

近视眼术后干眼症的观察及护理对策

杨 平

四川省医学科学院·四川省人民医院眼科 610000

〔中图分类号〕R473.77

〔文献标识码〕B

〔文章编号〕2095-7165 (2019) 10-101-01

在近近年来,随着互联网的迅速发展,人们越来越依赖互联网,无论是社交、购物、看剧等等,我们都无法摆脱网络,电子产品等产品,但是这些产品均对人体有所危害,尤其是对眼睛。所以,在这个时代的人无论是小朋友还是年岁已高的老人,我们都可以发现几乎人人都佩戴一副笨拙的眼睛;因为爱美之心大多数的人都会选择戴隐形眼镜,但是它对人眼危害更大。因此,在现在人们都会选择做近视眼手术来让自己恢复视力。但是近视眼手术后很多人会患干眼症,所以今天我们要来讨论的就是近视眼术后干眼症的观察及护理对策。

一、什么是干眼症

干眼症在现在非常非常的常见,造成它的原因有很多种,泪液的质或者量的改变或者是动力学的异常,而引起眼部的一系列的症状以及眼表组织的这种病理的改变,这种就叫干眼症,又叫角膜干燥症。

二、干眼症症状

患有干眼症的人常常会觉得自己的双眼很累,并且通常会感到眼睛疲劳、经常感觉眼中有其他的东西、眼睛很干,部分患者还会出现眼睛有灼烧感、总是感觉酸酸的、眼睛红红的、眼睛有疼痛感、害怕有光等症状。干眼早期仅轻度影响视力,若疾病继续进展则可发展为角膜损伤,此时患者常表现为眼痛明显加剧难以忍受;晚期会严重影响患者的视力。

干眼症的症状:眼睛感觉很疲劳、总是觉得眼睛里有东西、眼睛干涩、眼睛有烧灼感或刺痛、眼睛酸胀、畏光,对光线敏感、短暂的视力模糊,但眨眼后常常可以改善、眼睛发红、眼睛里有黏液,清晨醒来时上下眼睑粘连而难以睁开眼、戴隐形眼镜时感到困难、夜间驾驶时视物模糊。

三、近视眼术后干眼症的观察与预防

近视眼的手术现在临床上分两种:一种就是近视眼的外部切削手术,说的激光手术还有一种就是内眼手术,无论是外眼手术和内眼手术在手术当中都对角膜表面有一些损伤,泪膜是附着在角膜表面的,所以会影响到角膜上皮的损伤会导致角膜神经纤维的损伤同时影响到泪膜的稳定。如果是内

眼手术的话因为要从前部打开眼球,所以也会出现损伤泪膜损伤杯状细胞甚至损伤到角膜的上皮细胞,所以会出现有一个并发症出现干眼症;如果原来有干眼症的病人,手术后有可能导致干眼病的逐渐加重,所以有干眼病的病人做近视眼手术的话建议先做术前评估,看看是不是合作手术或者是手术当中对干眼症的影响有多大,建议在医生的评估下再做手术。

干眼症在手术后的特征,一般会维持在一到六个月左右,个别的会保持一年。这是由于个人的体质而决定的,如果在长达一年后都没有恢复好的话可能就一直是干眼症,所以说在术后三个月的恢复期是非常的重要,要绝对重视。对于如何能够有效的预防干眼症我们要做到以下几点:首先,不熬夜,熬夜对我们身体的方方面面都有影响,它就像毒品一般一旦沾上,后果很严重,所以绝对不能熬夜。更不能熬夜看电子产品,要早睡早起,保证有足够的睡眠,养成良好的生活习惯。第二,要避免长时间连续的计算机操作,计算机具有超强的辐射,对眼睛极其不利,所以要注意中间的休息,避免长时间注视。

第三,预防干眼症,要常常眨眼。

四、近视眼手术后干眼症的护理

干眼症在日常生活中的护理主要表现在足够的休息、干净的卫生、充分的运动、足够的营养,像刚才说的,特别是卫生,还有休息,这两点是最重要的。在自己生活的内部环境譬如,家中。要经常进行大扫除,避免眼睛受到灰尘的"攻击";要让眼睛有充分的休息。同时,眼药水不建议长期滴,眼药水在症状比较明显干涩厉害的时候,滴下去可以减轻症状,但是绝不可长期使用,热敷就可以长期做,因为没有任何副作用,可以长期做,对眼睛是有好处的。但是,注意不要烫伤,这点一定是要注意的。而且有很多眼药水是具有防腐剂的,所以,从我们的角度来说,在干眼的治疗上,除非是有必要,比如有非常严重干眼症,已经完全没有眼泪水,你只能靠眼药水去补充它。不然,不建议眼药水长期滴用。要注意在日常生活中对眼睛的重视与保护,这样可以适当减弱干眼症的症状;还可以多食用富含维生素A的食品,因为维生素A是维护眼睛健康的重要物质。

(上接第 100 页)

是罗氏培养基,也是最具代表性的一种,其他的还有丙酮酸培养基,小川辰次鸡蛋培养基和 Middle brook 7H10、7H11 等琼脂培养基。固体培养基的优势在于直接观察菌落的形态并可以做分枝杆菌鉴定用,因此常用于临床标本的分离培养、鉴定、保存菌种及药敏实验操作,不足之处是结核分枝杆菌生长较慢,可能在 3-4 周才生长,要报告阴性都要孵育满 8 周。BD960 液体培养,是通过检测液体培养基中消耗氧气的量来确

定是否有细菌生长。但这种方法不常用,大多数的实验室都是用的罗氏培养基培养的。

四、结核病的诊断

不同部位的结核病诊断方法自然也不同,最常见的肺结核就需要做痰涂片,若阳性再送培养,肺部 X 片或者胸部 CT,结合临床可以诊断。其他部位的结核病最重要的是看病理检查,即在病理片中找到结核分枝杆菌,结合临床表现方可诊断。