

黄斑变性——成人视力杀手

◆ 陈平

您是否觉得您的视力在减退,看东西模糊、变形甚至有黑影;您是否感到阅读、看电脑变得越来越困难,尽管眼睛的余光还能看清周围的世界;您是否已经做了白内障摘除手术,视力却依然得不到改善。

如果您有上述的情形,请小心,一种累及黄斑的疾病可能正威胁着您的中心视力!



黄斑是位于我们眼底视网膜中央的一个重要的解剖结构,负责我们的中心视力,是视觉最敏锐的部位,所以黄斑一旦出现问题,视力就会受到影响。严重的黄斑病变不仅会造成患者日常生活能力的下降,而且还会因为视力不好,造成外伤、烫伤等其他损伤,明显影响生活质量。而在各种黄斑病变中,老年性黄斑变性以及高度近视引起的黄斑变性是成人致盲的主要原因。

黄斑发生变性的原因尚不清楚,主要的危险因素包括:1.年龄。

随着年龄的增长,黄斑变性的发生率也逐渐增加。2.吸烟。吸烟者发生黄斑变性的危险度是非吸烟者的6.6倍。3.性别。研究表明女性可能患病的倾向是男性的2倍。4.种族。白种人较黑种人和黄种人更容易患病。5.高血压或心血管疾病。6.家族史。7.光损伤。长期暴露于蓝光和阳光。8.营养。如类胡萝卜素、黄斑色素水平较低等等。

对于干性的病变,目前尚无确定有效的治疗方法,营养干预是最主要的预防措施,如补充抗氧化维生素和微量元素,补充叶黄素、玉米黄质等黄斑色素等。对于较严重的湿性病变,光动力疗法可以有效地封闭新生血管,阻止病变的进一步恶化,保护患者残留视功能,维持患者的视力。而一些抑制新生血管增生的药物的研究,有望在未来黄斑变性的治疗中发挥其应有的作用。

有一种检查方法可以帮助您及时发现黄斑是否有病变,就是用一张黑白方格表格置于眼前30cm,分别用左右眼看表格中的线条有无扭曲变形,有无固定的阴影,若有则说明您的黄斑已出现了问题,请立刻去到医院眼科就诊,明确诊断,尽快治疗,千万不要让黄斑病变剥夺了您的视力!

相关链接

现定于12月7日(周五)下午3:30在上海交通大学附属第一人民医院(武进路85号)行政楼三层演讲厅,举办“黄斑疾病防治”的专题讲座,欢迎读者参加。

针灸疗法调整肠胃功能

◆ 朱毅 吴焕淦

肠易激综合征是常见的消化系统疾病,是一组以腹痛、腹胀、排便习惯和大便性状改变为主要临床表现,持续或间歇发作,但缺乏明显形态和生化异常改变的症候群。患者可有上腹或下腹不适、饱胀、嗝气、恶心等消化不良症状,也常伴有心慌、手足多汗等植物神经系统紊乱的表现。情绪波动常可诱发本病。

治疗肠易激综合征的药物很多,但副作用较大。针灸对该病治疗的最大优点在于可避免服用药物的副作用,比如大部分解痉止痛药物对消化道蠕动的抑制,减少药物对消化道的负担。我们依据病人的不同症状和辨证分型综合运用针刺、艾灸、穴位注射、梅花针等针灸疗法,能有效改善局部肠道症状和全身植物神经功能紊乱症状。

慢性结肠炎是一种病程长、病情缠绵、反复发作性疾病。症状为左下腹痛、腹泻、里急后重、脓血便或黏液便,电子纤维结肠镜可确诊。西医认为慢性结肠炎是一种慢性肠局部炎症改变,以功能紊乱为主。中医针灸疗法可调节肠胃功能,使其恢复正常,从而改善腹泻、腹痛等症,还可以增强人体免疫功能,增加肠壁血流灌注,有助于结肠黏膜水肿、炎症的消除。

针灸疗法安全、有效而无毒副作用,可长期进行;也是调整肠胃功能、改善人体免疫功能的良法。

(作者单位:上海宛平南路650号市针灸经络研究所;针灸肠胃病专科门诊:周一、周三、周五下午)



谈小儿慢性疾病膏方调理

◆ 夏以琳



其他过敏的症状。3.生长发育迟缓,形体瘦削矮小,食欲不振,自汗盗汗,遗尿等。4.其他疾病,如慢性腹泻、慢性胃炎、慢性肾炎、肾病综合征、心肌炎后遗症等疾病。

冬令来临,又到冬令进补时。随着医学的发展和人民生活水平的提高,人们的思想观念亦发生了变化,膏方不再是单纯补益药,而是用于冬令或者四时的针对疾病的一种适时治疗方法。患有慢性疾病的小儿应用膏方治疗,能帮助控制病情,并对其体质起到根本性的调理作用。

膏方(膏滋药)是由几十味药物组成的大复方,其中不少是治疗疾病的药物,是医生根据不同疾病、不同体质、不同临床表现方选药,一人一方,再经特殊加工而成的膏状制剂,因此膏方不全是补药。

小儿膏方不同于成人,组方原则是以调理为主,补虚纠偏,用药平和,治中寓补,一般以冰糖、饴糖和少量阿胶收膏调制。

小儿需要膏方调理的大致有:1.反复呼吸道感染,包括经常感冒咳嗽,或多次罹患支气管炎、支气管周围炎、肺炎、间质性肺炎等疾病。2.支气管哮喘,平时经常打喷嚏、流鼻涕、皮肤湿疹痒痒或伴有

小儿膏方调理应注意以下问题:

- 1.一般正常的健康儿童不需要膏方调理;代谢紊乱、肥胖儿、性早熟等患儿一般不使用膏方治疗;只有体质虚弱,患有某些慢性疾病的患儿在疾病缓解时需及时服用膏方调理。
- 2.脾胃虚弱,尤其是经常使用抗生素的患儿,常伴有胃纳呆钝、反复腹泻、腹痛、腹胀、舌苔厚腻等消化不良的病症,应先服用“开路方”,使胃肠功能康复后再服用膏方。
- 3.服用膏方期间,若遇急性发病,如外感发热、腹泻呕吐,应暂停服用膏方,到医院治疗急性病症,待症状控制后,在医生指导下,再继续服用。
- 4.膏方服用时间一般从冬至前一一周开始,连续服用50天左右,

每天晨起或入睡前空腹服用,此时药物不受食物的干扰而利于吸收。

5.关于膏方忌口,一般要忌咸腥虾蟹、羊肉、油炸油腻食品、生萝卜、茶叶、咖啡等。服药期间最好避免食用辛辣、腥膻食物。还要注意:膏方不能和牛奶同服,因二者能产生难溶性化合物而不被人体吸收。哮喘患儿尤其是对某些食品有过敏反应的患儿,还要避免“发物”,避免接触油烟、油漆等刺激气体,以免引起哮喘发作。咳嗽痰多的患儿要忌甜腻食品,消化不良的孩子要忌油腻油炸食品,反复呼吸道感染的孩子要注意保暖,防止外来风寒入侵。

(作者为上海市中医医院石门一路67弄1号门诊部儿科主任医师;专家门诊:每周二上午,周五全天)

脑卒中后要预防再发

◆ 薛利



粥样硬化血栓形成(引起心血管疾病发生和死亡的最主要因素)最大规模的研究,1年随访结果

发现,每7个脑血管病患者在1年的随访中就有1人发生了主要的缺血性事件(卒中/心梗/心

卒中,又称脑血管意外、中风,是一种全球性疾病,每年会夺去约570万人的生命,已经成为全球第二大致死原因。在中国,每年有超过200万的人罹患卒中,由卒中致死的人数超过150万。卒中会导致公众人群的寿命平均缩短12年。在“中国卒中教育日”到来之际,日前在“预防卒中再发”研讨会上,专家呼吁:加强卒中防治教育,把卒中发生的可能降到最低。

由于卒中属于动脉粥样硬化血栓形成疾病的一种,具有全身性和进展性的特点,所以对于已发生过卒中的患者,面临着比一般人群更高的再发血栓性疾病的风险。卒中患者继发心梗的比例比普通人群高2~3倍,再发卒中的比例比普通人群高9倍。一项由赛诺菲安万特集团支持的全规模REACH注册登记研究(降低动脉粥样硬化血栓形成,保持持续健康),入组超过68000名患者,是目前针对动脉

血管疾病在内的动脉粥样硬化血栓形成患者而言,在预防卒中、心肌梗死和血管死亡方面,氯吡格雷(波立维)与阿司匹林(ASA)相比有更好的疗效和耐受性。CAPRIE研究的亚组分析显示,对于一些存在更高再发事件风险的患者(如合并糖尿病的患者或以往有过缺血性病史的患者),氯吡格雷(波立维)可以提供更加强化的抗血小板治疗。

会上专家还呼吁,应注意卒中与其他部位血栓性疾病之间的密切关系。因为在REACH研究中,19000名有既往卒中或轻微卒中的患者,40%的患者身体其他血管区域如供应心脏或腿部的血管也有病变,这些病变都有共同的危险因素。一个部位的血管病变,会大大增加其他器官血管事件发生的危险。专家强调对于多部位发生血栓性事件的患者,应加强对患者危险因素的控制,强化二级预防中的抗血小板治疗。

入组了19185例患者的CAPRIE研究(氯吡格雷用于动脉粥样硬化血栓形成高危和缺血稳定的治疗和预防)结果显示:对包括脑

血管死亡/因缺血性事件而入院)。对于多血管床病变(发生多次缺血性事件史)的患者再发事件的风险是单血管床病变(首次发病)患者的2倍。对于有更高发病风险的患者,需要更加提高对再发卒中危险的认识。

卒中以后预防再发,除了需要控制再发的危险因素:高血压、心脏病、房颤、充血性心衰、糖尿病、高血糖症、先前卒中或短暂性脑缺血发作以外,更需要有效正确的抗血小板药物治疗,积极的抗血小板治疗是卒中二级预防的基石。