

流感或引发“红眼病”

医生给出日常防治建议



戴琦为患者检查。

通讯员 董思思 本报记者 徐小翔

近期,呼吸道疾病多发,不少人中招。除了鼻塞、咳嗽、乏力、发

烧症状外,有些人还得了“红眼病”。

最近,浙江省眼科医院杭州院区角膜病专科戴琦主任医师接诊到不少感冒、咳嗽后出现“红眼病”的患者,大多有眼疼、流泪、充血、异物感、眼屎变多的情况。

戴琦表示,细菌或病毒感染眼结膜,引起结膜组织急性的炎症,称为急性结膜炎。在炎症刺激下,结膜血管扩张,表现为眼红充血像兔子眼睛一样,俗称“红眼病”。患病后,不仅眼白发红,眼睛还会又痛又痒,怕光、视物模糊、频繁流泪,合并细菌感染时黄绿色分泌物增加,总感觉眼屎擦不完。

戴琦提醒,除了积极治疗,前往公共场所时要注意戴好口罩,平时勤洗手,不摸眼、揉眼。发现眼睛有不适症状,不要随便滴眼药水,应及早到正规医院检查治疗。同时,“红眼病”患者不要与他人共用毛巾等物品,避免近距离接触,也尽量不去公共泳池等场所,以免发生交叉感染。饮食方面可多补充富含维生素C的蔬果,如黄瓜、青椒、红薯、橙子等,有利于症状缓解。此外,酒精会使眼内血管扩张充血,加重病情,所以不建议饮酒。感冒咳嗽期间,佩戴隐形眼镜或OK镜者,建议停戴,改戴框架眼镜,以免引起眼部感染。

针对神经退行性疾病 新研究揭示发病机理

一项新研究发现,脑部蛋白斑块沉积并非杀死脑细胞的直接原因,但会干扰脑细胞应激反应关闭机制,而持续的应激反应才是导致脑细胞死亡的罪魁祸首。

阿尔茨海默病等许多神经退行性疾病均以大脑中的蛋白斑块沉积为主要病理特征。加利福尼亚大学伯克利分校与斯坦福大学研究人员合作发现,一种被称为“综合应激反应沉默因子(SIFI)”的超大分子蛋白复合物在多种神经退行性疾病发病过程中扮演重要角色。这种蛋白复合物具有两方面功能,清理脑部蛋白斑块聚积,并关闭由蛋白斑块聚积引发的脑细胞应激反应。研究人员比喻,该过程就如同“打扫干净房间”并且“在上床睡觉前关灯”。

研究人员认为,许多以蛋白斑块沉积为主要特征的神经退行性疾病可能具有类似发病机理,这意味着通过药物关闭脑细胞应激反应有望成为治疗多种神经退行性疾病的新策略。据新华社

皮肤隆起被诊断为血管瘤 医生:两类为良性 不必过于担忧

本报记者 林乐雨 通讯员 叶娇慧

当身体某个部位突然红肿隆起,总会让人感到不安。近日,65岁的葛大伯发现自己颈部出现红色突起,再仔细观察,发现在手臂、腿上也多处出现。随后,葛大伯来到温州市中西医结合医院,该院医学美容科主任医师柯友辉告诉他,这是老年性血管瘤,也叫樱桃状血管瘤。

一听血管瘤,葛大伯脸色一变,担心自己是患了癌症。医生解释,好发于中老年人的老年性血管瘤是常见的血管退行性疾病,不会恶

化,和老年斑一样,是自然发展过程。

柯友辉表示,老年性血管瘤可能发生在人体任何部位,一般好发于躯干上部,如胸背部和腹部。直径多在1-4毫米,呈鲜红色或紫红色圆形丘疹,表面光滑、质地较软,皮疹一般不会主动出血,但是如果自行挤压、搔抓或者摩擦导致表面破损,就会出现出血又较难止住的情况。不容易破溃是老年性血管瘤和其它恶性肿瘤的明显区别。

静脉湖是另一类较为常见且良性的老年性血管瘤。发病部位

一般在口唇部、耳面部和头颈部,下唇部最为常见,颜色通常为青色或者蓝紫色。体积较大时,部分患者会有发胀或轻微疼痛感,损伤后可引起出血、溃疡。静脉湖发病原因目前尚不完全明确,因好发于暴露部位,认为可能与紫外线照射引起血管壁和真皮纤维损伤有关。

由于老年性血管瘤对人体健康及皮肤的正常功能没有特殊影响,所以大多数时候不需要治疗。但是,当皮损逐渐增多,或者皮损处于某些易受摩擦的部位,又或者皮疹经常擦破出血,可以考虑激光、冷冻等方式予以医治。

照射15分钟红光 可降血糖水平

英国一项新研究显示,将670纳米的红光照射在背部15分钟即可降低血糖水平。原因在于这种红光会刺激人体线粒体内的能量产生,增加葡萄糖消耗,从而降低血糖水平。数据显示,红光刺激使人摄入葡萄糖后的血糖水平降低了27.7%,并使最大葡萄糖峰值降低了7.5%。

研究人员表示,虽然最新研究是在健康人身上进行,但这项非侵入性的非药物技术可帮助糖尿病患者更好地控制血糖。此外,这项研究还强调了光线对人类健康的长期影响,包括长时间暴露在蓝光下可能导致血糖失调。目前广泛采用的LED灯发出的光呈蓝色,这可能是一个潜在的公共卫生问题。

此前研究已证实,大约650纳米至900纳米之间的长波长光可增加线粒体内核苷三磷酸腺苷的产生,降低血糖,并改善动物的健康和寿命。据《科技日报》

急性发作期不宜过度降尿酸 可导致关节炎迁延不愈

高尿酸血症是痛风出现的前提,虽然尿酸水平高不一定会引发痛风,但高尿酸血症的损伤是无形的,尿酸水平越高,出现关节炎、肾脏病及其他并发症的概率越大。对高尿酸血症,符合指征的患者需要尽快在医生的指导下治疗。

专家提醒,有些患者认为,既然痛风由高尿酸血症引起,就要在急性发作期立刻降尿酸治疗,这其实是不对的。痛风急性发作期最应该采取的措施是进行抗炎镇痛

治疗,控制关节炎症。在急性发作期过度进行降尿酸治疗,血尿酸水平骤然下降会引起尿酸盐结晶突然脱落,使急性关节炎迁延不愈。当然,如果患者之前一直使用降尿酸药物,也不要在发作期突然停用。正确的做法是在急性发作得到控制后,再在专业医生的指导下调整降尿酸药物。

如何预防痛风的反复发作?医生表示,一方面,痛风患者降尿酸需要长期治疗,选择降尿酸药物

要在专业医生的指导下进行,不应自行停用或减少药物剂量。另一方面,在药物控制的基础上,要逐渐改善生活方式,达到逐渐停用降尿酸药物的理想状态。

日常生活中,要注意减少一些容易引发痛风发作的行为,比如避免突然剧烈运动或者突然受凉,减少富含果糖饮料的摄入,避免一次性大量饮酒等。平时要减少高嘌呤食物摄入,多饮水,规律饮食和作息,规律运动。据《人民日报》