

方格表自查眼病小心用错

有不少老人在网上转发用方格表(如图)来判别眼睛黄斑有无毛病的文章。这种自测法靠谱吗?广州中医药大学第一附属医院眼科教授黄仲委提醒,用这个表格自测要掌握正确的方法,否则可能虚惊一场。

黄仲委介绍,方格表最好在自然光线下使用,眼睛距表约一尺,左右眼分别查。如果视近不清晰,可以戴上老花镜(此前他曾接诊一位患者,因老花镜有问题,镜片不合格,导致看到的表格线条是倾斜的,虚惊一场),眼睛注视表中央黑视标,然后注意眼睛看到的所有格子是否方正,线条有没有扭曲,进一步注意中央有没有暗区,或哪个部位变暗甚至看不到。如果以上都正常,初步判断黄斑视功能是好的,否则,须尽早找眼科医生。

黄斑变性是常见致盲性眼病,防重于治。黄仲委介绍,眼科医生除了方格表外,还可用眼底血管荧光造影、眼底结构的断层扫描等检查协诊。老年人视力障碍除了黄斑变性高发外,还有很多与年龄相关的眼病,如何自我预判呢?可从常见症状开始。

远视力下降 先看看是否白内障或眼镜是否要重配。年纪大了难免会出现晶状体硬化,眼睛屈光度就会改变,年轻时没有戴眼镜的,也许现在需要配一副看远用的眼镜;或在原有屈光度的基础上,现在需要换另一度数的眼镜。此外,晶状体也可能变混浊,那就是白内障。

近视力改变 觉得看远还行,就是看手机、读报不清楚,要配老花镜,或是老花镜度数不够,要重配。若觉得看手机、报纸比以前清楚,先别太高兴,也许是晶状体老化或白内障早期的表现。

中央暗影 首先要排除角膜、晶状体中央混浊所致。视物中央有遮挡感,多数脱不了黄斑病变的干系。不同年龄,黄斑病变可不同,“中参”“中浆”分别多见于中青年女性、中青年男性,高度近视病史长的也极易出现黄斑出血水肿,年长的则高度怀疑老年性黄斑变性。

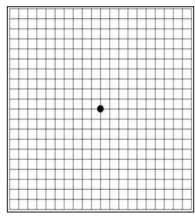
眼前黑影飘舞 虽然很多

人都晓得这是飞蚊症,但不同的病因,预后的判断不一样。常见于高度近视、视网膜脉络膜炎、眼底静脉阻塞、湿性黄斑病、视网膜脱离等。

视物范围缺损或暗影 多可以判定是严重的眼底病变,如眼底出血、玻璃体积血、视网膜脱离等,湿性黄斑变性的眼底新生血管出血也有可能如此。多骤然出现,如果出现症状后短期又消失,也许和动脉痉挛、阻塞有关。总之,有以上症状绝非小事,应尽快去眼科诊治。

视物变形 可简单地形容为“视正为斜、视直为曲”,多由于黄斑区视网膜水肿,感光细胞排列混乱。如果是新佩戴眼镜者(包含渐进多焦眼镜)出现这种情况,还要注意所配的眼镜是否合格。

视物重影 这个单一表述医生往往嫌不够细致,会追问:单眼还是双眼?是久已有之还是最近才有?如果是双眼看才发现重影的,是眼肌毛病,还要判断是哪组肌肉;如果是单眼才有,要考虑该眼可能有角膜混浊、白内障、玻璃体混浊、眼底出血水肿等眼病。(摘编自《羊城晚报》)



夏天谨防“冷哮喘”

炎热夏季,很多人不得不使用各种方法消暑。对于有呼吸系统疾病特别是哮喘的人来说,冷刺激也可能诱发疾病,甚至出现与“冷”有关的哮喘。南京市中西医结合医院肺病科(呼吸内科)主任李芳提醒,夏季三种原因可诱发“冷哮喘”。

吃冷饮 吃冷饮或喝冰镇饮料对过敏性哮喘的人来说是一种“过敏”刺激。夏天想预防哮喘发作,应尽量少吃冷饮,最好不吃。特别是运动后或大汗淋漓的时候,不要吃冷饮或喝冰镇饮料,喝温开水补水更好。

室内外温差过大 夏天人们从炎热的室外进入空调房内,马上就会感觉凉快。但对于过敏体质的人群而言,瞬间从炎热

的环境进入寒冷环境,上呼吸道就会受到冷空气的突然刺激,较大的温差可能会诱发上呼吸道反射性痉挛,出现咳嗽、气喘等症状。使用空调时,不要让室内外温差大于5℃,也不要对着出风口直吹。大汗淋漓回到家中后,不要立即进入空调房,应先用干净的毛巾擦干汗水,稍作休息后,再进入空调房。

空气质量不佳 很多人为了保证制冷效果,在空调房里紧闭门窗,停用空调时却不注意开门开窗通风。这样导致空气不流通,空调里集聚的粉尘会诱发哮喘发作。室内存在的螨虫也是哮喘发作的原因之一,要定期清洗空调滤网。(摘编自《金陵晚报》)

输液后观察半小时再离开

在急诊工作多年,经常会遇见从基层医院或诊所因青霉素过敏导致心跳呼吸骤停转过抢救的患者。有的患者很疑惑,之前都做了皮试,为什么还会产生过敏反应?

青霉素的过敏反应分为速发型与迟发型两种,速发型占绝大多数,迟发型过敏反应虽然大部分不超过几小时,但几天后甚至十几天后发生的情况也存在。因此,建议注射

青霉素后15—30分钟内留在输液室观察,以便发现异常及时处理。就算皮试呈阴性,回到家中仍要继续进行自身观察,密切留意输液后是否出现皮肤瘙痒、荨麻疹、呼吸困难、面部麻木、恶心、呕吐等症状,一旦有部分征兆出现,就应高度怀疑为青霉素迟发型过敏反应,第一时间赶紧前往医院救治。(陆军军医大学新桥医院医学博士 刘波)

央视两次报道和格骨胶原,到底说了啥

和格复合骨胶原,国际上称其为II型胶原蛋白,含4种负电黏多糖和19种氨基酸,其独有的“负电性”能有效吸附正电营养从而形成新骨。CCTV-10“科技之光”栏目和CCTV-10“走近科学”栏目曾分别以《骨骼强健有良方》《蛋白在“进化”》为题,分别报道了和格复合骨胶原(II型胶原蛋白)。有些读者疑惑,央视的两次报道,报道了什么内容呢?以下我们为您详细介绍两次报道的核心内容,您也可直接上网搜索相应视频。

复合骨胶原是钙的重要承载媒介 目前我国人口正在不断地老龄化,老年人中严重骨质疏松发病率为60%。找到合适的骨胶原补充方法,是缓解骨骼疾病不可缺少的手段。年近60岁的张大妈,在十多年前就出现了一些骨病症状,骨关节炎、骨骼疼痛、骨质疏松所带来的痛苦一直困扰着她,现在她每天都要服用含钙丰富的药物,希望减轻疼痛,可补充大量的钙并没有明显缓解她的病症。

湖北省疾病预防控制中心主任医师李新兰说:“目前社会上普遍来讲,预防骨质疏松就要补钙,但是真正补钙以后,身体不一定能吸收。”其实,钙以及其他的营养成分并不是自主作用于人体骨骼组织的,它还需要一个重要的帮手,那就是复合骨胶原。说它重要,是因为复合骨胶原中含有复合型黏多糖和胶原蛋白,是骨骼组织之间的重要承载媒介。

复合骨胶原项目发明人、生物医药工程师赵成军说:“复合骨胶原在骨骼中扮演着钢筋和水泥的角色,而钙和其他矿物质,只是扮演了沙子的角色,如果单一补充钙和其他无机质,而没有钢筋和水泥,骨骼大厦是建造不起来的。”

现代研究发现,成年人的骨骼组织中,骨胶原的含量为45%—65%,更新周期一般为三个月左右,而老年人骨胶原的含量却只有20%,且更新缓慢。多

年来,赵成军和他的研究团队以雏鸡等动物软骨组织为原料,提取了一种特殊的胶原蛋白——II型胶原蛋白。它像磁铁一样,吸附我们饮食当中所消化吸收的氨基酸、矿物质等正电荷营养,促进骨纤维的形成。

和格骨胶原能增强骨密度、促进关节软骨再生 中国营养学会临床营养分会委员、医学博士姚颖说,研究显示,赵成军教授发现的这种特殊胶原蛋白,可以帮助改善细胞的活跃度,促进机体组织恢复健康。中国医师协会临床营养专业委员会常委、骨科专家贾维东则举了一位28岁的患者的例子:“患者在2014年确诊为左侧股骨头无菌性坏死,从X光片上可以看到,他整个左侧髋关节糜烂、关节间隙消失,到了2015年3月,他来到我们这里就诊时,情况更严重了,且局部骨骼的密度也大大降低,就像是两张砂纸在一起磨,这时病人是很痛苦的,关节的活动度也小,绞索感也明显。我们把II型胶原蛋白给他用上以后,初期观察到他4个月以后的片子,我们看到左侧髋关节股骨头的密度改变了,出现了关节间隙轮廓,这就相当于两个冰在一起磨,它的摩擦是比较光滑的,减少了病人的疼痛和临床症状。所以,骨胶原在恢复患者骨骼的密度和促进关节软骨的再生上,一定有着很好的作用。”

建议老年人重视补充和格骨胶原 补充和格骨胶原,可以增强骨密度,营养软骨。和格骨胶原是II型胶原蛋白专利在中国的持有者(专利号:ZLO2120433.0),由于能很好地缓解骨质疏松等退行性骨病,中国促进会骨病防治专委会认定其为“骨科专用产品”。如果您还有骨营养疑惑,或有骨病疑难问题需咨询三甲医院骨科专家,欢迎拨打0731-84483088或13974837517与我们联系。(文/杨蓓)

“虎口”没有肉警惕渐冻症

“虎口”在手背上,大拇指和食指连接的地方。把拇指和食指靠拢,使劲并在一起,就会在虎口区鼓起一个包,按上去硬硬的,那是第一骨间肌。

别看这块肌肉小,手上的精细动作都离不开它。有的人全身消瘦,尤其是肌肉松弛的老年人,一双手看上去皮包骨头的感觉,但不影响正常活动。有的老年人虎口部位变薄,出现用筷子不灵活,开锁使不上劲,虎口在手指并拢时按上去软塌塌的没有肉,分开时上下一捏就剩两张皮,这就是肌肉萎缩了。

临床上,很多疾病都可以引起虎口肌肉萎缩,颈椎病因为常见而被熟知。患者有时还会有从颈部向手上散发样的麻木疼痛,尤其是头位变化时,做颈椎拍片可帮助诊断。

此外,还有一种少见的情况叫渐冻症,需高度警惕。渐冻症是一种典型的运动神经元病,虎口肌肉萎缩常是其早期表现。早期渐冻症患者大部分表

现为手部无力,常常无意间发现拧不开矿泉水瓶、拿碗筷子不灵活、剪指甲不方便等,经常还有虎口区肌肉萎缩。随着病情的进展,患者会逐渐出现四肢肌肉萎缩,甚至影响进食吞咽和呼吸,身体不听使唤,像被冻住了一样。

与颈椎病不同,渐冻症经常出现肉跳、抽筋,很少出现麻木疼痛。该病目前还没有特效治疗法,只能早发现早诊治,靠药物延缓发展,延长寿命。此病好发于中老年人,而中老年人也是颈椎病的高发人群,当颈椎拍了片子,多多少少又有些颈椎病的证据时,两个病就更难鉴别了。如果是颈椎病造成的肌肉萎缩,做完手术,配合康复锻炼等综合治疗,肌肉萎缩可能会慢慢好转;然而,如果是渐冻症,即便做了颈椎手术,肌肉萎缩也会加重。因此,虎口没有肉,一定要到专业的神经内科做全面评价和鉴别诊断,警惕渐冻症。(首都医科大学宣武医院神经内科副主任医师 卢岩)

康乃馨健康谈第九期

摔倒成了老年人的“头号杀手”

(王大庆 长沙康乃馨老年病医院康复科主任)

随着经济发展和社会进步,老龄化进程的加快,跌倒成了影响老年人生活质量的危险因素之一。根据国内外研究,每年老人跌倒的发生率为15~40%,且跌倒的概率会随着年龄的增长而升高。老年人1/5的跌倒会造成严重伤害,包括骨折、头部出血、头部外伤、硬脑膜下出血等,有些老人会因为害怕再次跌倒,而开始限制自我活动,渐渐地失去独立活动的的能力,更甚者,直接造成死亡。

那么,我们应该如何预防老年人跌倒,提升他们的运动功能呢?

康乃馨康复科及康复治疗中心能够提供这方面最科学最全面的训练和指导。预防跌倒的运动有很

多,例如,对老年人进行不良姿势的矫正,平衡功能训练和平衡训练仪的使用来提高老年人的平衡能力,通过等速肌力训练和股四头肌训练仪来强化肌肉力量及运动耐力,进行肌肉关节的牵伸,防止肌腱挛缩改善关节活动度等等。

此外,居家时注意物品的摆放,清除不稳固物品及电线之类的绊脚物;出门锻炼时,应结伴而行;从蹲下或坐位站起时,动作要缓慢,尽量选择有把手的位置,避免意外情况的发生。

关爱老人,正确出行和锻炼,才能有效地预防摔倒,让老年生活更健康!

康乃馨健康咨询热线:0731-88474562