

干眼症用什么眼药水效果好

症状

干眼症是一种可由多种因素引起的眼表、泪液疾病,患者可感到眼部干涩、眼痒、易疲倦、灼热痛感、异物感、畏光、怕风、分泌物黏稠、对外界刺激敏感等不适症状,随着疾病的进展,可出现角膜变薄、溃疡、继发感染、角膜瘢痕形成、视力明显下降等情况,严重的甚至可导致失明。

发生机制

泪膜不稳定是干眼症的主要病机,可影响眼表上皮结构和功能,使角膜和结膜上皮的光滑性难以维持,还会使眼表失去屏障保护功能,无法有效阻止细菌、病毒以及异物侵入角膜和结膜上皮。泪膜由脂质层、水液层、黏蛋白层组成。其中黏蛋白能够将黏膜表面的病原微生物聚集并清除,并且能够以水化凝胶状态保护眼表的环境。

其次,炎症的发生也可破坏泪膜的稳定性,加快水分的蒸发,导致泪液高渗情况的发生,而泪液高渗可对眼表产生刺激,

而诱发炎症反应。当泪膜稳定性被破坏,可导致角膜上皮细胞保护屏障受损,细胞活性下降,使大量的活性氧被激活,导致角膜上皮细胞中的促炎性因子大量分泌,诱发炎症反应,使黏蛋白表达降低,加快上皮细胞的凋亡。炎症反应还能够影响正常的角膜知觉,使角膜的反射活动减少,不能够在眼干时给予泪腺及时的反馈,因此泪液分泌减少,并且炎症情况下使泪膜功能受到影响,泪液蒸发速度加快,导致眼干的发生。此外,炎症反应的发生还能够影响抗炎因子的分泌,使患者对炎症的抵抗能力减弱,炎症因子的增殖活化能力增加,使病情加重。

神经调节异常以及血液循环,可诱发干眼症的发生。眼部的角膜、结膜以及泪膜等部位均分布大量的神经。当眼表神经受损可导致泪膜的水分减少,引起干眼症。从临床上发现,干眼症患者的眼表神经纤维排列较为混乱,并且神经纤维增加,神经弯曲度改变,使神经调节异常,导致干眼症的严重程度增

加。眼部血液循环障碍可导致血供减少,可造成供氧不足,泪液分泌减少,并且可影响正常的新陈代谢功能,严重影响眼部的正常生理功能,使不适症状加重。因此在干眼症的治疗上需要减少泪液的蒸发,抑制炎症,促进眼部的血液循环,并维持神经正常的调节功能。

治疗

目前临床上治疗干眼症的方式较为多样,其中包括手术治疗、非药物治疗、药物治疗等,其中以药物治疗更为常见。

非药物治疗主要是对患者不良生活习惯进行改变,减少电子产品、强光直射以及维持房间湿度等。

药物治疗主要使用人工泪液、普拉洛芬滴眼液、维生素A棕榈酸酯眼用凝胶等,其中以人工泪液应用更为广泛,但是由于干眼症的发生机制较为多样化,单独使用人工泪液治疗的效果不稳定,通常采用联合治疗。

普拉洛芬滴眼液能够有效防止干眼症患者的眼部炎症反

应。维生素A棕榈酸酯眼用凝胶能够有效改善泪膜功能以及患者视力水平,如联合普拉洛芬滴眼液使用,可提高抗炎的效果,并且不会导致不良反应的增加。氯替泼诺混悬滴眼液联合聚乙烯醇滴眼液治疗干眼症也有较好的效果,能够促进泪膜的稳定性,减少炎症。卡波姆眼用凝胶联合聚乙二醇滴眼液治疗干眼症的安全性较高,并且具有抗炎效果。

在临床上玻璃酸钠滴眼液的使用较为广泛,是临床上最为常用的人工泪液,是一种多醣体生物材料,亲水性和表面张力较强,具有维持泪膜稳定性的作用,且不良反应较少。氯替泼诺滴眼液联合玻璃酸钠滴眼液治疗能够有效缓解干眼症的症状,并且维持泪膜的稳定性,改善眼表环境。当然在滴眼液的使用上不能盲目选择,错误使用滴眼液可能加重疾病症状,甚至导致不良后果,应在医生的指导下用药。

(作者:覃涛 广西贵港市人民医院眼科 副主任医师)

甲状腺切除 如何让疤痕最小化

甲状腺切除手术是一种常见的手术。若是患者患有甲状腺疾病(如甲状腺肿瘤、甲状腺癌、甲状腺功能亢进症等),医生可能会建议进行甲状腺切除手术。但许多患者担忧手术后,颈部切口形成的疤痕破坏了“美观”。

现代医学技术不断进步,腔镜甲状腺手术就可以让疤痕最小化,减轻疤痕的影响。

什么是腔镜甲状腺手术

腔镜甲状腺手术是一种微创手术技术。在腔镜甲状腺手术中,医生会在颈部或腋窝处开一个小切口,然后将腔镜插入切口,通过显微摄像头观察手术区域。医生使用其他小型手术工具通过额外的切口进行手术操作,如切除甲状腺或取样组织。

腔镜甲状腺手术的优势

第一,较小的切口:腔镜甲状腺手术通过几个较小的切口进行,相比传统手术的较大切口,创伤更小,术后疼痛和出血量减少。

第二,更快的康复时间:由于创伤较小,腔镜甲状腺手术术后康复时间通常较短。患者可以更快地恢复正常的日常活动和工作。

第三,较低的并发症风险:腔镜甲状腺手术的并发症风险相对较低。术后感染、出血和伤口愈合问题的发生率较低。

第四,更美观的术后效果:由于腔镜甲状腺手术的切口较小,术后颈部留下的疤痕通常比传统手术更隐蔽,对患者的外貌影响较小。

什么情况下可以选择腔镜甲状腺手术

第一,良性甲状腺肿瘤:对于一些良性的甲状腺肿瘤,如甲状腺结节或甲状腺腺瘤,腔镜手术是一种有效的治疗方法。它可以通过较小的切口来切除肿瘤,减少手术创伤和术后疼痛。

第二,甲状腺癌的早期:对于早期甲状腺癌(T1和T2期),腔镜手术也可以作为治疗选择。它可以通过腹腔镜或颈部腔镜来切除癌组织,同时保留周

围正常甲状腺组织。

第三,患者的选择:腔镜手术通常适用于患者希望减少手术创伤和术后恢复时间的情况。相对于传统的开放手术,腔镜手术切口更小,术后疼痛和并发症的风险也较低。

腔镜甲状腺手术注意事项

第一,选择合适的患者:腔镜甲状腺手术适用于一些特定的患者,如甲状腺肿瘤较小、没有侵犯周围组织或淋巴结的患者。术前需要进行全面的评估,确保患者适合进行腔镜手术。

第二,术前准备:在手术前,患者需要进行一系列的检查和准备工作,包括血液检查、甲状腺功能检查、心电图等。此外,还需要停止某些药物的使用,如抗凝药物和抗血小板药物,以减少手术风险。

第三,术后护理:术后需要密切监测患者的病情和恢复情况。医生会给予相应的药物治疗,如止痛药和甲状腺激素替代治疗。此外,患者需要定期复诊,进行甲状腺功能检查和颈部超声检查,

以确保术后恢复正常。

第四,注意并发症:腔镜甲状腺手术虽然是微创手术,但仍存在一些并发症的风险,如出血、感染、声带损伤等。患者需要密切关注术后的症状,如持续出血、发热、呼吸困难等,及时就医处理。

第五,康复和恢复:术后需要遵循医生的建议,进行适当的休息和恢复。在康复期间,患者应避免剧烈运动和提重物,保持伤口清洁干燥,遵循医生的饮食建议。

如果患者必须进行甲状腺切除手术又担心留疤,可以考虑腔镜甲状腺手术。要注意的是,是否适合进行腔镜甲状腺手术需要根据患者的具体情况来确定。术前需要进行全面的评估,包括甲状腺肿瘤的大小、位置、恶性程度以及患者的整体健康状况等因素。最终的决定应由医生和患者共同讨论,并根据个体情况进行权衡。

(作者:陈文芳 福建省长乐区漳港街道社区卫生服务中心住院部、120急诊 主管护师)