



眼泪带脓莫轻视 谨防慢性泪囊炎

刘阿姨因左眼流泪、流脓前往医院眼科就诊,经检查确诊为“慢性泪囊炎”,医生为其进行了鼻内镜下泪囊鼻腔吻合术。术后次日,困扰刘阿姨多年的流泪、溢脓症状完全消失。

□南方医科大学南方医院 李晓娟 林婉莹

甄别隐匿症状

人体眼睛每分钟都在分泌泪液,泪囊收集后经鼻泪管将多余的泪液排入鼻腔。当鼻泪管狭窄或阻塞时,会导致泪液滞留,引发金黄色葡萄球菌、链球菌等细菌在泪囊中滋生,造成慢性泪囊炎。

东亚人群因鼻根部扁平塌陷,泪道易狭窄堵塞,因此我国慢性泪囊炎发病率也较高。此外,以下人群也属于高危群体:中老年人女性的鼻泪管生理结构狭窄,更易堵塞;鼻炎、鼻窦炎患者,由于炎症蔓延至鼻泪管,增加其患病风险;有泪道外伤或手术史者,瘢痕形成导致继发性阻塞;约20%的新生儿存在先天性鼻泪管发育不全问题。

由于慢性泪囊炎初期症状隐匿,易被误诊为“结膜炎”。若出现以下不适症状应及时就医:

- 持续性溢泪。当无情绪和外界刺激时,仍流泪不止,且遇风加重。
- 分泌物增多。晨起内眼角有黄白色脓性分泌物,擦拭后反复出现。
- 泪囊区肿痛。内眼角下方(泪囊区)红肿、压痛,可触及肿块。
- 急性发作期。若出现眼部剧烈疼痛、畏光、发热,需警惕感染扩散至眼眶或颅内情况,应立即就医。

对症选择手术

慢性泪囊炎主要通过手术治疗,需要根据患者具体情况选择不同的手术方式:

泪道探通术。适用于婴幼儿先天性鼻泪管阻塞,以及早期轻度泪道狭窄的患者。主要是用细探针扩张患者的阻塞部位,可能需多次治疗。术后易复发,且成人的成功率不足50%。

泪道置管术。适用于泪道探通失败、鼻泪管中度狭窄的患者。通过植入硅胶管支撑泪道3~6个月,期间需定期冲洗。少数患者可能出现置管移位或肉芽增生,存在复发风险。

泪囊鼻腔吻合术。适用于反复发作、泪道严重阻塞、合并鼻腔疾病的患者。在鼻内镜引导下,于鼻腔内造孔,将泪囊与鼻腔黏膜直接吻合,建立新引流通道。手术经鼻腔操作,美观微创,面部无切口,避免面部疤痕。同时利用高清内镜放大视野,可同步处理鼻息肉、鼻中隔偏曲等并发症。患者恢复迅速,术后24小时即可下床,平均住院时间为1~2天。

国内外研究显示,鼻内镜下泪囊鼻腔吻合术后,患者的远期泪道通畅率超过90%,显著高于传统手术,且术后并发症少,可避免损伤眼轮匝肌,降低术后眼睑外翻的风险。

传统外路手术。传统手术经皮肤切开泪囊侧壁与鼻腔黏膜吻合,手术中需用骨凿捶打去除泪前嵴骨质,患者头部震动感强烈,极为不适,且术后鼻根部会残留较大皮肤瘢痕,影响美观。

术后防止复发。行鼻内镜下泪囊鼻腔吻合术后,泪囊造瘘口肉芽组织增殖、瘢痕挛缩,会导致造瘘口缩小甚至粘连,引起慢性泪囊炎复发的。因此,强化术后护理与定期复查,能有效控制炎症,降低复发风险。

眼部护理。患者应按医嘱使用抗生素滴眼液和激素类鼻喷剂,控制炎症。每天使用无菌棉签清理眼角分泌物,避免用手揉眼睛。术后1周、1个月、3个月,定期进行泪道冲洗,并复查鼻腔吻合口的愈合情况。

鼻腔维护。术后第3天进行术后首次鼻腔填塞物清理。术后1周内,每天用生理盐水清除鼻腔血痂和分泌物。

鼻腔干燥者,可涂抹红霉素眼膏或医用凡士林,做好鼻腔保湿。

生活习惯。患者术后1个月内,避免用力擤鼻;打喷嚏时尽量张口,以缓解压力;禁止游泳、潜水,防止污水逆流引发感染。忌烟酒,避免食用辛辣和过热食物,减少对鼻腔和眼部黏膜的刺激。

预防三部曲

专家强调,慢性泪囊炎的科学预防,需关注以下三个要点:

- 疾病防治。**积极治疗鼻炎、鼻窦炎,从源头上减少泪道感染的风险。
 - 处理外伤。**眼部发生外伤后,务必及时就医,防止因伤口愈合不当导致泪道瘢痕形成。
 - 婴儿护理。**婴儿出生后,家长可每日按摩其泪囊区(内眼角至鼻翼方向),助力鼻泪管开放。
- 慢性泪囊炎危害极大,它对所有眼组织结构构成威胁,是眼部治疗的禁忌症,甚至威胁视力。一旦反复出现溢泪、眼红、流脓等症状,应尽早前往正规医院眼科就诊。

产前筛查护航 避免「玻璃宝宝」

□中山大学附属第一医院 赵姗姗

血友病是严重的遗传性疾病,因特定凝血因子缺失或功能不全致,主要特征是血液凝固异常,目前无有效的治愈办法。患者受伤后出血难以止血,轻微擦伤或瘀伤也可能出血不止,严重时危及生命。患者症状的轻重与血友病类型、凝血因子缺乏程度相关。轻型患者可能经历较大创伤或手术后才出血;重型患者会自发性出血,出血部位集中在关节、肌肉、深部组织,也可能发生于胃肠道、泌尿道、脑部,引发疼痛、长期残疾,甚至危及生命。

小杰(化名)跌倒后的伤口和注射瘀青难以愈合,经检查确诊为A型血友病,致病原因为F8基因出现突变,而小杰母亲为无症状携带者。根据缺乏凝血因子类型,血友病可分为血友病A和血友病B,分别是因第八凝血因子(FVIII)和第九凝血因子(FIX)缺乏引起。其中A型最为常见,占比为80%~85%。对于有血友病家族史的夫妻,可通过产前诊断或第三代试管婴儿来避免血友病宝宝。

探秘病因遗传

基因变异。血友病的根源是基因变异,A型血友病由X染色体上F8基因突变引起,B型血友病由F9基因突变所致。这些基因负责编码凝血因子,突变会导致凝血因子结构或数量异常,影响血液凝固。

隐性遗传。血友病主要的遗传模式为X染色体连锁隐性遗传。女性性染色体为XX,男性为XY。当父亲健康而母亲是血友病基因的携带者时,每个孩子继承突变X染色体的概率均为50%,男孩若继承了该X染色体将患血友病;女孩则成为携带者。若父亲是血友病患者但母亲健康时,女孩均继承父亲携带的突变X染色体,成为携带者;男孩因继承父亲的Y染色体,为正常人。若父亲患血友病,母亲为血友病基因的携带者时,男孩、女孩均有50%的概率继承母亲突变的X染色体,成为携带者,同时也有50%的概率患血友病。

阻断患儿出生

目前血友病尚无有效的治愈方法,患者需长期依赖输血补充凝血因子等替代疗法,这给普通家庭带来了沉重的经济负担。因此,对于有血友病家族史的夫妻,进行产前诊断和第三代试管婴儿,是降低血友病患儿出生率的有效方法。

对于已经自然受孕,但有血友病家族史的夫妻,可在妊娠11~13周进行绒毛组织活检,或妊娠16周后行羊膜腔穿刺术,获取胎儿DNA检测是否有血友病基因的缺陷。对于未怀孕的女性,可通过第三代试管婴儿技术,即胚胎植入前单基因遗传病检测技术(PGT-M),从每个胚胎中提取少数细胞进行遗传分析,筛选不携带血友病基因突变的胚胎移植回母子宫内,减少血友病宝宝的出生。

(医学指导:中山大学附属第一医院产科主任医师 罗艳敏)

春季体重管理 有氧攻略先行

□广州医科大学附属第二医院 余绵绵

85cm,意味着内脏脂肪超标。体重异常需引起全社会重视,有氧运动是燃烧脂肪的“金钥匙”,只有掌握正确的方法,才能让春日汗水化作夏日的轻盈。

把握燃脂心率

通过控制运动强度可以更好地达到燃脂效果。计算最佳燃脂心率有个黄金公式为:(220-年龄)×60%~70%。如:28岁的小李,燃脂心率应控制在(220-28)×0.6=115次/分钟到(220-28)×0.7=134次/分钟。也就是运动时,保持心率在这个区间内,脂肪供能比例可达50%以上。另一个大致判断运动强度的简单方法是,若运动的时候气喘吁吁无法说出完整的句子,说明身体已进入无氧区间,应及时调整运动强度。

抓住时间密码

不同运动水平人群,可选择不同的运动方法实现高效燃脂:
新手期。运动新手可采用“碎片燃烧”模式,即每日进行3次,每次10分钟的快走或其他运动,以此激活身体代谢。如下班提前1~2站下车快走回家,

或在工作、学习间隙,花10分钟爬楼梯、做原地深蹲、高抬腿等。

进阶期。推荐运动进阶者采用“金字塔训练法”,即40分钟运动过程中,前10分钟慢速热身,中间20分钟保持燃脂心率,最后10分钟逐步降速。每周坚持3~5次,可提升15%的静息能耗。此外,运动时间对燃脂效果影响显著。运动时间过短,主要消耗肌肉组织中的肝糖原和葡萄糖;只有运动超过40分钟,肌肉才会更多地消耗游离脂肪酸;但运动时间过长,反而会降低脂肪消耗比例。因此,想要实现“燃脂”效果,建议有效运动时间应达到30分钟。

个体化运动处方

有氧运动。快走:每天坚持快走6000~10000步,步频保持在100~120步/分钟。选择上坡路,热量燃烧效果更佳,能更高效地助力减肥。慢跑:建议每周进行3~4次,每次持续30~45分钟。运动时记得穿上专业跑鞋,以保护双脚,同时可携带1小瓶水,及时补充水分。游泳:每周安排2~3次,每次45分钟左右。游泳对颈椎病、腰椎病、关节炎患者十分友好,在减轻身体负担的同时,达到燃脂

目的。骑自行车:保持中等强度,每周累计骑行150分钟。骑行过程中,既能感受风的速度,还能欣赏沿途风景,轻松减肥。跳绳:每次跳绳15~20分钟,采用间歇训练的方式,燃脂效果会更显著。跳绳不受场地限制,随时随地都能开展,堪称时间管理大师的减肥利器。传统养生功法:每周练习3~4次,每次30~60分钟。太极拳、八段锦等适合中老年人或有基础疾病的人群,在强身健体的同时,还能调养身心。

青少年运动。团体运动:鼓励青少年参与篮球、足球等球类团体运动。此类运动不仅能极大地提高孩子运动的积极性,还能在团队协作中培养团队协作能力与人际交往能力,对孩子的身心健康发展大有益处。户外活动:循证医学研究表明,每天进行户外活动,且保证2小时的阳光照射,可推迟或预防儿童近视的早发。户外活动在预防近视的同时,还能有效预防超重。日常可进行爬山、徒步、放风筝等户外活动。家庭运动:轮滑、跳皮筋、亲子跳绳、亲子瑜伽等家庭运动项目,既能让孩子陪伴孩子一起游戏、运动,增进亲子间的感情,又能在互动中共同燃烧脂肪,培养孩子终身运动的意识。

直面学生肥胖难题 打造健康居家防线

□中山大学孙逸仙纪念医院 黄睿 刘文琴 林栩琪

肥胖是人体脂肪积聚过多,达到危害健康程度的一种慢性代谢性疾病。近年来,我国儿童青少年超重肥胖率呈现快速上升趋势,已成为威胁儿童青少年身心健康的重要公共卫生问题。肥胖及其相关代谢性疾病,如糖尿病、非酒精性脂肪性肝病、代谢综合征、性早熟等严重威胁儿童健康,此外肥胖状态易持续到成年,给成人带来长期的疾病负担。因此,加强儿童肥胖监测与防控,对于提升国民健康水平至关重要。

丰富食物种类。以一个三口之家为例,建议每餐包含3~5种以上菜肴,其中至少3种以上为蔬菜类。家长可留意孩子喜欢吃的蔬菜,经常选择这些蔬菜进行荤素搭配,如冬瓜煮肉、蒸南瓜、胡萝卜冬菇焖鸡、白萝卜煮鱼、盐水菜心等。

巧用调味方法。对于挑食、偏食或口味比较重的孩子,家长在选用少油或无油的烹煮方式时,可增加姜蒜、新鲜小米椒、青椒等天然食物调味,有助于提高菜肴可口性。同时要减少酱油、黄豆酱、豆瓣酱等各类酱料的使用,避免摄入过多的油脂和糖。

重视早餐质量。孩子早餐若没有吃饱,可能会在午餐和晚餐时增加食物摄入,甚至通过零食进行补偿,以满足学习、生长发育和频繁活动等需要。高能量食物的摄入时间

后移,易使白天没有利用完的能量在夜晚转化成脂肪储备,日积月累就“变胖了”。专家提示,早餐同样应遵循多元化的原则,品种丰富,至少准备2~3种谷类主食,以供孩子选择。早餐要足量并吃饱,才能避免在中餐和晚餐时,过量进食高油脂食物。

合理安排中晚餐。进食满足感是孩子的成就感体现之一,也是家庭爱的关怀。保障三餐都吃饱,而且要求晚餐极少油脂,应以低能量、高营养食物为主,如大量蔬菜和一半左右的粗粮主食以及极少油脂烹调的鱼、豆腐等低脂高蛋白食物,确保食物营养质量高、油脂少,既能吃饱还不会造成过多、过度的能量负担。

家长做好榜样。家长应带头做到少油饮食,拒绝高油加工食品与饮料,为孩子树立正面榜样。

安排健康加餐。可固定为孩子提供水果、酸奶等健康零食,避免其在午餐和晚餐时摄入过多,提高体重管理效果。在上节课课间,

甚至晚餐后,可以加上1个低热量、口感好的水果,有助于降低孩子吃其他零食的欲望。同时,要督促孩子多喝水,尽量避免喝饮料。

避免克制进食

家长不应指责孩子贪吃,以免对孩子造成心理负担,影响身心发育。日常应尽量避免高油脂菜肴,保证孩子三餐正常进食且吃饱。家里除水果外,不要放置零食和饮料,减少孩子吃零食的欲望。

专家提醒,儿童青少年不宜快速减肥,他们会有一个“迅速长高”的成长阶段,尤其是青春期中期和青春后期男生。对于已经超重肥胖的孩子,首要任务是保证他们饮食营养均衡,保持体重不再继续增加或维持现有体重,对于重度肥胖的孩子可以适当减重。通过为孩子制定体重管理措施,让孩子做到健康膳食,增强体质,保持良好的身心和智力发展,必要时可到院专业营养师门诊咨询。

(医学指导:中山大学孙逸仙纪念医院临床营养科主任医师 陈超刚)

了解痛风 打败痛风

□佛山市妇幼保健院 李亮亮 张晓辉



认识痛风结石

痛风发病时未得到及时有效治疗将引发痛风结石,痛风结石的本质是尿酸钠结晶沉积于软组织,引发慢性炎症与纤维组织增生。痛风结石可出现在人体多个部位,耳轮最为常见,第一跖趾关节、指、腕等部位也较为多发,少数情况下还会出现在鼻软骨、心瓣膜等特殊部位。若不及时清理和控制痛风结石,会侵蚀骨骼,引发骨骼剧痛,若放任痛风持续发展,还会影响肾脏,增加肾结石的发病风险。

积极预防治疗

在药物治疗尿酸的同时,还需多方面调整生活与饮食习惯:
充足饮水。多喝白开水或淡茶水,避免浓茶、咖啡。每天水分摄入量保持在1500~3000ml,少量多次饮用,控制每天排尿量在2000ml左右。

调整饮食。秉持清淡饮食原则,多食用新鲜果蔬,借助碱性蔬果让尿液PH酸碱度维持在6.6左右,促进尿酸盐排出。避免大量进食花生、豆类、牛肉、鱼虾类、炖肉、卤肉等高嘌呤食物及发酵食品。夏季可多食西瓜、冬瓜等,既清热解暑,又有利尿作用。可适当摄入低脂奶制品,降低血尿酸水平,减少痛风发病概率;也可食用豆腐脑、豆浆等豆制品,弥补因限制红肉摄入导致的蛋白质缺失,降低冠心病发病风险。

避免酒精。酒精易使体内尿酸堆积,抑制尿酸排出,升高尿酸水平,从而诱发痛风。患者需严格戒酒,尤其要避免啤酒与海鲜搭配食用。
运动减重。通过瑜伽、健身、慢跑等有氧运动消耗体内多余脂肪,控制体重增长。

揭开痛风本质

痛风作为人类古老的代谢性疾病,早在公元前五世纪便被记载,因早期病因和发病机制不明,13世纪时人们甚至将其归因于魔鬼啃咬脚趾。痛风发作时疼痛异常,被称作“疼痛之冠”,首次发作即便不治疗,3~7天也可自然痊愈,来去如风,因而得名此。

痛风的本质是嘌呤代谢异常,致使血尿酸升高引发的疾病。尿酸水平因性别而异,男性正常水平为150~416μmol/L,女性正常水平为89~357μmol/L,超出该区间最高值即为高尿酸血症。多数高尿酸血症患者不会



“春江水暖鸭先知,三月东风柳色新。”当第一缕春风拂过脸庞,藏在厚外套下的赘肉正无声地提醒,需要开启科学减脂之旅。

体重异常堪称健康的首要警戒线,是慢性病发生的重要信号,与高血压、糖尿病等多种慢性病紧密相关。

世界卫生组织制定了体质指数(BMI)标准,即BMI=体重(kg)÷身高(m)²。若BMI<18.5为体重过轻,在18.5~23.9为正常,≥24为超重,≥28则为肥胖。但BMI并非衡量体重健康的唯一指标,体脂率对反映身体成分更具参考价值,成年男性正常体脂率范围为15%~18%,女性的为20%~25%。部分肌肉发达者,BMI可能偏高,但体脂率正常;存在“隐形肥胖”者,其BMI正常,体脂率却超标。此外,腰围也是衡量健康的关键指标,若男性腰围≥90cm、女性腰围≥