

眼皮跳不停当心面肌痉挛

此病具有进展性,别放任不管

■魏绪旺

近日,左眼皮连续跳了近两年半时间的胡女士来到嘉兴市中医医院神经外科门诊。她刚开始以为是生意太忙没休息好并没放在心上,可是持续了一段时间,感觉眼皮越跳越频繁,休息以后也不见好转,由原来一周眼角跳几次,变成了每天跳十几次,甚至每个小时都会不自主地抽动,胡女士苦不堪言,生意做不好不说,面对顾客甚至还有点害羞,遂来到医院就诊。

该院神经外科孙长忠主任接诊后发现患者左眼角时常不自主抽动,每次持续数秒到半分钟左右,一个小时发作了2-3次,明显的时候带着左侧嘴角也有些抖动。排除了胡女士没有面部疼痛、听力下降、味觉丧失等情况后,明确了其病症为面肌痉挛。

什么是面肌痉挛?

如果眼皮偶尔跳几秒钟,一般人把它当回事。但如果长期、经常性出现眼皮跳动,甚至连口角乃至同侧额面部都开始抽搐的话,就需要引起重视,很有可能你已经患上了面肌痉挛!

通常情况下,面部痉挛仅限于一侧面部,因而又称半面痉挛,偶可见于两侧。开始多起于眼轮匝肌,逐步向下扩大,波及口轮匝肌和面部表情肌,逆向发展的较少见。可因疲劳、紧张而加剧,尤以讲话、微笑时明显。

到了后期会对人体产生不良影响,导致生活质量下降。

不断发生的面肌痉挛会导致患者出现口眼歪斜的症状,严重损害患者容貌。面肌痉挛发生时,患者一侧的面部肌肉会不由自主地抽搐,有时严重到连眼都睁不开,会给患者的工作和生活造成很大的麻烦。

患者出现患侧眼不能睁开、口角向同侧歪斜等并发症,严重时甚至会发展到面瘫。在抽动的间歇期患侧鼻唇沟变浅,口角下垂,即使做手术根治面肌痉挛后都无法改善。

面肌痉挛常发生于中老年人,且更“青睐”女性。

大部分的面肌痉挛是由于颅内血管压迫面神经,造成神经异常兴奋所致(约80%-90%);少数则由桥小脑角区肿瘤、囊肿及肉芽肿等因素所致。由于面肌痉挛属于进展性疾病,随着时间的推移,发病症状也会逐渐加重。

因此,出现面肌痉挛,不要“放任不管”,建议及早治疗。

面肌痉挛如何治疗

面肌痉挛的病因就是面神经受到压迫导致,治疗的根本在于解除压迫。微血管减压术是目前国际公认的治疗面肌痉挛最安全、最有效的方法,可在解除局部血管压迫的同时,保留面神经,具有效果明显、非破坏性、副损伤少、极低的复发率等优点。

嘉兴市中医医院神经外科医护团队在为胡女士完善了相关术前检查后,为其进行了微血管减压手术。

手术采用微创技术,在显微镜下进行,从耳后发际内开3-5厘米的横切口,再开直径为1.5厘米左右的骨孔。在显微镜下通过骨孔入路,找到压迫神经的责任血管,在不损伤神经和血管的前提下,将血管和神经根分离,并用一种特殊材料“teflon垫棉”将它们垫开。一旦责任血管被隔离,产生刺激的根源就消失了,面神经的兴奋性就会随之消失,绝大多数患者术后面部疼痛或痉挛立即消失,并保留正常的面部感觉和功能。手术的疤痕很小,可以藏在头发里,不影响正常生活质量。手术一周后胡女士顺利拆线出院。

生活中如何预防面肌痉挛? 天气转凉后,尤其是冬季,一定要注意做好防寒保暖措施,避免面部受到寒冷刺激,防止面部肌肉组织受凉。平时饮食清淡坚持锻炼,注意劳逸结合,保持心情舒畅,避免劳累、压力过大。

网红围炉煮茶暗藏杀机

科学、惬意煮茶要选好炉灶



■老晨、王娜、海啸

围炉煮茶成为年轻人的社交新宠,但如此诗意雅致,其实暗藏危险,这不,浙江大学医学院附属第一医院,急诊创伤中心送来8名聚会煮茶的患者,他们头晕恶心,险些失去意识,经检查,发现是一氧化碳中毒。春节以来,有多人因炭火取暖、使用煤炉及燃气热水器一氧化碳中毒而就诊。

“可别小看一氧化碳中毒的危害!我们年年提醒,还是年年有人送来抢救,严重者会要命,真令人痛心!”急诊创伤中心主任杨小锋主任医师介绍,从除夕至今,一氧化碳中毒人数节节攀升,其中人数最多的是炭火取暖造成的中毒,此外还有在不透风的环境中围炉煮茶、自助烧烤、使用燃气热水器不当造成的一氧化碳中毒,其中最年轻的患者只有19岁,还是一名在校大学生。

一氧化碳是一种无色、无味、无刺激性、比空气轻且不溶于水的有毒气体。一氧化碳含量达到0.04%~0.06%时,即可使人中毒。打个通俗的比方,在60平方米的密闭房间内燃烧炭火短短几分钟就可能发生中毒。

专家介绍,一氧化碳中毒对全身的组织细胞均有毒性作用,对人体的肺、心、脑等器官损害很大,尤其对大脑皮质的影响最为严重。严重者出现意识障碍、昏迷,甚至可能危及生命。

“尤其值得强调的是,一氧化碳中毒患者并不是清醒之后就没事了!”杨小锋主任说,中毒者如果得到及时的抢救,绝大多数能够恢复正常。但部分严重中毒者在意识恢复正常后,经过一段时间的“假愈期”,还可能会出现一系列神经精神症状,如发呆、记忆力严重减退、无故傻笑或行为失常等,称“迟发性脑病”。所以中毒后一定要经过医院的系统性的评估与充分治疗,以免出现不可逆的大脑损伤。

目前,对一氧化碳中毒最为快速有效的方法就是高压氧治疗。“针对急性有害气体中毒,高压氧治疗早期介入意义重大,能早期预防迟发性脑病与后遗症。”杨主任说,当接诊到一氧化碳轻、中、重度的中毒患者后,急诊创伤中心和高压氧治疗中心的工作人员会尽快启动高压氧治疗,并在早期应用糖皮质激素予以对症治疗。

如何科学、惬意地围炉煮茶? 专家建议,为了预防一氧化碳中毒,以下应注意:在室内宜选择电炉、酒精炉等作为煮茶炉灶(吃火锅、烧烤同理);如若选择炭火炉、煤炉等一定不能长时间在密闭的室内使用,应放在通风的大厅或户外,时刻保持良好通风,煤炭要烧尽,离开时要将炭火完全熄灭。

炭火炉边放盆清水不能预防一氧化碳中毒,当有人出现头痛、头晕、耳鸣、眼花、恶心、呕吐等症状时,要立即想到中毒可能,迅速通风,如已经出现意识模糊、昏迷等中重度症状,应立即拨打120急救电话,第一时间赶到就近的医院进行高压氧治疗。

此外,火炉周围不要堆放易燃易爆物品,有木质和竹制品时尤其要注意,以免发生火灾。

时令健康

春季养生护肝戒怒

■林方芬

立春是二十四节气中的第一个节气,也是春季的第一个节气。

我国古代将立春后的十五天又分为三候:一候东风解冻;二候蛰虫始振;三候鱼陟负冰。意味着立春五日后,东风送暖;再过五日,蛰居土中冬眠的虫子慢慢苏醒;再经过五日,河冰渐渐消融,鱼儿开始上浮水面游动,此时,水面的余冰,如同被鱼儿托举一般浮在水面。

立春相应的花信为:一候迎春;二候樱桃;三候望春。

在这节气,我们需奏响春季养生三部曲:护肝、戒怒、春捂。

五脏对应不同季节。肝主春,五行属木,肝和春气相通相应。中医认为肝主升发,具有生阳气以启通诸脏,升发阳气以调畅气机的作用。春季养生应该顺应春天的生发和肝气的畅达之性,可以保证五脏的安和健康。

春季养阳护肝,可以多吃既升发又富营养的食品,如豆制品、山药、大枣、瘦肉、鱼类、蛋类、胡萝卜、花生、蜂蜜、黑芝麻等,还要多吃些应季绿色蔬菜,如春笋、菠菜、芹菜、韭菜、荠菜。

肝属木,脾属土。春季肝气上升,则使肝木过旺而克制脾土,抑制脾胃消化功能。而脾胃主四肢,脾气不旺,四肢酸软无力,容易春困乏力,所以春季还要补脾养胃,饮食上还可“减酸增甘,以养脾气”。补脾可以多吃鲫鱼、扁豆、茯苓和薏米等食物。

推荐春季食疗药膳:黑木耳佛手冬笋小炒、马兰头凉拌豆腐干、胡萝卜豆芽菜炒肉丝、炒春笋、香椿炒蛋、荠菜饺子、山药红枣粥等。

肝主升发阳气,喜条达恶抑郁,要想肝气顺应自然,必须重视调养情志,舒畅心情,防止“肝火上升”。怒伤肝,所以,春季养生要戒怒,做到心胸开阔、乐观向上、恬淡愉悦、开朗豁达,有利于疏肝理气,达到养生的目的。

推荐立春后要早睡早起,舒筋活络。早起可以进行散步、慢跑、做八段锦等运动;或到郊外踏青、春游,这些都能畅达心胸、怡情养性,使气血通畅、郁气疏散,从而强身健体。

立春后,天气变暖,阳气始升。人体气血活动也随之加强,人体的新陈代谢活跃起来。但是早春天气以多风为主,这时冬寒还没有完全褪尽,人体容易受外感而致病。同时,春为发陈之季,人体卫气随着阳气向外升发,肌表腠理疏松不密,所以人很敏感风寒外邪。

“春捂”就是顺应阳气升发的养生需求,衣服要逐渐减少,衣着宜“下厚上薄”。“春捂”最应该捂的部位是头颈、后背、双脚。年老体弱者和免疫力低下的人更要注意“春捂”,以缓慢调整身体的阴阳平衡,适应倒春寒气候的变化。

当然“春捂”要有度,一味捂也不是良方。由于春风比冬风要柔和很多,因此,着装可选择既挡风又透气的宽松款式,而不是穿得越多越好,过多甚至捂出汗,遇冷反风反而容易感冒。

推荐大家可以透过按摩大椎穴、风池穴、足三里穴、肩井穴这四个穴位来预防感冒的发生。按摩这四个穴位均可起到疏风散寒、扶正祛邪的作用,可提高机体免疫力。

逛吃逛吃别忘安全



2月3日至2月12日,台州市民广场举办美食节,吸引了大量人员前来品尝。台州市公安局椒江分局府前派出所加强对美食节的巡逻防控,维护治安秩序,接受群众报警和求助,严防打架、扒窃等案件的发

通讯员何文斌 摄

孩子开学焦虑家长要提供心理帮助

■主持人许瑞英

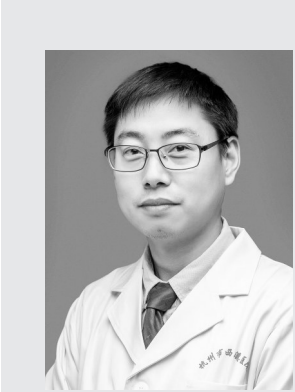
开启新学期,不少孩子突然出现“开学焦虑”。有些学生担心开学后作业太多、起床太早、跟不上学习节奏、处理不好同学关系等,从而引发紧张、不安、烦躁等情绪反应,甚至抵触、逃避开学。

专家提醒,家长要重视孩子开学后出现的情绪反应。如情绪不稳定,容易发脾气或者掉眼泪;睡眠不好,入睡困难或者早醒、易醒;作息不规律,晚上熬夜,白天睡觉不愿出门,对什么都提不起兴趣;提起上学就出现各种身体不适;到医院体检又没有发现明显问题。

出现相关表现,家长需要怎么做? 郭嘉建议,家长要认识到孩子出现情绪问题需要心理帮助,而不是浑然不觉。不要因为急于纠结孩子的表现,切忌过分批评、指责、打骂,需要接纳、认同孩子的压力,共同调整学业期望值,减轻对孩子的施压。同时,增加户外活动,放松心情,帮助孩子体验更多的积极情绪;

专家问诊

■记者程雪



杨波
杭州市西溪医院泌尿科副主任医师,从事泌尿外科临床工作近20年。擅长泌尿系结石、泌尿系肿瘤、前列腺疾病、肾上腺疾病及性传播疾病的诊治。

今年1月1日起施行的《中华人民共和国妇女权益保障法》提出,各级人民政府在规划、建设基础设施时,应当考虑妇女的特殊需求,配备满足妇女需要的公共厕所和母婴室等公共设施。这有望缓解公共场所女厕所总是排长队的现象。本期邀请杭州市西溪医院泌尿科副主任医师杨波教你“便”识如厕的学问。

女性上厕所的时间是男性的1.5倍

有研究数据表明,女性平均上厕所的时间在90秒,男性为60秒,也就是说女性所用时间是男性的1.5倍。难道这一丁点的差别就能造成女厕所排长队,而男厕所等候者寥寥无几么?

“从生理的角度来看,男女泌尿系统构造有很大差别。”杨波介绍说,女性排尿通道具有短、直和宽的特点,从尿道内口到尿道外口的距离不过3-5厘米;男性的尿道则更长,有16-22厘米,呈现出两个生理弯曲,尿道管腔相对较细。单从这些特点看,尿道短的女性应该排尿更快才是,然而排尿是一种复杂的反射活动,涉

及很多因素,不能单从二者身体解剖特点下结论。

排尿时间常用的计算方式是从进入厕所那一刻到排完尿出来。这就不得不说排尿方式,男性站着小便,进入排尿过程相对更方便、省时;而女性采取蹲、坐姿排尿,进入排尿过程相对就不是那么省事了,女性还需要做整理衣服、头发等动作,有人时装穿脱复杂,如连体裤,用时自然也就长些。

处于生理期的女性上厕所时会更久。有些女性上完厕所还要照照镜子,补补妆容,这又会消耗掉一些时间。不同个体的年龄不同,体力差异,膀胱肌肉功能不同都可能影响排尿时间。

厕所使用的有效率也值得探讨。“大部分厕所男女分区面积一样,看似公平,然而男厕所是由小便池和隔间组成,女厕所只有隔间,小便池所用面积明显少于隔间,也就是说同样面积的男厕所使用位置比女厕所更多,使用效率更高。”杨波说,出台的新法为现状提出了解决方案,真正为广大女性带来福音。

长期憋尿危害多

碰到公共厕所门前排起长

队,你会选择“接龙”,还是憋一憋算了?

尿液是持续不断产生的。人体膀胱具有储存尿液的功能,容量约为300-500毫升,长期憋尿会造成肾积水。当长期有肾积水情况出现,会对肾脏功能产生影响,一旦尿液中有细菌,就会造成泌尿系统上行感染,导致肾盂肾炎。

长期憋尿会影响膀胱逼尿肌的收缩功能。

同样受到影响的还有膀胱逼尿肌的感受神经功能。神经受损,肌肉灵敏度随之下降,膀胱感受功能变差,排尿冲动降低,容易出现尿液反流,严重的出现尿尿后残余尿液增多,甚至尿滞留等情况。同时膀胱结石、泌尿道感染也会找上门。

部分群体憋尿时会有心跳加快,冠心病患者容易诱发心律失常,甚至心绞痛。

高龄群体若有憋尿习惯,相当于强行给膀胱“扩容”。排尿时,在膀胱排空的瞬间,腹内压猛然下降,反射性引起血压降低,导致大脑供血不足出现晕倒。

蹲坑比马桶更干净?

好不容易挤进厕所,女性朋友又在选择蹲坑还是马桶的问题上“犯难”。有人觉得马桶可能会传染皮肤疾病或尖锐湿疣、淋病等传染性疾病,十分不卫生。

实际上,通过坐马桶传染尖锐湿疣、淋病等性疾病需要同时满足以下3个因素:马桶上有活的病原体,即刚刚有一位感染者使用过且在上面留下病原体;病原体随生物足够多,达到致病程度;接触者有皮肤破损或皮肤屏障受损的情况。

这些“门槛”使得通过马桶间接传染性疾病的概率极低。所以大家不必在蹲、坐之间犹豫不决,有啥用啥就行。

杨波给出了一些公共厕所的如厕建议:上厕所前先洗一洗手,防止手部细菌“作妖”;坐上马桶前使用一次性坐垫;马桶里扔一张纸巾,防止水迸溅;盖上盖子冲马桶,避免马桶内壁的病原微生物随着水飞溅出来;如厕时减少接触手机,防止病原体附着在手机上,通过接触黏附在手上,导致疾病;上完厕所后认真洗手,尽量使用洗手液,至少冲洗30秒,确保双手和腕部都冲洗干净。

健康资讯

药品耗材集采开展5年
累计降低药耗费用
超4000亿元

记者从日前召开的全国医疗保障工作会议获悉:2022年,国家医保局持续推进药品耗材集采,第七批药品集采平均降价48%,脊柱类耗材集采产品平均降价84%,胰岛素集采中选结果落地,惠及超1000万患者。

以肝癌一线靶向药仑伐替尼胶囊为例,每粒平均价格从108元下降到18元,一个治疗周期可节约费用8100元。降血压领域,首次纳入缓控释剂型,硝苯地平控释片降价58%,美托洛尔缓释片降价53%,高血压患者用药负担明显减轻。

据介绍,2018年国家医保局组建以来,持续挤压药品耗材虚高价格水分,国家组织集采7批294种药品平均降价超50%,3批4类耗材平均降价超80%;叠加地方联盟集采,累计降低药耗费用超4000亿元。使用集采品种高质量药品的患者比例从50%提高到90%以上。在广大参保群众获得感持续增强的同时,药品“带金销售”的空间持续被压缩,越来越多药品生产企业走上重创新、重质量的发展新路。

同时,通过谈判降低新药价格,250种新药平均降价超50%并纳入医保报销,群众更快用上原本用不起的药。目前,国家医保目录内药品数量较2017年新增618种,药品价格指数连续5年下降。

2023年,国家医保局将继续开展新批次国家组织药品和高值医用耗材集采,扩大地方集采覆盖品种,实现国家和省级集采药品数合计达到450个。

据《人民日报》