

生活方式

当下，很多父母“望子成龙、望女成凤”，但是，他们在关爱孩子考试成绩和各种证书的同时却忽视了孩子们最为珍贵的“视力健康”。近视眼正在危害青少年的健康成长。



对近视的影响更大

其实,单纯性中低度近视并不可怕,可以佩戴框架眼镜矫正,如果有特殊需要,可以佩戴隐形眼镜,成年后条件允许的话甚至做准分子激光手术都可以。棘手的是高度近视,即近视发展到一定程度,引起眼轴变长,视网膜、脉络膜发生变性的时候,将有可能带来黄斑变性、视网膜脱离、眼底出血、玻璃体液化后脱离、开角型青光眼等后果。

青少年近视的发生除部分是由于父母亲有高度近视的遗传外,大部分还属于用眼不当所致,尤其是与长时间的近距离工作有关,如过早加入近距离学习电脑、钢琴、习字;照明不足;阅读距离过近、时间过久、字体不清或过小以及姿势不良等都与近视的发生、发展有关。在父母双方都是高度近视的情况下,小孩又有近距离阅读的环境,发生近视的几率就会大大高于其他人。相比起遗传因素来说,生活方式对近视的影响更大。

孩子近视发生后,家长不让配眼镜,认为一戴上眼镜,度数就会越来越深;有的老师为让孩子看得清楚,也会把孩子的座位从后排换到前排;还有些孩子不能坚持佩戴眼镜,这些行为都是错误的,会影响孩子的视觉发育,除了导致近视加重,还会发生斜视、弱视。

建立和培养学生良好的生活方式,养成有利于视力健康的好习惯,对中小学生的视力问题进行积极的干预,是改善中小学生视力健康的重要手段。

减轻学习负担 目前,我们唯一能改变的就是学习环境和用眼时间。近视在12岁到18岁为高速发展期,18岁以后趋于稳定。因此,要减轻学习负担,保证青少年作息规律、睡眠充足,还孩子快乐的童年,才能降低近视的发病率,提高民族的健康素质。

增加户外活动 现代儿童游戏方式多以室内自娱式为主,在少得可怜的课余时间,孩子几乎足不出户,每天很少有机会能脱离视近环境。为此,应鼓励孩子改变游戏方式,多做室外活动。

重视眼保健 定期检查视力,发现视力下降应及时到医院检查、治疗。正规医院的眼视光专科将会建立青少年视力健康随访档案:记录裸眼视力和矫正视力、验光度数、角膜曲率、眼轴长度和眼压等综合屈光检查结果。

世界卫生组织已将矫正屈光不正,尤其是近视眼的科学防治,作为视力保健工作的一个重要内容,让我们一起来关爱青少年的视力健康。 **邹俊**(上海交通大学附属第六人民医院眼科主任医师)

|爱眼贴士|

光线须充足:看书时候光线要充足舒适,光线太弱因字体看不清就会越看越近。

反光要避免:书桌边应有灯光装置,由左方照射,其目的是减少反光以降低对眼睛的伤害。

阅读时间勿太长:无论做功课或看电视,时间不可太长,以每30分钟休息片刻为佳。

坐姿要端正:不可弯腰驼背,越靠近或趴着做功课越易造成眼睛睫状肌紧张过度,进而造成近视。

看书距离应适中:书与眼睛之间的距离应以30厘米为准,且桌椅的高度也应与体格相配合,不可勉强将就。

看电视距离勿太近:保持与电视画面对角线6-8倍距离,每30分钟必须休息片刻。

睡眠不可太少,作息有规律:睡眠不足身体容易疲劳,易造成假性近视。

多做户外运动:经常眺望远处放松眼肌,防止近视,到大自然多接触青山绿水,有益于眼睛的健康。

营养摄取应均衡:不可偏食,应特别注意维生素A、C、E、B类(胚芽米、麦片酵母)之摄取。

感冒伴心悸 需防心肌炎



冬春是感冒高发季节。很多人不把感冒当回事,觉得感冒就是一种轻微病毒感染过程,过几天就会自行痊愈。甚至还有人认为,适当地生点小毛病,有助于提高机体的免疫力。其实,感冒是由多种病毒引起的一种呼吸道常见病,常见的病原体有鼻病毒、柯萨奇病毒、冠状病毒等。其中的柯萨奇病毒在感染过程中有可能侵犯心肌,造成病毒性心肌炎。

绝大多数病毒性心肌炎病人在发病前1到3周都有感冒经历。轻者仅表现为心跳加快,重者将会招致心律紊乱、心力衰竭,甚至猝死。大致上,心肌炎分为以下几种类型:(1)轻型心肌炎,病人没什么特殊症状,仅偶发房性早搏或室性早搏,一般经过一个月左右的休养和治疗即可治愈;(2)亚临床心肌炎,主要出现早搏、心慌等,早搏较多者需要静养及服药治疗;(3)隐匿型心肌炎,感染病毒后心肌受损很多年,但病人自己一直不知道,以致演变为扩张性心肌病。除此之外,最危险的是好发于冬春季的重症爆发型心肌炎,病情来势凶猛,起病时类似重感冒,病人感到胸闷、无力,病情进展极为迅速,在很短时间内出现心源性休克,甚至在数日内导致死亡。病毒作用于心肌的方式是直接侵犯心肌以及心肌内小血管损伤。由感染引起的心肌炎,最终约10%演变为扩张型心肌病,造成严重心力衰竭,危及生命。

因此,对于感冒千万不要掉以轻心。感冒时要尽量减少外出、注意多休息。病毒性心肌炎初期与感冒的症状非常相似,几乎难以区分。那么,如何判断普通病毒性感冒已经导致了病毒性心肌炎?心律改变是一个重要的信号。如果感冒时感到心悸、胸闷、心律失常,千万不要轻易放过这些信号,一定及时去医院就诊,做个心电图检查,以防万一。如果确定罹患心肌炎,一般要求住院治疗,由医师对症下药,任何自行用药都难以对症,不能达到治疗效果。如果自治不当,病情发展下去,会导致心力衰竭、致命性心律失常等而危及生命。此外,还要注意感冒痊愈后一周内不要做剧烈运动。儿童感冒后一定要避免奔跑、嬉戏、打闹,以免增加心脏负担,导致心肌损伤,为病毒侵入提供有利条件。

为预防病毒感染、降低心肌炎的发生率,平时应重视体育锻炼,增加心肌抵抗致病因素的能力。同时合理营养,保证足够的维生素。通过这些做法,注意和控制感冒及其他病毒性感染,就可以大大减少心肌炎的发病机会。

程蕾蕾(副主任医师)(复旦大学附属中山医院、上海市心血管病研究所)

『三三三』原则远离疝气

在老年人好发的疾病中,疝病是其中之一。60岁以上老年人发生腹股沟疝的几率高出青壮年约3倍以上。尤其进入冬季,老年人心肺疾病往往加重,易出现咳嗽、便秘、排尿困难,从而引起腹内压增高,又因肌肉退化萎缩等原因造成腹壁强度降低,导致腹股沟疝的发生或者加重原来的腹股沟疝,由于惧怕手术等原因没有进行及时治疗,最后形成巨型疝或复杂疝,甚至发生嵌顿危及生命。

无论何种疝,都是由于腹壁非正常缺损或薄弱而发生的。目前多采用无张力疝修补术,无张力疝修补术麻药用量小、针对性强、创伤小、效果好、并发症少,几乎没有禁忌症;同时,手术前后不用禁食和放置尿管,不用拆线,不用卧床和陪护,费用也有所减少。真正做到了微创、安全、有效,更具人性化。

另外,老年人预防疝气要做到“三注意、二减少、一提早”。具体来说——

三注意:注意保暖和戒烟,以免引发呼吸道感染、咳嗽而导致腹股沟疝;注意多吃蔬菜,预防便秘,适当运动,增强体质;注意治疗前列腺增生引起的排尿困难等症状。

二减少:减少重体力劳动;减少情绪激动和暴躁,保持心情愉快。

一提早:提早治疗,如发生疝内容物嵌顿,更要及时治疗。 **校宏兵**

|科普活动力|

2月4日(周六)上午8:30-12:00,在市十人民医院外科综合楼一楼大厅举行“积极治疗疝病,提高生活质量”病病科普讲座与咨询活动,由十院疝和腹壁外科疾病诊治中心主任校宏兵教授主持,欢迎市民参与。

中年女性的“社交癌症” 压力性尿失禁

许多中年女性都有这样的经历:在打喷嚏、咳嗽、大笑时即有尿液不自主地流出而弄湿裤子,更不敢跑步或运动,以致每次外出或在公共场合均小心翼翼或需用尿垫,从而严重影响患者的自信心和社交活动。这种现象在医学上被称为压力性尿失禁,也有人把它称为中年女性的“社交癌症”。

压力性尿失禁在中年女性中是一个很普遍的疾病,但在日常生活中好像并不太受重视。很多人认为身体或生理发生改变,控制不住小便,漏点尿也算正常,没必要看医生。据调查,有2/3的女性觉得尿失禁让人难以启齿,不好意思向医生诉说,宁愿勤换裤子用尿垫也不去看医生。

其实,压力性尿失禁不是小毛病。女性经常遗尿、漏尿,可能会引起湿疹、褥疮、皮肤感染及泌尿系统炎症。而压力性尿失禁引起女性焦虑、尴尬和沮丧等不良情绪,还会严重影响她们的生活质量。如由于臭味引起的不安、焦虑、丧失信心,还会影响与朋友、家人的正常社交活动,甚至影响性生活。对于大多数更年期女性而言,由于雌激素水平下降,尿失禁会变得更为严重和不易控制。

对于轻度尿失禁患者可以采取行为治疗,对于中重度患者可以采取微创手术治疗。所谓行为治疗就是收紧肛门做提肛运动,医学上称为“凯格尔运动”。近年来国内外采用了较为安全、微创的“尿道中段无张力悬吊术(TVT术)”治疗压力性尿失禁,效果好,安全性高,治愈率约90%以上,给广大中老年女性患者带来了福音。

所以,凡是有自觉有上述症状,病情逐渐加重,或者以前没有而近期出现类似症状的病人,都应及时就医就诊,得到医生的帮助与指导,切忌讳疾忌医,将小问题拖成了大毛病。

方祖军(复旦大学附属华山医院泌尿外科主任医师、教授)

本版图片 IC

上消化道出血,你能发现吗?

皮肤如果划破,马上会有鲜血流出,看在眼里便能识别。那么,上消化道出血,你能识别吗?只有及时处置,才能明显降低严重程度。

上消化道出血表现因不同病因、不同出血量、出血速度及患者年龄、心肺功能而有所差异。但亦有些简单的办法,可及时地意识到“消化道出血”。最容易察觉的是消化道本身的表现。上消化道出血通常表现为:呕血和黑便。

呕血是指消化道出血从口腔中呕出的症状,一般因为血红蛋白经过胃胃酸化会由鲜红色变为咖啡色,部分可混有食糜。但出血量大、部位高时也会有鲜红色的血液。呕血前一般会有恶心的感觉,血液不随咳嗽出来,其中不混有痰液,这一点可与呼吸道出血相区别。

黑便是上消化道出血量较小的表现之一,血红蛋白中的铁经过肠道时发生硫化作用生成硫化铁,因此解出来的大便会像柏油一样发黑。看到发黑的大便就要提高警惕,但若服食过含铁食物或药物(如鸡鸭血、铁剂等),会混淆对黑便的判断。建议在无其他不适的前提下,暂停进食含铁食物或药物2天左右,再次观察大便的情况。

但消化道出血量很小或者是急性出血的早期,肉眼不能发现排出的粪便有异常。这时候认识消化道外症状就显得很重要了。

血液是为全身组织器官提供能量和氧气的重要载体。急性失血或长期慢性失血会出现贫血的表现。患者本人常会困倦乏力、头晕眼花、活动后气促。一起生活的家人仔细观察会发现病人的指甲下、睑结膜、嘴唇等苍白。

大量的消化道出血则有更严重的表现:全身冷汗、四肢冰凉、昏倒、心率加快、血压下降、精神烦躁、意识不清,甚至休克等。老年人因基础状态较差,容易出现肾脏功能损伤,严重时表现为尿量减少甚至无尿。

上消化道出血的常见原因可以是消化性溃疡、炎症、肿瘤等,对此类疾病都需要及早发现和及早治疗。上消化道大出血,特别是发生在老年人身上的,将可能危及生命。因此应尽早发现消化道出血症状,及时到医院救治,争取早日康复。 **周郁芬 袁耀宗**(教授)(上海交通大学医学院附属瑞金医院消化内科)