



专家连线

如何治疗包涵体性结膜炎

□王清江

包涵体性结膜炎是沙眼衣原体中D-K抗原型衣原体所致的结膜炎。该类型衣原体能引起子宫颈炎及尿道炎。眼部感染来自生殖泌尿系统,常侵及双眼,为急性发病。包涵体

性结膜炎是一种通过性接触或产道传播的急性或亚急性滤泡性结膜炎,多为双侧。由于表现有所不同,临床上又分为新生儿包涵体性结膜炎和成年人包涵体性结膜炎。

病因

该病是由沙眼衣原体(血清型D-K)引起的一种急性结膜炎,在新生儿患者身上发生时称为新生儿包涵体性结膜炎,在成年人身上发生时称为成人包涵体性结膜炎。

新生儿包涵体性结膜炎是新生儿通过被感染的产道所致。大多数成年人包涵体性结膜炎是接触感染的生殖器分泌物所致。

临床表现

1.新生儿包涵体性结膜炎又称新生儿包涵体性脓漏眼。新生儿出生时,在患衣原体性宫颈炎的产道中受感染,潜伏期为5天~12天,双眼发病,常为急性或亚急性表现,眼睑红肿,睑结膜充血、肥厚、乳头肥大,主要见于下穹隆及下眼睑结膜。新生儿结膜的腺样层尚未发育,故2个~

3个月内无滤泡形成,可有假膜形成。角膜受累时表现为轻度上皮炎或近角膜周边部的上皮下水浸润,一般不发生角膜溃疡,分泌物多,初为浆液性,但很快发展成脓性,两三周后转入慢性期,晚期有显著的滤泡形成,3个月至1年内可自行消退,但严重病例有可能出现角膜瘢痕和新生血管形成。

2.成人包涵体性结膜炎又叫游泳结膜炎,因为许多患者都有在受污染的水源或游泳池的游泳史,实际上该病是由沙眼衣原体D-K型泌尿系统感染后污染的手、毛巾或水等传染到眼部,就是一种接触感染,潜伏期5天~12天,常单眼先发病,1周~3周后波及另外一只眼。该病起初为结膜充血,很快发展至眼睑红肿,耳前淋巴结肿大,穹隆部结膜有很多滤泡,下方

最为显著,结膜因细胞浸润而肥厚,结膜囊有很多脓性分泌物,结膜刮片可见包涵体,急性期消退后,结膜仍肥厚、充血、有滤泡。以上症状可持续3个月至1年,随后会恢复正常,也可有结膜瘢痕但无角膜瘢痕。可能同时存在其他部位如生殖器、咽部的衣原体感染的征象。

检查

1.新生儿包涵体性结膜炎分泌物为脓性,量多,可做涂片检查,基本不见细菌,并有包涵体。

2.成年人包涵体性结膜炎的结膜囊脓性分泌物内含有大量多形核白细胞,结膜刮片可见包涵体。

诊断

根据临床表现诊断不难。1.实验室检测手段同沙眼。新生儿包涵体性结膜炎上皮细胞的胞质内容易检测出嗜

碱性包涵体。

2.血清学检测对眼部感染的诊断无太多价值,但是检测IgM(免疫球蛋白M)抗体水平对于诊断婴幼儿衣原体肺炎有较大帮助。新生儿包涵体性结膜炎需要与沙眼衣原体、淋病奈瑟氏菌引起的感染相鉴别。

治疗

局部药物治疗:1.应用1:5000的高锰酸钾、3%硼酸或1:1000的新洁尔灭溶液冲洗结膜囊,清除脓性分泌物,直至分泌物减少。

2.眼部冲洗后滴用0.1%的利福平或10%~15%的磺胺醋酰钠滴眼液,睡前涂抗生素眼膏。

3.新生儿使用药膜治疗效果更为理想。

全身治疗:成人口服强力霉素,每天2次,疗程为3周。孕妇、哺乳期女性可服用红霉

素,每天4次,共2周。小儿可口服红霉素。成人包涵体性结膜炎应该注意其性伙伴的检查与治疗。新生儿包涵体性结膜炎应对其母亲进行检查与治疗。

预防

加强性病知识的宣传教育,积极治疗孕妇沙眼衣原体性宫颈炎,以降低新生儿的感染。新生儿出生后即用0.5%红霉素眼膏涂眼,有较好的预防作用。

1.有包涵体性尿道炎或子宫颈炎的患者应积极治疗。

2.注意个人卫生,不共用毛巾。

3.有包涵体性结膜炎的患者,严禁进入公共游泳池,以防传染他人。

(作者供职于河南省省立医院)

实用验方

治血脂异常症方

方一:杜仲叶700克,苦丁茶300克。

功能主治:用于治疗高血压病及高脂血症等。

用法用量:开水泡服,每次1袋,每天2次~3次。

方二:蒲公英、山楂、槲寄生、黄芪、五味子。

功能主治:清热、散结、降脂。用于郁热油阻所致的高脂血症。

用法用量:口服,每次4片~6片,每天3次。

用药参考:该方治疗高脂血症患者,能够明显改善患者的血脂指标,疗效可靠。其主要药理作用是通过利胆、保护肝脏功能及加强胆固醇转变为胆酸盐作用。

方三:三七、赤芍、佛手、泽泻、甘草。

功能主治:活血化瘀,理气止痛,有扩张冠状血管增加血流量的作用。用于冠心病的胸闷和心绞痛,对高胆固醇血症和高甘油三酯血症有一定疗效。

用法用量:口服,每次4片~5片,每天3次。

方四:荷叶、丹参、山楂、番泻叶、盐补骨脂。

功能主治:化痰降浊、活血化痰。用于高脂血症属痰浊挟瘀证候者。

用法用量:口服,糖衣片每次5片,薄膜衣片每次2片,每天3次。饭前服用。8周为1个疗程,或遵医嘱。

注意事项:偶见腹泻、恶心、口干。脾胃虚寒、便溏者忌服。孕妇禁服。

(以上验方由开封市中医院提供)

本版验方需要在专业医师指导下使用

临床提醒

冠心病心绞痛的诊断与治疗

□韩新巍 路慧彬 文/图

出租车司机马师傅不分白天黑夜跑着出租车,极度劳累。一天早上,马师傅正在开着车行驶中,突然感到胸前区不适,像一块大石头压在胸口,喘不过来气。马师傅艰难地把车开到附近医院急诊室门口,刚打开车门,便一头倒了下去。医院急诊科医生发现情况后,马上将马师傅送到急诊室进行抢救,查心电图提示为急性心肌梗死。马师傅被立即送到医院介入手术室进行冠脉造影,提示左侧冠脉完全闭塞,立即进行了冠状动脉支架植入手术。一周后,马师傅康复出院。在鬼门关走了一遭的马师傅得的冠心病到底是什么疾病呢?有哪些危害呢?我们平常应该如何预防呢?

什么是冠心病

冠心病又叫缺血性心脏病或冠状动脉性心脏病,它包括冠状动脉粥样硬化性心脏病和冠状动脉功能性改变(痉挛)两种情况。所谓冠状动脉粥样硬化性心脏病是指冠状动脉粥样硬化使血管腔阻塞

导致心肌缺血、缺氧而引起的心脏器质性改变。其实质是冠状动脉粥样硬化,病变的后果就是心肌缺血。冠状动脉粥样硬化形成的病因和机制,目前认为主要与脂质代谢紊乱、动脉壁损伤、血小板聚集和微血栓的形成及神经、内分泌的紊乱失调有关。

冠心病心绞痛是临床比较常见的病症,由于冠状动脉狭窄导致心肌机能发生病变而形成的缺血性心病,极易容易导致患者急性心肌梗死以及猝死,已经成为目前主要的健康杀手之一。

哪些人容易得冠心病

比较明确的几个冠心病易患因素是:血脂异常、吸烟、糖尿病、高血压病、腹型肥胖、心理社会因素、蔬菜和水果摄入不足以及缺乏锻炼。但是,这几个危险因素都是可控的。

得了冠心病如何进行治疗

心绞痛是冠心病的一种主要表现形式。治疗原则主要是改善冠状动脉的血流供应,减少心肌的氧气消耗,缓

解心肌缺氧与需氧之间的矛盾,从而减轻心绞痛的症状。目前治疗冠心病主要有三种手段,药物治疗、外科手术治疗、介入治疗。

心绞痛急性发作时的紧急处理:

一、休息:当心绞痛急性发作时,首先应当立即停止活动,马上休息。大部分心绞痛患者,尤其是劳累性心绞痛病人,一般在停止活动休息数分钟,胸前区疼痛症状会减轻或者得到改善。

二、药物治疗:控制心绞痛急性发作的药物主要是硝酸酯类制剂。其作用机制主要是扩张冠状动脉和外周血管,降低血管阻力,增加心肌供血量,降低心肌需氧量,从而缓解心绞痛。常用的控制心绞痛发作的药物有硝酸甘油含化片,为最常用的缓解心绞痛发作的药物。一般通过舌下含化,迅速为唾液所溶解并被吸收,1分钟~2分钟即开始发挥作用,大约30分钟后作用消失。该药的主要不良反应有头痛、头胀痛、心悸、面部潮红。其他的药物还包括抗

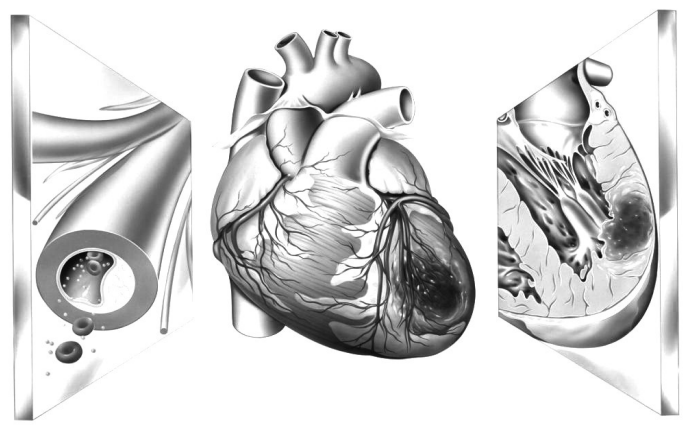
血小板药物、 β 受体阻滞药、钙离子拮抗药、血管紧张素转化酶抑制药、调脂药物等都加入了药物治疗的行列。

三、手术治疗:20世纪60年代以后,人们发明了冠状动脉搭桥手术,使冠心病治疗有了一个飞跃,但由于手术创伤大,故难以被普遍接受。

四、介入治疗:1977年,冠心病介入治疗的出现给广大患者带来了希望。40年间此项技术在全球广泛应用。冠心病介入手术创伤比较小,以经皮冠状动脉成形术及支架植入术为

例。要先穿刺一个动脉作为入路植入鞘管,再以钢丝作为指引送入造影导管,推注造影剂使冠状动脉显影,这时就可以确定病变所在位置及严重程度。然后换管腔较粗的指引导管,送入指引钢丝并推送至血管远端,沿此钢丝导入适当型号的球囊,对病变进行扩张,继而植入冠状动脉支架,使治疗的血管得到充分且持久开放。相对来讲的这种手术是见效快、安全性高治疗方法。

(作者供职于郑州大学第一附属医院)



抗『疫』环境下,如何做好心理防护

□杨勇超

疫情反扑,病毒升级,医务人员在酷暑里,穿着密不透风的隔离服,进行采样、流调、救治,与病毒赛跑,阻断疫情扩散。防控区域不断扩大,身边的人有的被确诊或被隔离了……这些也同时挑战着每一个人的神经,有人可能会产生很大的心理压力,甚至出现认知、情绪、生理、行为这4个方面的身心表现。

认知方面,也就是大家对新冠肺炎的看法,不确定感是隔离患者的最大心理特征。怀疑自己是否已经被感染,为什么被隔离,能不能康复,能不能马上恢复正常的生活和工作,灾难化的想法也会不由自主地闯入脑海,从而变得偏执、绝对化。容易将其他人正常的行为看作是针对自己,尤其是对正常的医疗行为或正常的社区管理行为。针对社区人员关注自己的行为,变得多疑、敏感,容易较真,甚至产生羞耻感,注意力不能集中,反复回忆自己过去的一些细节,也会过度的自责,认为是自己的行为过错才导致目前可疑或者是被隔离的。

情绪方面,强烈的不确定感会让患者感到非常焦虑和恐惧,对生命安全的忧虑,对死亡的恐惧,对健康、家庭、财产和工作的过度担忧。对于突如其来隔离,人身自由受到限制,感到慌张、不知所措,或者是对可能被感染,已经被隔离的愤怒、抱怨,伴有沮丧、孤独和被抛弃感。

生理方面,出现焦虑和恐惧,恐惧最容易让人产生躯体上的感受,激活人体的神经系统,使身体原有的疾病症状加重,甚至出现心慌、胸闷、气短、体温升高、便秘、尿频、失眠、头痛等症状。

行为方面,对身体感受的过度关注,如每天多次测量体温,或者即使检验结果为阴性,但仍然担心或坚信自己被感染,反复要求医学检查,不愿意配合社区或者医生的工作。对家人或者对其他照顾自己的人非常苛刻,或者是过分依赖家人和医生,或者是容易发脾气,出现冲动行为,表现为谩骂攻击他人等。

一旦出现上述情况,普通人应该如何去调整自己呢?一是“少”,要少看手机,少看负面新闻。因为负面新闻会累积负面的感受,会给人造成困惑,到一定程度就会影响身体。二是“多”,可以在现有条件下多听音乐、多打太极拳、多练瑜伽、多读书。也可以用一些心理阻断的小技术,比如说,当你出现情绪感受不好、烦躁不安、多疑多虑,甚至想要发脾气的时候,这时便可以将自己的右手伸出来,化掌为刀,用力往下砍,同时可以在嘴里或者心里大声喊“停”,把负面的想法“停”在这里。三是在疫情期间,我们要比平时更多地、积极地去想分享一些正能量信息,比如新的防疫措施以及被触碰到、被感动到的信息,例如医生志愿者为了防疫所做的一些可歌可泣的事情,分享这些信息可以使我们获得安全感。这样就能从心理上避免个体出现紧张、焦虑等一些负面情绪。

新冠疫情下,我们要积极通过倾诉交流来宣泄自己的情绪;调整好心态,服从社区管理,通过读书、运动来转移和缓解不安的心灵;通过了解正规渠道的信息来平息内心的不安;通过学习卫生健康系统发布的健康科普知识,提高正确的自我防护能力;通过学习正能量的英雄事迹,增强责任感,提升自己应对和处理困境的能力。做好防护,做好自己健康的第一责任人,就是为抗击疫情做贡献。

(本报记者王婷综合整理)

心灵驿站

协办: 郑州市精神卫生中心 郑州市第八人民医院

疫情防控心理援助热线 (0371) 55622625

河南省职工医院

神经内科主任夏俊博:

脑卒中的防与治

扫码看视频

健康访谈

夏俊博,副主任医师,河南省职工医院神经内科、神经康复科主任;擅长治疗阿尔茨海默病、眩晕症、脑梗死、脑出血、癫痫、帕金森病、失眠、偏头痛、周围神经病、重症肌无力、疑难杂症等相关疾病的康复治疗,以及各种慢性病的调理。

征稿

为了更好地为基层医生的日常诊疗工作提供帮助,本版对内容进行了调整,设置了《专家连线》《实用验方》《误诊误治》《经验分享》《临床提醒》等栏目。

稿件要求:一定是原创,言之有物,具体可行;需要1000字以内;可以用小故事开头,以增加趣味性。

联系人:朱忱飞

电话:13783596707(微信账号)

投稿邮箱:5615865@qq.com