

视物变形要警惕黄斑病变

专家提醒

有些人看东西的时候,总觉得眼前有黑影飘。黑影大致分为几类:有的黑影是固定的一块,有视野缺损,这很可能是眼底视网膜的问题,比如视网膜局部脱离;有的黑影不是特别大,像蚊子、苍蝇一样,有的类似圆环状,会动会飘,眼睛动一动,还会左右转,这可能是玻璃体出了问题;还有的是中心视野出现黑影,看哪儿都是一片黑,看不清楚,这可能是黄斑病变。

玻璃体是眼睛中心的胶冻样物质。人在年轻时,它是一个半固态的形状。随着年龄增长,它会逐渐出现液化,像水一样会流动。在这个过程中,会出现混浊,像一盆水里有漂浮物。眼

睛动一动,它也跟着飘,但眼底没有问题的话,一般不用太担心。不过,有些人出现移动黑影时,视网膜上也会伴随出现一些裂孔或者变性区。当出现这些症状时,建议前往医院检查。

看东西时变形,需要引起高度重视。眼睛视网膜中心有个部位叫作黄斑,视物变形与视网膜中心的黄斑密切相关。一般来说,出现视物变形,大概率是黄斑出了问题。

黄斑并不是眼底出现了新的病变,也不是长了一个斑,它是眼底一个部位的名称。眼睛就像一台照相机,前面有两个镜头——角膜和晶状体,光线进入眼内聚焦才能成像,焦点位置就是黄斑。黄斑是眼底最

中心的位置,这个位置非常敏感。如果这个部位出现问题,聚焦时焦点不清晰,看东西就会模糊甚至变形。

黄斑变性是黄斑病变中占比最大的一类疾病。它是指随着年龄增加黄斑出现衰老导致的视物不清,也被称为年龄相关性黄斑变性。一般来说,50岁以下的人出现这种病变的概率很低。当人进入老年状态后,黄斑的功能逐渐退化,首先会出现一些代谢功能障碍如玻璃膜疣,随后就会出现年龄相关性黄斑变性。

年龄相关性黄斑变性分为干性和湿性两类。在干性阶段,患者的视力不会有明显下降,只有一些视物模糊或者视物变

形,日常生活不会特别受到干扰,但是如果持续进展下去,有20%至30%的患者会进入湿性阶段,即水肿、出血、有渗出物、视物变形等,患者看哪儿都不清楚,视力下降较为严重。

黄斑变性很难完全逆转,但还是有办法控制进展的,比如让水肿消退、让出血慢慢吸收等。年龄相关性黄斑变性除了年龄因素以外,与吸烟、饮酒以及高血压、高血脂也有一定的相关性。对于老年人而言,建议不要疲劳用眼,平时多在户外活动,多往远处看一看。在饮食方面,多食用西红柿、胡萝卜、菠菜等蔬菜。

中国医学科学院北京协和医院眼科主任医师 于伟泓

预防为主

嘴唇越舔越干 当心慢性唇炎

慢性唇炎是唇炎中最常见的一种,指发生在唇部不能归入特异性唇炎的慢性炎症性疾病,病程迁延,反复发作。虽然病因尚不明了,但是以下因素与发病有关:气候干燥或处于风吹日晒的环境中;烟酒和烫食、化妆品长期刺激;有舔唇、咬唇等不良习惯;唇外伤或唇部感染处理不当;慢性根尖周炎、鼻咽部炎症等感染性病灶引起的迟发性变态反应等。

慢性唇炎的常见症状是唇红,轻度脱皮或细鳞屑,口唇干燥难忍,撕脱鳞屑的唇部可有渗血面或充血面,出现疼痛感、肿胀痒感。也有人会出现唇红部糜烂、渗出,形成黄痂、血痂。反复发生者,会使唇红部肿胀或慢性轻度增生,产生局部刺痛或灼痛。

那么,应该如何预防慢性唇炎发生呢?

改掉舔唇、咬唇,或揭唇部皮屑等不良习惯。因为唇部的黏膜很薄,组织中没有分泌油脂的腺体,越舔嘴唇就会越干,反而会加重症状。

避免烈日暴晒、风吹、寒冷刺激。风大季节,可以用低浓度甘油或润唇膏涂于口唇,保持唇部湿润。

少食肥甘厚味和辛辣食物,多吃富含核黄素(维生素B2)的食物,如动物内脏、瘦肉、鸡蛋、牛奶、大豆、胡萝卜、绿叶蔬菜等。

慢性唇炎属于“唇风”范畴,与脾胃湿热、脾虚血燥、气滞痰凝血瘀及胃经风火有关。长期反复发作的慢性唇炎患者可以通过辨证论治进行全身调治,辅以局部用药。

上海中医药大学附属龙华医院口腔科主任 王兵



用药知识

三类药不能放冰箱

有些药物在低温潮湿的冰箱里,可导致受潮、性状改变、糖分析出等,因此不宜放冰箱保存。具体包括以下三类:

片剂、胶囊和散剂类药品。这些药品放置冰箱很容易受潮,出现药片崩解、药粉结块等现象,从而影响药效,甚至不能使用。

乳膏剂。低温环境容易引起乳膏油水分离,影响药品的均匀性和药效,故不宜冷藏保存。

糖浆剂。止咳糖浆、解热镇痛溶液等,无论开封前还是开封后都无需冰箱保存。因为过低的温度会使糖浆中糖分析出结晶,导致药物浓度与标注不符而影响药效。

在药品说明书比较靠后的位置,有专门说明储存方式的“贮藏”一栏。不同药品的储藏温度、方式各不相同,应该仔细阅读说明书,根据要求存放,才能保证药品的疗效,减少药品的毒副作用。

北京大学人民医院心内科主任医师 刘健



如何改善老年人吞咽障碍

吞咽障碍指的是由于下颚、嘴唇、舌头、软腭、咽、食管括约肌或者食管功能受损,食物不能安全有效地从口腔输送到胃内。老年人随着年纪增长可能因为吞咽功能退化出现吞咽障碍。

老年人吞咽障碍有以下表现:吃东西时常常会呛到;进食时间很长;吃东西感觉很累;吃东西后的声音改变;自己不知道口腔残留许多菜渣;东西吃不完的次数越来越多;常常吃完东西后,喉咙有食物残留;吃东西时或吃完东西,常常咳嗽且次数增加;常常发烧或感染肺炎;不明原因体重减轻。

改善老年人吞咽障碍,需要注意以下几点

1. 餐具选择。应选用轻便容易拿取的餐具,匙面小、勺柄长的餐具,不容易黏上食物,便于稳定握持。



2. 控制“一口量”。正常人的“一口量”为20毫升左右,“一口量”过多,食物会从口中漏出或引起咽部食物残留导致误吸。“一口量”过少,则会因刺激强度不够,难以诱发吞咽反射。伴有吞咽障碍的老人,应根据评估确定最安全的“一口量”,如稀液体5至10毫升,果酱或布丁5至7毫升,浓稠状食物5至10毫升,肉团5毫升。确定好最安全的“一口量”后,应配合合适的汤勺量取。

3. 调整食物质地。食物质地应针对不同老年人做调整,

例如牙口不佳,要把食物切碎,选择软质或剁碎的食物。此外,可以选择无糖藕粉、蛋白质粉作为增稠剂来调整食物的口味和质地,并避免固体和液体混合食用。

4. 调整姿势。不同姿势可以改变食物的流向,一般建议低头姿势来进食,吞咽时将下巴往内缩,避免食物太快流入咽喉部,尽量避免仰头姿势和躺着吃。

5. 小口吞咽。由于大口进食容易造成呛咳,建议小口吞咽,吞完后清喉咙,避免食物残留;尽量避免使用吸管,应使用小汤勺或斜口杯控制进食量,减少呛咳。

6. 吞咽训练。吞咽训练包括间接摄食康复和直接摄食康复,通过训练,可促进舌部对食物的控制,改善吞咽的协调性,使吞咽顺利进行。

湖南省直中医医院 周丽洁

专家释疑

血糖控制不佳 神经容易受损

日常生活中出现手麻的情况,如果排除了颈椎等其他问题,最好能检查一下血糖,若血糖升高,要考虑是糖尿病周围神经病变引起的。

糖尿病患者长期血糖控

制不好,会造成血管内壁硬化或斑块形成,导致血管腔狭窄,造成血液供应不足,诱发神经病变。此外,糖尿病还会直接导致神经的营养成分不足而引起结构破

坏。糖尿病周围神经病变通常在疾病早期就可出现,因此,糖尿病患者每年做相关检查很重要。

广州中医药大学第一附属医院内分泌科主任医师 刘敏

富强 民主 文明 和谐 自由 平等 公正 法治 爱国 敬业 诚信 友善

图说 我们的价值观

子也孝 孙也孝

中国福 中国喜

中宣部宣教局 人民日报 中国网络电视台