警惕急性阑尾炎，莫让小痛成大患

杨梦佳

急性阑尾炎究竟是怎么回事？它为何会发作、又该如何应对呢？让我们一起深入了解急性阑尾炎，为守护我们的健康增添一份有力保障。

一、急性阑尾炎的病因

1.阑尾管腔阻塞

淋巴滤泡增生：这是青少年急性阑尾炎最常见的病因。阑尾黏膜下层有丰富的淋巴组织，当机体受到感染时，淋巴滤泡会增生肿大，导致阑尾管腔狭窄甚至阻塞。

粪石梗阻：粪便中的残渣、异物等形成粪石，进入阑尾管腔后可引起梗阻。

其他：蛔虫、肿瘤等也可能导致阑尾管腔阻塞。

2.细菌感染

当阑尾管腔阻塞时，细菌在腔内繁殖，分泌内毒素和外毒素，损伤阑尾黏膜，引起炎症反应。常见的致病菌有大肠杆菌、厌氧菌等。

3.胃肠道功能紊乱

饮食不节、暴饮暴食、过度劳累、精神紧张等因素可引起胃肠道功能紊乱，导致阑尾肌肉和血管痉挛，影响阑尾的血液循环和排空功能，从而诱发急性阑尾炎。

二、急性阑尾炎的症状

1.腹痛

典型的腹痛始于上腹部或脐周，数小时后转移并局限于右下腹。这种转移性腹痛是急性阑尾炎的重要特征。腹痛的性质多为持续性钝痛或胀痛，随着病情的发展，疼痛可逐渐加重，甚至呈绞痛。部分患者可能伴有恶心、呕吐等胃肠道症状。

2.胃肠道症状

恶心、呕吐：早期即可出现，程度轻重不一。呕吐物多为胃内容物。

食欲不振：由于腹痛和胃肠道功能紊乱，患者常出现食欲不振。

腹胀：部分患者可出现腹胀，主要是由于炎症刺激肠管，导致肠蠕动减慢和肠腔积气。

3.全身症状

发热：一般在发病后数小时内出现，体温可升高至38℃左右。如果病情严重，体温可更高，甚至出现寒战、高热。

乏力：患者常感到全身乏力，精神不振。

心率加快：由于炎症反应和疼痛刺激，患者的心率可加快。

三、急性阑尾炎的诊断

1.病史和症状

医生会详细询问患者的腹痛情况，包括腹痛的起始部位、转移时间、疼痛性质、加重和缓解因素等。了解患者是否有恶心、呕吐、发热等胃肠道和全身症状，以及近期的饮食、生活习惯等。

2.体格检查

右下腹压痛：这是急性阑尾炎最重要的体征。医生会用手按压患者的右下腹，通常在麦氏点（脐与右髂前上棘连线的中外1/3交界处）有明显的压痛。

反跳痛：当医生突然松开按压的手时，患者会感到疼痛加剧，称为反跳痛。这表明腹膜受到炎症刺激。

腹肌紧张：部分患者可出现腹肌紧张，这是由于炎症刺激引起的腹壁肌肉反射性收缩。

其他：医生还可能检查患者的肠鸣音、直肠指诊等，以了解肠道的情况。

3.实验室检查

血常规：急性阑尾炎患者的血常规检查通常显示白细胞计数和中性粒细胞比例升高，这表明机体存在炎症反应。

C反应蛋白：C反应蛋白也可升高，有助于判断炎症的严重程度。

4.影像学检查

超声检查：超声检查是一种无创的检查方法，可以显示阑尾的形态、大小、位置以及周围组织的情况。对于肥胖、孕妇等不宜进行X线检查的患者，超声检查具有重要的诊断价值。

CT检查：CT检查可以更清晰地显示阑尾的结构和周围组织的关系，有助于明确诊断和判断病情的严重程度。特别是对于临床表现不典型的患者，CT检查具有重要的参考价值。

四、急性阑尾炎的治疗

1.手术治疗

阑尾切除术：这是急性阑尾炎的主要治疗方法。手术通常采用腹腔镜或开腹的方式进行，切除发炎的阑尾，以防止炎症扩散和并发症的发生。

手术时机：一旦确诊为急性阑尾炎，应尽早进行手术治疗。尤其是对于发病时间较短、病情较轻的患者，早期手术可以减少并发症的发生，提高治愈率。对于发病时间较长、病情较重的患者，可能需要先进行抗感染等保守治疗，待病情稳定后再进行手术。

2.保守治疗

适应证：对于部分单纯性阑尾炎、发病时间较长、病情较重不适合立即手术的患者，或存在手术禁忌证的患者，可以考虑进行保守治疗。

治疗方法：保守治疗主要包括抗感染、禁食、胃肠减压、补液等。通过使用抗生素控制炎症，禁食和胃肠减压可以减轻胃肠道负担，补液可以维持患者的水、电解质和酸碱平衡。

五、急性阑尾炎的并发症

1.腹膜炎

当阑尾穿孔后，大量的细菌和脓液进入腹腔，可引起弥漫性腹膜炎。患者表现为全腹疼痛、压痛、反跳痛和腹肌紧张，严重时可出现休克。腹膜炎是急性阑尾炎最严重的并发症之一，需要及时进行手术治疗，清除腹腔内的脓液和感染灶，同时给予抗感染等综合治疗。

2.阑尾周围脓肿

如果急性阑尾炎没有及时治疗，炎症可局限在阑尾周围形成脓肿。患者表现为右下腹包块、疼痛、发热等。阑尾周围脓肿一般先进行抗感染等保守治疗，待脓肿局限后，再考虑手术治疗。

3.门静脉炎

细菌栓子可随静脉血流入门静脉，引起门静脉炎。患者表现为寒战、高热、黄疸等。门静脉炎是一种严重的并发症，需要及时进行抗感染、抗凝等治疗，防止血栓形成和扩散。

六、急性阑尾炎的预防

1.合理饮食

养成良好的饮食习惯，定时定量进餐，避免暴饮暴食。多吃富含膳食纤维的食物，如蔬菜、水果、全麦食品等，保持大便通畅，减少肠道内的压力。少吃辛辣、油腻、刺激性食物，避免饮酒。

2.适度运动

坚持适度的体育锻炼，增强体质，提高机体的免疫力。避免过度劳累和剧烈运动，以免引起胃肠道功能紊乱。

3.注意个人卫生

养成良好的个人卫生习惯，饭前便后洗手，防止肠道感染。积极治疗胃肠道疾病，如肠炎、痢疾等，避免炎症蔓延至阑尾。

4.及时治疗其他疾病

如果患有其他疾病，如感冒、扁桃体炎等，应及时治疗，防止感染扩散。对于儿童，要注意预防寄生虫感染，如蛔虫等，避免蛔虫钻入阑尾引起梗阻。

急性阑尾炎是一种常见的急腹症，发病急骤，病情变化多端。了解急性阑尾炎的病因、症状、诊断、治疗和预防方法，对于及时发现和治疗疾病，减少并发症的发生具有重要意义。如果出现腹痛、恶心、呕吐、发热等症状，应及时就医，进行详细的检查和诊断，以便采取正确的治疗措施。同时，在日常生活中，要注意合理饮食、适度运动、注意个人卫生等，预防急性阑尾炎的发生。

（作者单位系武汉市中医医院）

肝硬化的症状、治疗与预防

柴 烨

肝硬化的分类方式多样。按病因分类，可分为病毒性肝硬化、胆汁淤积性肝硬化、酒精性肝硬化、自身免疫性肝病所致的肝硬化、淤血性肝硬化、隐源性肝硬化等。其中，病毒性肝硬化主要是由肝炎病毒引起的，尤其是乙肝、丙肝，在我国较为常见。酒精性肝硬化主要与长期大量酗酒有关，在欧美国家较为常见，约占全部肝硬化的50%到90%。胆汁淤积性肝硬化则是由于胆汁无法正常排出，长期淤积在肝脏，导致肝细胞受损，进而发展为肝硬化。自身免疫性肝硬化是由机体对肝细胞产生自身抗体及T细胞介导的自身免疫应答所致。

一、肝硬化的症状

1.代偿期症状

在肝硬化代偿期，大部分患者无症状或仅有轻微症状。常见的表现有腹部不适，患者可能会感到隐隐的胀痛，但这种疼痛通常比较轻微，容易被忽视。乏力也是常见症状之一，患者会觉得身体容易疲劳，日常活动后更加明显。食欲减退在这个阶段也较为普遍，对食物的兴趣降低，尤其是油腻食物，可能会出现恶心的感觉。此外，还可能有消化不良的症状，表现为腹胀、腹泻等。例如，有些患者在进食后会感到肚子胀胀的，不舒服，而腹泻可能会间歇性发作，影响患者的生活质量。代偿期的这些症状通常不具有特异性，很容易被误认为是其他普通疾病，如肠胃不适等，因此往往得不到及时的诊断和治疗。

2.失代偿期症状

肝硬化进入失代偿期，症状会更加明显和严重。腹水是常见的症状之一，患者腹部会逐渐膨隆，像蛙腹一样，行动困难，还可能出现呼吸困难和心悸等症状。食管胃底静脉曲张破裂出血也是危险的症状，患者可能会突然大量呕血，严重威胁生命。牙龈、皮肤黏膜容易出血，患者可能在刷牙时发现牙龈出血，或者皮肤出现紫斑和出血点。蜘蛛痣和肝掌也较为常见，蜘蛛痣形似蜘蛛，多分布在体表上腔静脉分布的区域；肝掌则表现为手掌掌跟两侧大小鱼际处和手指内侧面出现粉红色斑块。男性患者可能出现乳房发育，这是由于内分泌失调引起的。肝性脑病是严重的并发症，患者会出现性格改变，如原本开朗的人变得沉默寡言，或者行为异常，随地吐痰、小便等；随着病情加重，会出现意识障碍，说话不清，颠三倒四，进而嗜睡，甚至昏迷。

二、肝硬化的治疗

1.一般治疗

肝硬化患者在日常生活中采取一般治疗措施至关重要。首先，卧床休息是关键，这有助于减轻肝脏负担，促进肝细胞的修复。当人体处于活动状态时，肝脏需要为身体提供更多的能量和代谢支持，卧床休息可以减少这种需求，让肝脏有更多的时间和资源进行自我修复。

同时，给予高维生素、易消化的食物也是必不可少的。高维生素的食物如新鲜的蔬菜和水果，富含维生素C、维生素E等抗氧化剂，可以帮助减轻肝脏的氧化应激损伤，促进肝细胞的再生。例如，橙子、苹果、菠菜等都是很好的选择。易消化的食物则可以减轻肝脏的消化负担，如米粥、面条等。

2.药物治疗

药物治疗是肝硬化综合治疗的重要组成部分。对于病毒性肝硬化患者，抗病毒药物是关键。例如，代偿期乙肝肝硬化的患者可以遵医嘱口服恩替卡韦、替诺福韦等抗病毒药物治疗。这些药物可以抑制乙肝病毒的复制，减轻肝脏的炎症反应，延缓肝硬化的进展。据统计，长期规范使用抗病毒药物可以使乙肝肝硬化患者的病情得到有效控制，降低肝癌的发生风险。

对于并发腹水的患者，需联合使用利尿剂。螺内酯和呋塞米是常用的利尿剂组合，它们可以通过促进肾脏排尿，减少体内的水分潴留，从而减轻腹水症状。同时，必要时可以输注清蛋白治疗。清蛋白可以提高血浆胶体渗透压，促进腹水的吸收。

3.手术治疗

手术治疗是肝硬化晚期的重要治疗手段。肝脏移植手术是目前治疗肝硬化最有效的方法之一，可以使相关的症状及并发症得到缓解。对于终末期肝硬化患者，肝脏移植可以显著提高患者的生存率和生活质量。然而，肝脏移植手术面临着供体短缺、手术风险高、费用昂贵等问题。

经颈静脉门体分流术主要用于治疗肝硬化并发的腹水。该手术通过在颈静脉和门静脉之间建立分流通道，降低门静脉压力，减少腹水的产生。但这种手术也可能会带来一些并发症，如肝性脑病等。

三、肝硬化的预防

1.针对病因预防

（1）肝炎病毒：在我国，乙型肝炎病毒是导致肝硬化的主要病因之一。对于健康人群，积极接种乙肝疫苗是预防乙肝病毒感染的重要措施。据统计，乙肝疫苗的保护率可达90%以上。若已经感染乙肝病毒，应及时进行系统抗病毒治疗，如使用恩替卡韦等药物，可有效预防肝硬化的发生。同时，早期发现和隔离病毒性肝炎患者，并给予积极治疗，也是防止肝硬化发展的关键。

（2）脂肪性肝病：减少高脂肪、高胆固醇食物的摄入，如动物内脏、油炸食品等。多进行身体锻炼，每周至少进行150分钟的中等强度有氧运动，如快走、慢跑等，有助于控制体重，减少脂肪在肝脏的堆积。避免熬夜，保持良好的作息习惯，让肝脏在夜间得到充分的休息和修复。

（3）药物因素：大部分药物需要经肝脏代谢，长期滥用药物易造成肝损害。因此，要停止服用非必要的药物，在使用药物时应严格遵循医嘱，避免自行用药。如果必须长期服用某种药物，应定期检查肝功能，以便及时发现和处理药物性肝损伤。

（4）饮酒：乙醇主要经肝脏代谢，长期大量酗酒是肝硬化的重要诱因。建议戒酒，尤其是对于已经患有肝病的人群。如果无法完全戒酒，也应严格控制饮酒量，男性每天不超过25克酒精，女性每天不超过15克酒精。

2.生活饮食预防

良好的生活作息规律和合理的饮食对于预防肝硬化病情进一步加重至关重要。在生活作息方面，要保证充足的睡眠时间，每天至少7–8小时，避免熬夜和过度劳累。适当参加一些轻松的活动，如散步、瑜伽等，有助于缓解压力，增强身体免疫力。

在饮食方面，多吃护肝食物。新鲜蔬菜和水果富含维生素、矿物质和膳食纤维，如胡萝卜、西红柿、空心菜、荠菜等，有助于提高机体免疫力，保护肝脏。选择低脂、低胆固醇饮食，严格控制脂肪的摄入量，避免诱发脂肪肝。摄入适量的蛋白质，如瘦肉、鱼类、豆类等，对肝脏的恢复有好处，但不可过量，以免加重肝脏负担。此外，少吃油腻油炸、腌制、发霉的食物，这些食物可能含有有害物质，会对肝脏造成损害。

（作者单位系海安市人民医院）

守护健康，远离慢性咽炎困扰

张志洋

日常生活中，很多人都受到过慢性咽炎的困扰。咽部的不适，如异物感、干燥、瘙痒、疼痛等，常常影响着人们的生活质量。慢性咽炎虽然不是致命的疾病，却给患者带来诸多不适和烦恼。

一、慢性咽炎的病因

1.局部因素

（1）急性咽炎反复发作：急性咽炎如果治疗不彻底，病情迁延不愈，可转变为慢性咽炎。

（2）上呼吸道慢性炎症刺激：如慢性鼻炎、鼻窦炎、腺样体肥大等，可引起鼻腔分泌物倒流至咽部，刺激咽部黏膜，导致慢性咽炎。

（3）长期张口呼吸：鼻腔通气不良时，患者常张口呼吸，空气未经鼻腔过滤、湿润及加温，直接刺激咽部黏膜，引起慢性咽炎。

（4）烟酒过度：吸烟可使咽部黏膜血管收缩，减少腺体分泌，降低局部抵抗力；饮酒可使咽部黏膜充血，加重炎症反应。

（5）长期接触粉尘、有害气体及过敏原：如工业粉尘、化学气体、花粉、皮毛等，可刺激咽部黏膜，引起慢性咽炎。

2.全身因素

（1）贫血：可导致咽部黏膜缺血，降低局部抵抗力，容易发生慢性咽炎。

（2）消化不良：胃食管反流可使胃酸反流至咽部，刺激咽部黏膜，引起慢性咽炎。

（3）内分泌紊乱：如甲状腺功能减退、糖尿病等，可影响咽部黏膜的正常代谢，导致慢性咽炎。

（4）免疫功能低下：长期使用免疫抑制剂、患有艾滋病等免疫缺陷性疾病，可使机体免疫力下降，容易发生慢性咽炎。

（5）心血管疾病：如高血压、冠心病等，可引起咽部黏膜淤血，导致慢性咽炎。

3.心理因素

长期精神紧张、焦虑、抑郁等不良情绪，可通过神经内分泌系统影响咽部的正常生理功能，导致慢性咽炎。

二、慢性咽炎的症状

1.咽部不适

（1）异物感：患者常感觉咽部有异物，咳不出，咽不下，有时在空咽时明显，进食时反而减轻或消失。

（2）干燥感：咽部黏膜干燥，患者常需频繁饮水以缓解症状。

（3）瘙痒感：咽部黏膜瘙痒，患者常不自觉地清嗓，以减轻瘙痒感。

（4）灼热感：咽部黏膜灼热，患者常感觉咽部有热辣辣的感觉。

（5）微痛感：咽部黏膜轻微疼痛，疼痛程度一般较轻，多为隐痛或刺痛。

2.咳嗽

（1）刺激性咳嗽：由于咽部黏膜受到刺激，患者常出现刺激性咳嗽，一般无痰或仅有少量白色黏液痰。

（2）晨起咳嗽：部分患者在早晨起床时咳嗽明显，可能与夜间咽部分泌物积聚有关。

3.恶心、呕吐

由于咽部黏膜敏感，在刷牙、漱口或进食时，患者可能会出现恶心、呕吐等症状。

4.其他症状

（1）声音嘶哑：慢性咽炎累及喉部时，可引起声音嘶哑。

（2）吞咽困难：严重的慢性咽炎可导致咽部黏膜肿胀，影响吞咽功能，出现吞咽困难。

三、慢性咽炎的诊断

1.病史询问

医生会详细询问患者的症状特点、发作时间、加重和缓解因素、既往病史、职业环境、生活习惯等，以了解慢性咽炎的可能病因。

2.体格检查

（1）咽部检查：医生会使用压舌板检查患者的咽部，观察咽部黏膜的颜色、充血程度、是否有肿胀、滤泡增生、分泌物等情况。

（2）喉部检查：对于有声音嘶哑等症状的患者，医生可能会使用喉镜检查喉部，了解喉部黏膜的情况，排除喉部疾病。

3.辅助检查

（1）血常规：可了解患者是否有贫血、感染等情况。

（2）过敏原检测：对于怀疑与过敏因素有关的慢性咽炎患者，可进行过敏原检测，以明确过敏原。

（3）食管pH监测：对于怀疑有胃食管反流的患者，可进行食管pH监测，以确定是否存在胃酸反流。

（4）影像学检查：如鼻窦CT、胸部X线等，可排除鼻窦炎、肺部疾病等引起的慢性咽炎。

四、慢性咽炎的治疗

1.去除病因

积极治疗急性咽炎、上呼吸道慢性炎症等局部疾病，避免病情迁延不愈。改善鼻腔通气，治疗慢性鼻炎、鼻窦炎、腺样体肥大等疾病，避免张口呼吸。戒烟限酒，避免接触粉尘、有害气体及过敏原。治疗贫血、消化不良、内分泌紊乱等全身疾病，提高机体免疫力。调整心理状态，避免长期精神紧张、焦虑、抑郁等不良情绪。

2.局部治疗

（1）含漱：使用复方硼砂溶液、呋喃西林溶液等含漱液含漱，可清洁咽部，减轻炎症。

（2）含片：如西瓜霜含片、草珊瑚含片、银黄含片等，可缓解咽部不适症状。

（3）雾化吸入：使用布地奈德混悬液等药物进行雾化吸入，可直接作用于咽部黏膜，减轻炎症。

（4）局部涂抹：对于咽部黏膜干燥、萎缩的患者，可使用碘甘油等药物涂抹咽部，促进黏膜修复。

3.全身治疗

（1）中药治疗：根据患者的症状、舌象、脉象等，辨证使用中药治疗，如清热解毒、滋阴润燥、化痰利咽等方剂。

（2）抗生素治疗：对于有细菌感染的慢性咽炎患者，可根据病情使用抗生素治疗，但一般不主张长期使用。

（3）维生素治疗：可适当补充维生素A、B、C、E等，以促进咽部黏膜的修复。

4.其他治疗

（1）激光、冷冻、微波等物理治疗：可用于治疗咽部滤泡增生等病变，但应严格掌握适应证。

（2）手术治疗：对于慢性咽炎引起的咽部狭窄、息肉、囊肿等病变，可考虑手术治疗。

慢性咽炎是一种常见的疾病，虽然不会危及生命，却给患者带来诸多不适和烦恼。了解慢性咽炎的病因、症状、诊断、治疗和预防方法，对于患者及时发现和治疗疾病，提高生活质量具有重要意义。在日常生活中，我们应注意增强体质，避免不良刺激，积极治疗相关疾病，调整心理状态，预防慢性咽炎的发生。如果出现咽部不适等症状，应及时就医，进行诊断和治疗。

（作者单位系辽宁中医药大学附属医院）

认识白内障，守护清晰视界

黄晓红

一、白内障：视觉障碍的神秘面纱

1.年龄相关性白内障

年龄相关性白内障，又称老年性白内障，多见于50岁以上的中老年人。随着年龄的增加，患病率会明显增高。其发生与环境、营养、代谢和遗传等多种因素有关。患者可出现视力下降、单眼复视或多视、畏光和眩光等症状，具体症状与病情进展以及白内障分型有关。例如，皮质性白内障初发期通常不影响视力，但进入膨胀期和成熟期后，视力会明显减退甚至降至眼前手动或光感；核性白内障初期对视力影响不大，后期视力下降明显且会出现单眼复视或多视；后囊膜下白内障由于混浊位于视轴，早期就会导致明显的视力障碍。

2.先天性白内障

先天性白内障是指在婴幼儿时期便出现的一种先天性眼疾。常与遗传和家族有关，由基因突变、遗传、环境因素等多种因素造成。其发生可能是因为新生儿时期或者胎儿时期的各种不良因素的影响，如先天性疾病、艰苦的生育过程、孕期感染等。先天性白内障患者可单眼或双眼常出现晶状体浑浊情况，部分患者瞳孔区明显发白。症状包括视力下降、视物模糊、单眼复视或多视、近视、眩光、色觉改变、视野缺损、眼球震颤、斜视等。先天性白内障是造成儿童失明和弱视的重要原因，需要及时就诊并进行手术治疗和康复训练以恢复视力。

二、症状多样：警惕视力变化

1.视力下降与模糊

晶状体是眼睛中重要的屈光介质，正常情况下，晶状体透明，光线能够顺利通过晶状体聚焦在视网膜上，从而形成清晰的图像。然而，当白内障发生时，晶状体逐渐浑浊，其透光能力下降。就如同原本透明的玻璃变得模糊不清，光线难以充分透过晶状体到达视网膜，这就导致了视力下降。患者会感觉看东西越来越模糊，仿佛眼前蒙了一层雾。在强光下，这种视力下降的症状会更加明显，因为强光会使浑浊的晶状体对光线的散射作用增强，进一步影响视网膜上成像的清晰度。

2.其他症状表现

（1）屈光改变：白内障会导致晶状体核的屈光能力发生变化。一方面，晶状体核屈光指数增加，晶状体屈光率增强，产生核性近视。随着病情的进展，原本有老花眼的患者会发现老视症状相对减轻。另一方面，如果晶状体内部浑浊程度不一，还可能产生晶状体性散光，进一步影响视力。

（2）单眼复视或多视：由于晶状体混浊的不均匀性，光线通过晶状体各部分时的屈光效果不同，从而导致单眼复视或多视。患者在视物时会出现将一个物体看成两个或多个的现象。

（3）眩光：当白内障患者遇到某光源或物体的光亮度比眼睛能适应的亮度大得多时，会产生眩光或耀眼刺眼的感觉。这是因为浑浊的晶状体使进入眼内的光线发生散射，干扰了视网膜成像。

（4）色觉改变：晶状体浑浊会导致对蓝光端的吸收能力增强，患者的色觉能力下降。原本鲜艳的颜色看起来会变得暗淡或偏黄。

（5）视野缺损：混浊的晶状体可产生程度不等的视野缺损。患者会感觉视野范围变小，部分区域出现黑影或模糊不清的情况。

三、预防有方：守护眼睛健康

1.日常防护

（1）外出佩戴墨镜：太阳光中的紫外线是形成老年性白内障的主要原因之一。尤其是在夏天或海边等地方，紫外线的伤害会更大。佩戴能过滤掉大部分紫外线的太阳镜，可以减少紫外线对眼睛的伤害，从而降低白内障的发生风险。

（2）多喝水：人体在脱水状态下，体液的正常代谢会发生紊乱，产生一些异常的化学物质，损害眼睛的晶状体而产生白内障。若已经患上白内障，缺水还会加重病情。因此，保持充足的水分摄入对于预防白内障至关重要。一般来说，每天应摄入足够的水分，以保持身体的正常代谢。

（3）控制饮食中盐的摄入：研究发现，盐的摄取量过多也与白内障的发生有关系。高盐饮食会影响晶状体的正常代谢，增加白内障的发病风险。因此，在日常饮食中应控制食盐的摄入量，避免食用过咸的食物。

2.生活习惯养成

（1）戒烟：吸烟是白内障发生的重要危险因素之一。长期吸烟可导致肺癌，同时也会增加白内障的发生率。吸烟斗者更为明显。因此，为了保护眼睛健康，应尽早戒烟。

（2）控制血糖：糖尿病患者患白内障的概率较高。血糖的波动会引起晶状体代谢异常，形成白内障。因此，糖尿病患者应严格控制血糖，定期检测血糖水平，遵医嘱进行治疗，以延缓和阻止白内障的发生。

四、治疗之策：重获清晰视界

1.早期应对

在白内障早期，患者的视力可能并未受到严重影响，此时可以选择随访观察。定期前往医院进行眼部检查，密切关注白内障的进展情况。如果患者主观认为白内障在一定程度上影响了视功能，也可以考虑使用药物治疗来延缓其发展。

目前，临床上有一些药物被用于白内障的早期治疗，其中苄达赖氨酸滴眼液较为常见。苄达赖氨酸滴眼液是一种醛糖还原酶抑制剂，主要作用为抑制眼球晶状体的醛糖还原酶活性，用来预防和治疗早期老年性白内障。其主要成分为苄达赖氨酸，可抑制眼睛中醛糖还原酶的活性，达到预防或治疗白内障的目的。但需要注意的是，这种药物只适用于早期老年性白内障患者，对于长期使用这类药物不能阻止白内障的形成的患者，多数需要通过手术治疗，避免长期使用此类药物而延误病情。使用苄达赖氨酸滴眼液可能会出现一过性灼烧感，流泪等不良反应，但随着用药时间延长而逐渐适应，或将本品放入冰箱冷藏，可降低刺激。极少患者可能出现吞咽困难、恶心、呕吐、腹泻、流泪等不良反应。眼外伤及严重感染时，不能应用本品，对本品过敏的患者也不能应用本品。在用滴眼液时请勿使管口接触手和眼睛，避免污染瓶内滴眼液，使用后请拧紧瓶盖，以防污染。本品性状发生改变时禁止使用，将本品放在儿童不能接触的地方。

2.手术为主

当白内障发展到一定程度，严重影响患者的视力和生活质量时，手术治疗通常是主要的解决方法。其中，白内障超声乳化联合人工晶体植入手术是一种常见且有效的手术方式。

白内障超声乳化联合人工晶体植入术，就是超声乳化白内障摘除联合人工晶状体植入手术，特点是手术创伤小、时间短、安全，手术后的反应轻、恢复快、并发症少，并且可以同时植入折叠型的人工晶状体，即软性人工晶状体。手术原理是将白内障通过高频超声振动粉碎，将其吸出。因此白内障长得越老，超声粉碎所需要的能量和时间就越多，有一部分超声能量会转化成热能，从而对眼内组织造成一定的损伤，所以应尽早进行白内障手术。

（作者单位系福建中医药大学附属人民医院）

本版投稿咨询电话：
0554—6657551
189 9404 5261