

腰部酸胀疼痛还发烧 专家提醒“糖友”警惕这一感染

通讯员 徐尤佳 本报记者 戴虹红

年近六旬的黄阿姨患糖尿病数年,病情一直控制得不错。可不久前的一天,她感觉右腰酸胀疼痛。熬到第二天,疼痛丝毫没有减弱,且开始发烧,家人急忙将她送到杭州市中医院丁桥院区就诊。

检查显示,其右侧输尿管有结石。此时,黄阿姨体温持续升高,四肢发冷,血压迅速下降,出现休克,立刻被送进重症医学科抢救。

针对患者重症感染和脓毒性休克的情况,该院重症医学科主任张美齐和余利美副主任医师迅速作出判断——存在泌尿系梗阻,尿源性细菌入血可能性很大,要迅速解除梗阻及加强抗生素治疗。

经历紧张的抢救后,黄阿姨体温恢复正常,呼吸、血压基本平稳。

医生表示,糖尿病患者免疫力差,易患慢性尿路感染,结石会使感染迁延不愈。结石掉进输尿管

造成肾积水,大量细菌开始繁殖并产生毒素。人体对这种感染的反应过度,出现多个器官系统损伤,就称为尿源性脓毒血症,严重时可危及生命,死亡率达20%。

尿源性脓毒血症是一种危重急症,起病急、发展快、病情凶险,对于这类患者,疾病的早期发现、早期诊断、早期治疗尤为重要。

老龄患者因机体组织器官的退行性改变、基础疾病的存在及免疫功能逐年减退,一旦发生尿路感染,更易进展为尿源性脓毒血症。

就脓毒血症而言,男性患者比女性患者多见,但女性泌尿系感染患者是尿源性脓毒血症的高危人群,这可能与生理结构有关。

此外,有研究认为,糖尿病、免疫抑制(器官移植、肿瘤放化疗、糖皮质激素治疗等),及肾先天畸形等基础疾病的存在,是尿源性脓毒血症的危险因素。糖尿病患者机体防御能力偏弱、局部组织抵抗病



菌能力下降、全身微细血管病变及高糖环境都是病菌繁殖有利因素。

张美齐提醒“糖友”,预防关键在于避免尿路结石,降低尿路感染风险。积极治疗糖尿病,保持血糖接近正常水平,这是预防尿路感染的主要手段。糖尿病患者尤其要注意外阴局部卫生,每晚仔细清洗,并更换新的透气内裤。适当增加饮水量以冲洗尿路,有尿及时排空,不给细菌可乘之机。

植入装置 可智能控制药物释放

爱尔兰戈尔韦大学和美国麻省理工学院研究团队创建了一种智能植入式装置,可在给药的同时感知药物何时开始被排斥,并能借助人工智能(AI)改变形状以调整释放的药物剂量,同时还可减小疤痕组织的影响,该技术可为患者提供智能、持久、量身定制的治疗。

研究团队最初开发的第一代装置,没有考虑到不同患者个体反应不同,最终导致疤痕组织将其包裹起来,妨碍装置应用。此次,他们利用AI技术使装置能够对植入环境作出反应,并有可能减少疤痕组织形成而保持更长使用寿命。

研究人员还探索了该装置随时间推移释放药物的潜力,可使装置释放更多药物,有助于绕过已形成疤痕组织。

据《科技日报》

“一箭三雕”解决近视、老花、白内障 省眼科之江院区送出 15 个老视专科专家号



陈鼎在泰康之家·大清谷为中老年朋友进行科普检查。

诗人白居易用“散乱空中千片雪,蒙笼物上一重纱”形容自己老年罹患眼病的感受。这是许多中老年人视力问题的真实写照。正当你以为退休后有大把的时间摄影、旅游时,白内障、老花眼等如约而至,给退休生活添上诸多烦恼。

老花眼、高度近视、白内障 一个手术全搞定

退休享福的60岁的许阿姨最近有些苦恼,高度近视多年,本已习惯戴镜,近来因为老花加重,看手机时要拿的老远,字调得老大,恨不得手臂伸长好几尺;后来干脆看手机

另外配一副眼镜,两副眼镜反复脱戴,再加上白内障,更是苦不堪言,做起事情来心有余而视力不足,严重影响了退休生活质量。

许阿姨慕名找到浙江省眼科医院之江院区的老视专科陈鼎主任。经检查,患者双眼戴镜视力0.5,矫正视力无法进一步提高,角膜透明,双眼晶体磨玻璃样混浊,硬核,高度近视豹纹状眼底改变,将老花眼、高度近视、白内障这中老年三座“眼疾大山”全占了。

经过陈鼎主任的仔细评估和用眼需求沟通,许阿姨最终选择通过手术植入全视觉三焦点人工晶体来一体化治疗白内障、老视以及高度近视。做完手术第一天,许阿姨激动地

和大家分享,双眼视力都达到1.0,手机和药瓶上的字都能看清楚。

手术是治疗白内障唯一方法 不能“温水煮青蛙”

不少老年人知道自己有白内障,但因为对手术的恐惧,所以一直“温水煮青蛙”,拖延手术治疗。

目前,全世界公认,没有一种药物有确定的证据可以治疗白内障。

陈鼎强调,白内障手术的时机没有绝对的标准,每个人对视觉质量的要求不同。但一个原则是——治疗要抓准时机。目前白内障超声乳化手术已经很成熟,无须等到熟透了再手术。所以现阶段认为白内障只要视力在0.5以下或影响到日常生活,就可及时手术,并建议早做为好,如果到晚期再做手术,错过手术时机,导致白内障会过熟诱发急性青光眼,加大手术难度,导致不可逆性失明。

不仅要“看得见” 还要“看得清、看得好”

随着消费水平的提高,退休人员的生活变得丰富,随之而来的是对于全程清晰视力的新要求,不仅要“看

得见”,还要“看得清、看得好”。

传统的白内障手术,主要是解决晶体混浊的问题,主要目的是“看得见”,往往术后还需佩戴老花镜,解决看近的需求。而使用三焦点人工晶体植入术,仅需10分钟左右的手术治疗,就能同时解决老花、白内障和高度近视多个问题,满足看远、看中、看近的全程视力需求。

陈鼎认为,三焦点人工晶体技术会是白内障和老花眼一体化治疗的主流趋势。尤其是合并高度近视的患者,因为对许多中老年朋友来说,想要拥有看远清晰的视觉体验,白内障手术是必须要做的,然而考虑到中、近视力的需求以及脱镜的愿望,远中近都能看清的三焦点人工晶体,无疑未来会需求倍增。

相信很多老年朋友关心哪些人群适合全视觉三焦点人工晶体?白内障人群;老花眼人群(45岁以上有老花症状的人群);40岁以上高度近视人群;白内障同时希望解决老花问题,同时眼底条件较好的人群。

记者 徐小翔

如需咨询相关内容,请拨打本版右上角专线电话。