

# 眼睛发干酸涩 不妨试试“熏蒸+按摩”



护士在为患者进行雾化熏蒸

文/图 鞠圣娇

眼睛是心灵的窗户,我们要好好爱护,尤其是当眼睛出现发干、酸涩、疲劳、有异物感等不适症状时,更需要重视,因为这意味着可能患上了干眼症。

干眼症是眼科临床常见病,又称

“角结膜干燥症”,患者的泪液量或流体力学异常,伴有炎症、眼表损害、视功能障碍等。除了眼睛干涩外,患者还可能

“经常有患者提出疑问,为什么眼睛不舒服,自己在家用了眼药水却不管用呢。”12月27日,聊城市眼科医院干眼治疗中心、角膜病科主任马雪燕说,这是因为患者对干眼症的认识存在误区,眼角膜靠泪膜保湿,泪膜由脂质层、水液层、黏液层3层组成,只要其中一层出现问题,泪膜的稳定性降低,就会引起眼干。所以,只采用滴眼药水的方式不一定能解决问题,要对症治疗。

目前,干眼症发病率越来越高,但就诊率并不高。干眼症如果治疗不及时,不仅影响正常生活,还会带来视力损害。为方便更多患者接受正规治疗,聊城市眼科医院于2020年成立了全市第一个干眼治疗中心,综合运用雾化熏蒸、强脉冲激光、热脉动治疗、泪小点栓塞及中医中药等方式治疗各种干眼症,实现了干眼诊疗的科学化、精准化、安全化。

12月27日,市民刘强(化名)来到该院干眼治疗中心接受雾化熏蒸联合睑板腺按摩治疗。刘强是一名程序员,平时经常使用电脑工作,闲暇时喜欢用手机玩游戏,由于用眼过度,眼睛干涩症状越来越明显。经过检查,刘强确诊为睑板腺功能障碍相关干眼。马雪燕

建议他尝试雾化熏蒸联合睑板腺按摩这种非药物疗法,每周一次,3—4次即可改善症状,还告知他一定要改掉不良用眼习惯。

雾化熏蒸联合睑板腺按摩包括雾化熏蒸、局部热敷、睑缘清洁、睑板腺按摩、冷敷等几个治疗程序。雾化熏蒸是利用超声雾化,使含有药物的蒸汽“覆盖”患者整个眼部,达到保湿、加速眼部血液循环、疏通睑板腺的效果。睑板腺按摩是医护人员使用睑板腺按摩镊等专用工具挤压出堵塞的油脂,疏通睑板腺。睑板腺按摩这一技术在聊城市眼科医院已经广泛应用,今年列入“2023年度山东省适宜卫生技术推广项目”名单,也是今年我市唯一入选该榜单的项目。2024年,聊城市眼科医院将向全市基层医疗机构推广该项目,提升基层医师对干眼症的诊疗能力,让更多患者受益。

马雪燕提醒干眼症患者,在遵医嘱进行治疗的同时,要注意养成良好的用眼习惯,多眨眼,使泪液均匀分布在眼球表面,保持眼球湿润;避免长时间使用电子产品,注意让眼睛休息;尽可能少佩戴隐形眼镜,尤其是在确诊干眼症后,尽量不佩戴隐形眼镜。

## 男童尿道内插入体温计,医师巧手取出

□ 鞠圣娇

12岁男童因顽皮,将一支水银体温计整个插入尿道。聊城市第二人民医院泌尿外科一病区医生精心制定手术方案,尝试使用各种工具,终于顺利地将体温计从男童体内取出。

12月24日晚11时,12岁的乐乐(化名)在父母的带领下来到该院泌尿外科一病区就诊。副主任医师胡金鼎检查乐乐的尿道外口时,已看不到体温计,在阴囊后方摸到一个硬质物体,像是体温计的尾端。胡金鼎安排乐乐做了X射线检查,证实体温计已进入后尿道,部分进入膀胱。

胡金鼎制定了两种手术方案,一种是开放式手术,切开膀胱取出体温计,这种方式创伤较大;第二种是经尿道内镜下取出,这是一种微创手术,无切口,创伤较小。乐乐的父母选择了第二种手术方案。

这次手术对于泌尿外科医师来说,难度非常大。体温计像鱼一样滑溜,不易夹取,且易碎,而且男性的尿道较长,还存在两个自然弯曲。体温计内含水银,一旦破碎,水银外溢,玻璃成为碎片,会带来新的危险。

泌尿外科一病区科主任石汝骥组织术前讨论,和副主任医师程镇分享了治疗经验,大家反复考虑手术中可

能会出现的情况,制定了应急预案。胡金鼎作为主刀者实施手术,考虑到儿童的尿道较细,术中应用了细输尿管镜。输尿管镜进入预定位置后,胡金鼎首先尝试使用异物钳夹取体温计,但体温计太光滑,异物钳无法派上用场。随后,胡金鼎又尝试使用套石篮(取结石的金属网状装置),他反复调整套石篮的位置,终于将体温计拽了出来。拿到完整无缺的体温计后,胡金鼎又利用泌尿内镜观察了乐乐的尿道,确定其尿道黏膜无明显破损,才彻底放下心来。观察一晚后,乐乐顺利出院。“整场手术不到半个小时。这名患者很幸运,体温计在体内没有卡

顿、破裂,否则会更危险。”胡金鼎说。

一些人出于好奇或者为了寻求刺激,将异物塞进尿道口,对身体造成了伤害。常见的异物有电线、笔芯、绳索、钉子等。这些异物进入人体后,可引起尿道损伤、梗阻、感染,导致血尿、尿痛、尿潴留、尿瘘等疾病,尖锐的异物还可能刺破膀胱尿道进入肠道、盆腔,危及生命。如异物长期存留,会引起膀胱尿道结石、反复尿路感染、尿道狭窄,还可能诱发膀胱癌。胡金鼎提醒家长,如果发现孩子对身体充满好奇,要正确引导,避免孩子往体内塞异物。如果万一发生这种情况,应立即到正规医院就诊。

## 结石困扰男子40年,微创手术解难题

□ 鞠圣娇

忍了40年,12月25日,62岁的市民罗洪强(化名)终于在聊城市中心医院普外科医师的帮助下,摆脱了肝胆管结石带来的痛苦。

罗洪强是忍无可忍才到医院就诊的。40年前,他在一家医院查出患有胆管结石,但当时医疗技术还不太先进,罗洪强采取了保守治疗,每当病情发作时,他就吃药控制。今年12月下旬,罗洪强的右上腹痛难忍,还出现了高热、寒战和恶心症状,于是来到聊城市中心医院普外科就诊。腹部彩超影像学诊断提示其“胆总管结石,脾

大,胆总管扩张,肝内胆管扩张”,医生诊断为“肝内胆管结石伴胆管炎、胆总管扩张”。由于继续采取保守治疗已没有效果,罗洪强遂下定决心接受手术治疗。

胆管由肝内胆管和肝外胆管构成,主要连接肝脏和十二指肠,起到运输胆汁的作用。胆管结石是由于胆汁淤积和胆道感染等原因,在肝内、外胆管内形成的结石。结石所在位置不同,手术难度也不同。左肝内胆管结石位置浅,较容易处理;右肝内胆管结石位置深,解剖复杂,手术难度大,术后并发症多。而罗洪强双侧胆管都有结石,手术难度更大,很难一次取干净,还容易诱

发胆管癌变。

聊城市中心医院普外科团队经过术前检查,排除手术禁忌,于12月25日为罗洪强实施了“全麻下腹腔镜、胆道镜双镜联合胆总管切开取石术+胆囊切除术+胆总管T管引流术”。该院副主任医师徐法东主刀,先利用腹腔镜切除罗洪强已经变形的胆囊,探查胆总管内有数枚黑褐色的结石,大的约3厘米,一些小的结石呈泥沙状。大的结石,难以一次取出。医生先用胆道取石钳将结石夹碎,再分次取出。

随后,医生多次冲洗罗洪强的胆总管,又置入胆道镜,取出左肝内胆管内

的少量结石。其右肝内胆管内也有数枚黑褐色结石,大的足有1厘米,造成管道堵塞。医生在胆道镜内放置了取石篮,顺利取出数枚大的结石及较多泥沙状结石。

医生再次探查后,确认罗洪强体内无明显结石残留、左右肝管无狭窄后,在胆总管置入T管。至此,这场历时5个多小时的手术结束,折磨了罗洪强40年的疼痛消除了。

徐法东提醒市民,肝内胆管结石是外科常见疾病,一旦确诊,应积极治疗,以免结石堵塞影响胆汁正常排放,造成肝脏功能损伤。