

科学认识青光眼

▲ 眉山市人民医院 刘颖达

青光眼是不可逆致盲性眼病，作为目前全球第2位致盲性眼病，严重威胁着人类的视觉健康。中国有近千万青光眼患者，各个年龄阶段都可能患病。由于该病隐匿性强，早期不易察觉，让大家了解青光眼病，早期预防，防范于未然非常必要。

青光眼的危害性

青光眼主要影响和损害的是特征性视神经萎缩和视野缺损，这与眼球的眼压异常升高有着十分紧密的关系。具体来讲，当眼压大于眼球内组织，特别是视神经自身所能够承受的最大限度，就会对眼球内的各组织造成较为严重的损害，主要是损害到视觉神经功能。

若得不到及时有效的治疗就会导致患者视野逐步缩窄、视力下降，严重情况下会造成终身失明。这种因青光眼所致的失明是目前的医疗技术水平无法进行修复与逆转的。青光眼的分类主要分为原发性青光眼（开角型，闭角型）、继发性青光眼、

综合性青光眼、发育性青光眼或婴幼儿青光眼。

青光眼的治疗

随着病程进展，患者视力会逐步下降，视野逐步缺损，视神经逐渐萎缩，最终失明。一旦失明，以目前的医疗技术水平，是无法恢复视力的。降低眼内压是目前唯一能够延缓疾病进展和减少视功能损害的方法。有效控制眼压使患者视神经不再受到损害，从而保留患者现有的视力。目前治疗方法有三类：药物、激光和手术治疗。

由于眼压的波动和视神经细胞的凋亡，会影响视野视力的变化，所以无论哪种治疗方案，青光眼都是需要终身随访的疾病。

青光眼的危险人群

年龄超过45岁，近距离阅读困难，容易产生视疲劳（眼球胀痛、眼眶疼痛、头痛、一过性黑蒙、视力下降、虹视）；

有青光眼家族史；高度近视；眼外伤；局部或全身长期使用激素药物。

青光眼的诊治常识

1、不要把青光眼当成近视治疗。青少年青光眼也被称为发育型青光眼，主要年龄是在3岁以上直至成年阶段发生的青光眼，发病早期没有症状，有些人到青少年时期，同时也是近视多发人群，这就导致家长未能及时重视，往往被当作近视眼对待。所以青少年患有近视，并且近视度数进行性加剧，应到正规的眼科医院就诊，早发现、早治疗。

2、婴幼儿也会发生青光眼，而且危害性更大。这主要是由于先天发育异常引起的青光眼。当新生儿刚出生，或者婴儿在生长发育过程中，如果家长发现眼球明显大于正常孩子的眼球，而且经常流泪、畏光、眼睑痉挛以及户外不爱睁眼的情况，不要单纯以为孩子长了一双大眼睛，此时应该尽早带孩子做眼科检查，及时排除有

先天性青光眼的可能。

3、无急性青光眼发作的患者更危险。慢性闭角型青光眼（我国最常见的类型）和开角型青光眼因为发病年龄较早，进展缓慢，患者基本没有症状，往往偶然闭起一只眼睛时才发现视力明显下降，也有部分患者偶尔感到眼部不适、头痛、视疲劳，往往发现视力下降时候，患者已经处于青光眼晚期，视力及视野已经基本丢失完全。所以应早发现、早治疗，防止视力被慢慢地偷走。

4、正常眼压型青光眼。在临床工作中，眼科医生们发现，有部分青光眼患者的眼压即使处于正常的范围之内，但是视神经却出现了不同程度的青光眼特征性损害，视力和视野都有下降。这种情况在临床上称之为正常眼压性青光眼。

5、如果已患有青光眼也不用焦虑，平稳情绪，积极面对病情，定期到医院复查随访，配合医生治疗，保存已有视力。

精索静脉曲张的预防与护理

▲ 攀枝花市第二人民医院 许倩

据有关统计数据显示，青年男性容易发生精索静脉曲张，如果不及时治疗，很有可能引发不孕不育等疾病，从而严重影响患者的日常生活和身体健康。目前，临床上大多采用腹腔镜结扎手术的方式治疗精索静脉曲张，该手术方式最大的优点是创伤较小。如果做好术后护理和预防措施，患者术后很短的时间就能恢复健康。

精索静脉曲张术后护理方法

呼吸道护理 精索静脉曲张患者进行腹腔镜手术后，相关护理人员要对患者的呼吸道情况进行严密观察，对于患者口腔中出现的分泌物要及时清理，确保患者的呼吸道始终保持畅通，从而使患者恢复正常的呼吸。

观察患者生命体征 手术结束后，护理人员还要注意对患者的生命体征进行严密观察。一方面要密切监测患者的血压、体温和脉搏，另一方面还要严密观察患者的面色及精神状态，如果有异常情况，要及时采取合理有效的针对性措施。

并发症的预防和护理 手术结束后，护理人员要密切观察患者伤口处是否出现渗血渗液情况，并对患者腹壁上的伤口情况进行观察，伤口敷料渗湿及时更换。需要特别注意的是，在更换穿刺处的敷料时一定要在无菌环境中进行。护理人员还要密切观察患者阴囊情况，必要时抬高，避免发生阴囊水肿等并发症。对于出现皮下气肿症状的患者，护理人员要及时帮助患者吸氧，使气肿症状得到有效缓解。

饮食护理 患者在手术后的一段时间内如果没有发生呕吐等症状，可以使用食管给予患者流质食物，等到患者胃肠功能基本恢复后就可逐渐恢复到正常饮食。

出院指导 护理人员在患者基本康复

准备出院前，要进行相应的出院指导，将相关方面的保健知识向患者进行详细的介绍，从而使患者的保健能力得到一定程度的提高。同时，护理人员要嘱咐患者出院后不可进行剧烈运动，应该尽量休息，并且性生活要加以控制。在日常生活中，饮食要尽量保持清淡，使大便保持通畅。另外，护理人员还要嘱咐患者下身衣物要尽量宽松，防止发生感染。

精索静脉曲张的预防

1. 男性在日常工作生活中尽量穿一些比较宽松的裤子，而像缺乏良好散热性能的化纤内裤以及紧身裤、牛仔裤等尽量少穿，防止阴囊活动被束缚，从而使外生殖器的摩擦进一步加重，导致精索静脉被扭曲，进而对静脉回流产生严重影响。

2. 在日常生活中，男性要少吃各种辛辣刺激性食物，比如辣椒、生姜蒜等。各种新鲜的水果和蔬菜应该适当多吃，有利于排便，能够有效防止便秘发生。

3. 多参加体育运动，锻炼身体，也可以根据自己的实际情况进行体力劳动。但身体负重时间不宜过长，站立行走时间也要加以控制，防止腹压增高牵拉阴囊，从而阻碍会阴静脉回流，进而对精索静脉的回流造成影响。

4. 含有淫秽色情内容的小说和视频要避免观看，把精力投入到工作和学习中，对身心有益的文体活动平时要多参加，手淫等不良习惯一定要戒除。

通常情况下，轻度且无症状的精索静脉曲张不需进行手术治疗。出现相应症状的轻度精索静脉曲张患者可以采用非手术的治疗方法，比如控制性生活。还可以使用阴囊拖带进行治疗，这种方法能够使郁积在曲张静脉中的血液加快回流。

小儿肾积水的诊断与治疗

▲ 凉山彝族自治州中西医结合医院 宋涛

提起小儿肾积水，很多家长会感到陌生，但这是一种对孩子危害极大的疾病。小儿肾积水属于一种慢性肾脏疾病，患儿一般在发病初期不会表现出明显的症状，如果孩子的病情能够及时被发现，并进行专业治疗，就能收到很好的预后效果。孩子的年龄越小，肾积水就会越严重，对孩子身体造成的损害也会越大。因此，家长一定要注意多观察孩子，发现肾积水症状时，一定要及时接受治疗。

小儿肾积水的诊断

B超检查 B超检查相对比较容易，对孩子身体也不会造成损伤，而且诊断结果比较清晰，是小儿肾积水诊断中首选的检查方法。而且B超检查能够清晰地区分肾囊肿、肾实质肿瘤。同时也能呈现患者积水肾的剩余组织形态，医生就可以根据这个显示结果判断孩子的肾脏功能。B超检查过程中，也能了解患儿的尿路情况，特别是对患儿尿路梗阻状况的检查，能够有效帮助医生进行进一步诊断。如果孕妈妈在产前进行B超检查，也能够有效检测出胎儿是否出现肾积水。

在当前的临床中，诊断出的小儿肾积水病例，基本都是在产检过程中发现的。当胎儿被检测出肾积水，就需要密切随访，不断观察积水的变化情况。

利尿性肾图 在近年来的肾积水诊断中，利尿性肾图的应用十分广泛，很多医院在检查中都会重视对利尿性肾图的应用。这种检查方法能够明确判断出小儿是否出现肾积水，能辅助医生判断患儿是否需要进行治疗，也能对患儿的肾功能损害状况进行评估。尤其是对于一侧肾积水较轻，或是双肾积水而一侧重、一侧轻，或积水情况较轻的一侧是否需要进行治疗有很大的价值。

尿路造影 要评估患儿的积水肾状况，

需要借助尿路造影进行。尿路造影对于患儿是否需要接受手术治疗方式，以及治疗后的肾脏功能恢复概率等情况，都有十分重要的诊断意义。

磁共振泌尿系水成像 这种检查也是没有辐射的，能够检测出小儿的肾脏形态、病变性质、病变部位，让医生对小儿的肾脏状况有清晰地了解，这种检查方法能够辅助判断小儿肾积水的病因。

小儿肾积水的治疗方式

若孩子出现肾积水症状，家长要在第一时间带孩子去正规医院检查，弄清楚孩子的病因，了解孩子的肾积水程度。如果孩子肾积水的情况并不严重，可以继续观察一段时间，若积水状况发展缓慢，一般是不需要进行特殊治疗的。但也要继续进行随访，若孩子的肾积水程度明显加重，就需要进一步治疗。

在小儿肾积水的治疗中，重点是要治疗孩子的原发疾病，比如泌尿系统梗阻、尿液反流等。在治疗时要有的放矢，针对患儿的病因对症下药，才能有效缓解孩子的积水状况。

在小儿肾积水的治疗中，为减少继发性感染的出现，保护孩子的肾功能，在没有解除尿路梗阻治疗前，可以使用红霉素等抗菌药物。除此之外，家长应注意多关心孩子，及时调节孩子的情绪，若孩子尚处于哺乳期，妈妈在饮食上也要注意，要在保证清淡的同时，摄入一些营养丰富的食物。对于大一些的孩子，饮食中要注意不要摄入太多蛋白质丰富的食物，防止加重积水肾脏的负担。

总之，通过上述的介绍，相信大家对于小儿肾积水的认识会更加深刻。广大家长朋友一定要对这种疾病引起重视，坚持“早发现、早治疗”的原则，才能让孩子健康快乐地成长。