法、3D脊柱侧弯治疗ISST、现代整脊发育性脊柱侧弯运动疗法等。

市妇儿医院可以预约分娩床位

□通讯员 张云

市妇儿医院住院分娩可通过浙里办APP进行线上预约。

市妇儿医院在全市范围内率先开通“浙有善育”专区“分娩病床预约”,让孕产妇可直接在手

机端进行分娩病床预约,直观透明地看到医院空病床的情况,提前定下心仪的病床,免除往返医院预约、排队、问询时间;同时,打破医院原先流程,减少医护人员和孕产妇与家属的沟通成本,有效提升医疗服务能力。

医疗信息

只吃药不复查、自行买药、忽视不良生活习惯……

冬季血压会偏高 这些控压“雷区”可别踩

□记者 姚舜好

冬季寒冷的天气会使血管收缩,从而导致血压上升。因而对高血压患者来说,冬季的血压护理尤其需要注意。作为常见的慢性病,很多患者通过服药将血压控制在正常值后常常会掉以轻心,不知不觉就踩中了控压“雷区”。近日,记者咨询了舟山医院全科医学科主治医师霍美雯,总结了一些常见的控压误区,以及需要注意的事项。

误区一 得了高血压,埋头吃药就行 吃药也得多监测、常复查

“高血压虽然是很常见的慢性病,但患者日常治疗控压过程中存在的误区还是不少。”霍美雯表示,自己遇到过一位高血压患者,到诊室后要求换药,“他说自己吃药吃了十来年,血压还是忽高忽低。我问他为什么不早点来换药,医生说医生叫他这么吃,他就一直这么吃下去了。”

实际上,如何服药,服什么药,都要根据个人的实际情况,只有经常做检测,才能知道药物是否适合自己。“比如有患者随着年龄增长,动脉弹性变差了,原本服用的药物就不再适

配。但他还照老样子吃药,后面就开始犯头晕、眼花、胸闷,来医院一查,不仅血压高了,甚至还出现了一些并发症。”霍美雯提醒道。

霍美雯还表示,高血压患者不但要常态化做血压监测,还得定期去医院复查一些指标,比如有没有出现合并肝肾功能异常等,多做检查也是防止基础病转变成更严重疾病的手段之一。“包括调整药量也要根据患者具体身体情况而定。像最近天气寒冷,有的患者血压控制得不太好,就可以视情适当增加药量。”

误区二 血压高了,自己去药店配也行 不建议自行去药店买药

一些患者在确诊高血压后,图方便省事,自行去药店配药。这种做法,霍美雯也表示不建议。“自行配药存在一定弊端。因为降压药的种类很多,同一种药物并不是每个人都适用。比如ACE类降压药容易引起呛咳,因而有支气管炎、哮喘一类疾病的高血压患者就不建议用这类药物。有些药有利尿成分,那么就不适合痛风患者。”

霍美雯表示,药店医师并

不了解患者的具体情况,推荐药物也难以做到因人而异,最保险的方式还是去医院做个检查,再由医生判断如何用药。

另外,患者自行增加药量也要谨慎。“有的患者‘久病成医’,自觉血压控制得不好自行加半颗药,这种做法大部分情况下是可行的。但要注意的是,现在很多药是复合制剂,加一倍的药量相当于两种药效都翻倍了,因此存在一定危险性,最好先咨询医生。”

误区三 吃了药,喝酒、熬夜都不用怕了 有药物控压,生活习惯也得改善

一些不良的生活习惯也会导致血压升高,但有的患者确诊高血压后配了降压药,反而开始放纵,觉得有药物压制,喝酒、熬夜都不用再担心血压升高了。

“这种行为也是要避免的。

生活习惯糟糕,药物的效果也会打折扣,原本每天一颗药能解决问题的,现在要吃两颗药。而人对药物的耐受度是有限的。相应的,人就可能承担更重的药物副作用。”霍美雯说。