

老年人为何常常“老泪纵横”

◆ 徐建江

生活中一些老年人常常揣着一块手绢，不停地擦拭眼角的泪水。为何他们常“老泪纵横”呢？

眼泪由人体专门分泌泪液的一种器官——泪腺产生，然后均匀分布在眼球的表面，随着不断眨眼，泪水集中到内眼角，形成一个“泪湖”。眼睑（俗称眼皮）靠近内眼角边缘有两个小孔，称为泪小点，眼泪就是从这里的洞口被吸到专门管道——鼻泪管中，最后流到鼻腔中。

适量的眼泪有保护、滋润、润滑眼球的作用，因此不会损伤我们的眼球。泪液中含有的溶菌酶可以消灭眼睛表面的细菌起到防御的作用。所以正常眼泪是人类必不可少的。

老年人泪涌的原因

1. 排出管道狭窄或者阻塞

老年人随着年龄的增长，漫漫人生路中眼睛可能会受到一些侵害，如某些慢性炎症，会使排出管道变得狭窄或者阻塞了，这样眼泪无法通过管道流到鼻腔里，只能向外流出来了，且会不间断地流出来。

2. 干眼症

为什么干眼反而会有泪水流出来呢？干眼的患者是整个眼睛的泪液分泌功能下降了，由此表现为眼泪水稳定性下降，稳定性下降以后，也就是保护膜损害了，保护膜损害以后会对眼角膜造成刺激，通过神经的反射告诉人的“司令部”——大脑，大脑接受到信息后就会刺激我们的泪腺，由此分泌的泪水反而要比正常量多，弥补泪功能不好，这样就会使泪水不断涌出来。

干眼症还会伴有痒、干、涩、红，有的时候眼睛会发酸，严重时看东西会感到不清楚。

3. 眼外翻或者内翻



有时眼睑外翻会使吸收眼泪水的小管道的开口不能帖服在眼睛流泪水的地方，它就不能把泪水吸到鼻腔里面，自然而然就流到外面去了。

人年纪大了，眼皮会松弛，松弛后就会引起眼睑及睫毛往里倒，我们称之为痉挛性睑内翻。睫毛往里倒以后就会刺激眼睛，引起眼泪水不断流出来。

4. 角膜炎

还有一些原因是眼睛的炎症，特别是角膜的炎症，会刺激我们的角膜的感觉神经。受到刺激以后会引起眼泪水大量分泌，就会表现为流眼泪。

老年人流泪的治疗

1. 管道狭窄或者堵塞的治疗

由管道的狭窄或者堵塞引起的流泪，可以做管道再通的手术。一般早期考虑用泪道置管的方法把阻塞的地方打通，手术成功率大概是60%左右。该手术损伤比较小，大多数人手术预后较好。不过也有一部分人有可能发生再粘连，这些患者可考虑选择泪道成形术。

2. 干眼的治疗

干眼的治疗要根据其本身的原因。总的来说，泪膜可分成三层：脂质层、水分层

及粘蛋白层。脂质层在泪膜的最外层，可以保护泪水的蒸发；水分层是泪膜的主要功能层；粘蛋白层可以使得水分层附着在眼睛表面从而达到稳定泪膜的目的。

一般来说，脂质层缺乏引起干眼，可以通过促进睑板腺功能恢复来达到提高脂质生成的目的。

水分层缺乏，可以通过补充人工泪液的方法，如额外给予人工泪液。某些干眼是由于免疫性疾病损伤泪腺，针对这些患者可以用些免疫性制剂的药物治疗，此后再补充点人工泪液，通过综合治疗达到治疗干眼的目的。

对于干眼症状严重的病人，可以采用泪道栓塞法进行治疗。通过阻止泪液流失，达到提高泪液量和量的目的。某些晚期干眼患者我们也可以颌下腺移植进行治疗。颌下腺来源于自体唾液腺，因此手术分为两个步骤。首先从自体获得唾液腺，其次再将其移植于自体泪腺附近，并通过重建分泌通道达到将其用来替代泪腺分泌泪液的目的。

3. 眼外翻和眼内翻的治疗

眼外翻和眼内翻引起的流泪首先考虑手术治疗，疗效较为肯定。

4. 角膜炎的治疗

角膜炎治疗首先考虑药物治疗，具体视病原而定，细菌性角膜炎用抗菌药物，病毒性角膜炎用抗病毒的药物，而真菌性角膜炎则采用抗真菌药物。一般来说，感染得到控制以后流泪症状有所缓解。

还要特别提醒，患者使用眼药水，特别是抗生素类眼药水应在医生的指导下进行，避免药物性眼表损伤、药物性干眼等副作用。

（作者为复旦大学附属眼耳鼻喉科医院眼科主任医师；专家门诊：周二上午、周三上午，需预约；该院泪道专科门诊：周一下午）

一生都要预防牙病

◆ 顾章愉

生活中，许多人平时对口腔健康的关注不够，直到牙痛时才想到去医院，此时牙齿损坏已比较严重，治疗往往需要多次复诊，而部分患者疼痛缓解后就自行中断了治疗。由于牙齿没有彻底处理，经过一定时间，损坏过大，无法修补，只能拔除。与心脑血管疾病相比较，口腔疾病没有生命危险，但口腔结构复杂，容易发生各种疾病，包括牙体疾病、牙周疾病、黏膜病和肿瘤等，发病率高。口腔作为消化系统的开口，承担着重要任务，其中牙齿是主要的结构，一旦发生疾病，甚至缺失，会产生诸多不利于健康的影响。

■ 疼痛不适 龋齿遇冷、热、酸、甜等刺激时会感到疼痛不适，妨碍进食和睡眠；龋齿进一步发展侵犯牙髓后疼痛十分明显，严重时还会出现牙龈、面部肿胀，甚至发热等全身症状，严重影响生活质量。

■ 影响消化 食物在口腔内咀嚼，促进消化液的分泌。牙齿缺失后，不能充分咀嚼，囫囵吞食，胃液分泌减少，胃肠蠕动减慢，从而加重胃肠道的负担，影响营养的吸收，导致疾病。

■ 影响面形与发音 前牙（尤其是尖牙）的存在支撑着口角，保证面部的丰满。一旦这些牙齿缺失，唇颊部失去支持而瘪平、塌陷，鼻唇沟加深，面下1/3距离缩短，

皱纹增多，更显苍老。发音时由于漏风，气流异常，唇齿音和舌齿音不能清晰表达。

■ 影响心理 因为面容的苍老和发音不清，患者的心理有挫折感，加上进食和消化、吸收的问题，这些改变将直接影响患者的身心健康、加速老化。

由此可见，保持口腔健康对身心的整体健康有重要的作用。那么口腔健康的标准是什么呢？世界卫生组织对口腔健康的定义是：牙齿清洁，无龋洞，无痛感，牙龈颜色正常，无出血现象。

目前我们的实际状况又怎么样呢？《第三次全国口腔健康流行病学调查报告》结果显示：我国5岁儿童的乳牙患龋率为66%，12岁儿童的恒牙患龋率也达到29%；我国35岁~44岁年龄段人群患龋率为88.1%，龋均为4.5颗；所患龋齿中，龋、失、补构成比分别为34.0%、57.6%和8.4%（即仅8.4%的龋齿进行了治疗）。全国各年龄段人群牙周健康率为14%左右。全国35岁~44岁年龄段人群有牙齿缺失的为37.0%，义齿修复率仅为11.6%；全国65岁~74岁老年人有牙齿缺失的为86.1%，义齿修复率仅为42.6%。这些数据告诉我们，人的一生都要关注牙齿健康，重视牙病预防。



不必洗肠的“结肠镜”检查

◆ 张家庆

目前我国癌症的死亡率名列前茅，其实有些癌是可以预防的，例如结直肠癌（大肠癌）。美国大肠癌的死亡率在癌症中仅次于肺癌，所以美国政府要求50~75岁的人每10年要做一次光学纤维结肠镜（OC）筛查，如果发现容易癌变的腺瘤型息肉，即可及时摘除，以“防患于未然”。

但据美国政府的估计，这个要求约有40%的人未做到。其中有一部分人倒不是怕做OC难受，而是怕检查前的准备工作难受。因为为了OC看得清楚，必须“洗肠”，在检查前吃流质饮食，要吃泻药，然后喝几大瓶的水，频频上厕所，一直到解出来的完全是水样的才罢。

为了提高结直肠癌的筛查率，哈佛大学麻省总院放射科主任说

想能不能用三维立体CT检查来代替OC，这样就不必洗肠。但CT受到肠腔粪便影响，他们就在检查前一天在食物中混入一小包造影剂，这样使粪便就完全不透明了。他们再设计一个软件，使在CT下造影剂完全不透明的成为透明的，“电子洗肠”，这样就可把肠壁看得清清楚楚，成为“虚拟结肠镜（CTC）”检查。

为了验证CTC是否可靠，他们把CTC与OC检查作了对照，发表在今年5月的美国《内科年刊》上。本来准备作OC检查的50~85岁605名，在之前先作一次CTC，OC检查者在开始时并不知道CTC的结果。他们对比了此两种方法对发现腺瘤型息肉的灵敏度和特异性。对大于10mm者，CTC灵敏度为0.91（95%CI 0.71~

0.99），特异性为0.85（95%CI 0.82~0.88），而OC此两者各为0.95及0.89。对于8~10mm及6~8mm者，CTC的灵敏度各为0.70及0.59，而OC各为0.88及0.76。而CTC对这2种大小的息肉的特异性各为0.86及0.88，OC为0.91及0.94。因此，对大于10mm的息肉，此两种方法的结果差不多，但对于病人来说，CTC基本上不必准备，要舒服多了。

此种不用泻药准备的CT检查在今年1月荷兰也有报告，结果相似。不过CTC目前不在美国医疗保险范围内，万一发现了大于10mm的腺瘤，还得再作OC摘除。不过这是多了一种方法，对因怕“洗肠”而不愿作OC者是多了一种选择。而我国目前尚无CTC，还有待进一步研究开发。

【医家风采】

嵇庆海，教授、主任医师、博士生导师，复旦大学附属肿瘤医院头颈外科主任、头颈部肿瘤多学科综合诊治团队首席专家；上海市抗癌协会头颈肿瘤专业委员会主任委员，中国抗癌协会头颈肿瘤专业委员会常委。

擅长头颈部肿瘤的外科和综合治疗，口腔、喉咽癌，甲状腺肿瘤，颈段食管癌的外科治疗。

获得了2项国家自然科学基金，1项上海市科委重点项目，2项白玉兰人才基金。牵头和参与国际国内多中心临床试验3项。发表论文30余篇，国内权威期刊20篇，SCI收录6篇，参与编写沈镇宙主编《肿瘤外科学》第一版，汤钊猷主编《现代肿瘤学》第三版等专著。