

让肠道“守门员”更好地工作

■崔喆

人类从口腔摄入食物，经整个胃肠道后，最终从肛门将粪便排出。如果将整个胃肠道各个部分比作一支明确分工、训练有素的足球队，那么位于胃肠道尾端的直肠肛门部就可以被理解为这支球队的守门员，司职最终出人的大门。这个胃肠道的“守门员”其实非常神通，它在人类整个生命中从不休息地时刻守护着胃肠道出口。

“守门员”失守，问题出现了

或许你不会注意到，肠道“守门员”始终保持高度警惕，时刻监测着从上段被运送到门前的物体，它能够异常敏锐地将这些物体区分开来，辨别哪些是气体、液体或固体。如果判定是气体就放行通过，而如果是液体或者固体，它就用肌肉把大门关得紧紧的，并通知最近的“后卫”拖延对方的进攻，即让直肠做好储存粪便的准备。

同时，它发送信息到大脑，详细汇报自己阵地的“战情”，得以让人体在合适的时间或地点轻松排便。如果这个守门员丧失了功能，那么就造成大便失禁的困扰，给人们的生活质量造成严重伤害。

谈谈“拉出来”的问题

毋庸置疑，在某种意义上，直肠肛门这个守门员的重要性可能比胃肠道上游的其他队员更重要，但有趣的是，长期以来，人们总是热衷谈论“吃进去”的问题，而对于“拉出来”的问题却不够重视甚至被忽略。

谈到直肠肛门，大家总会觉得羞于启齿，究其原因，一方面，这个器官被认为是人类从原始人进化到现代人数万年以来唯一被始终遮蔽的私密之处，另一方面，由于这个器官负责的是人类最脏的活，谈到肛门时常会与肮脏和臭产生关联。

事实上，据国外统计，社区≥65岁人群中大便失禁发生率最高可达10%，且常会伴随失禁同时存在。患有大便失禁的患者常常需要依赖成人尿垫度日，长此以往引起肛门周围皮肤溃烂，尿道、阴道感染。大便失禁使人自我孤立，自主能力下降，感觉衰老和沮丧。尤其是合并尿失禁存在时会引发性功能紊乱、性欲下降和性生活障碍，这些问题对于现代人类生活质量的打击并不亚于癌症，所以有人称此类疾病是“社交癌症”。

大便失禁的相关治疗

可喜的是，现代医学终于在排便功能的治疗上取得了突破，许多新的外科技术被开发并取得满意的治疗效果，其中包括骶神经刺激器技术，亦称为肠道起搏器。

它类似于心脏起搏器，是一种置入体内长期使用的电调节治疗器，它通过弱电脉冲影响调控骶神经，从而能够调控肠道排便功能，简而言之，就是能让主管肠道和排便的神经准确向大脑送达“开”“关”信号，通过调节脑-肠轴，不但可以使大便失禁次数减少甚至消失，也可以使顽固性便秘患者排便次数增加，使患者恢复日常活动，重归社会。

肠道起搏器手术简单微创，不需局部麻醉即可，手术完成第二天就可以出院。刺激设备植入在臀部皮下脂肪组织内，体积只有硬币大小，植入的设备自带不同的刺激模式，患者可以通过遥控器控制刺激开关和选择刺激程序。一般植入设备可连续使用5-8年，不影响打手机、使用微波炉，甚至下水游泳等日常生活。

自2012年起美国食品药品监督管理局(FDA)批准骶神经刺激在胃肠道应用，由于其确实的治疗效果，该技术发展很快并成为国际公认治疗大便失禁的一线外科技术，至今全球已有数十万人接受了这一治疗。仁济医院胃肠外科自2014年就在上海市内率先引进并开展了骶神经刺激治疗排便功能障碍，目前仁济医院是沪上首家，也是唯一一家已成功开展刺激设备永久植入的医疗中心，取得良好的治疗效果。

(作者为上海交通大学医学院附属仁济医院胃肠外科副主任医师)



护眼：擦亮心灵窗户

■吴彦霖 张琼

都说眼睛是心灵的窗户，夏天来了，到医院“擦亮心灵窗户”的小病人会急剧增加——平日没时间看眼病的学生族会趁着暑假涌向医院。其实，小孩有小孩的眼问题，上了年纪的人也有上了年纪后增加的新问题。今天来说说眼科这些事。

屈光不正就会“看不清” 青少年多为混合性近视

来医院看近视眼，会经常听到一个词，叫屈光不正，它其实是指眼在调节静止的状态下，平行光线通过眼的屈光系统折射作用后，不能在视网膜上结成清晰的物像，而在视网膜前或后方成像。它包括远视、近视及散光。屈光不正的患者需要配戴眼镜来获得清晰的视力。

近视眼是指从无限远处来的平行光，经过眼的屈光系统之后，在视网膜之前聚合成焦点，在视网膜上则结成不清楚的像。

近视的原因主要有三种，包括轴性近视眼、屈光率性近视眼和曲率性近视眼。

近视有多种分类方法：

1、按照临床病理分类

【单纯性近视】即一般性近视，屈光度通常在600度以下的中低度近视，近视进行性发展缓慢。眼球组织正常，不出现病理性改变。

【进行性近视】即高度近视，也称病理性近视，其屈光度超过600度，最高可达4000度。一般发病较早，眼球轴径不断加长，眼球的许多组织可发生一系列病理改变。

2、按调节作用分类

【假性近视】亦称调节性近视，其眼球轴径长度正常，但屈光间质的屈折力超出常度，一般为晶状体调节过度，因此远处的光线入眼后成像于视网膜前。散瞳后近视的屈光度完全消失，表现为正视眼或远视眼。

【真性近视】也称轴性近视，其屈光间质的屈折力正常，眼轴的前后径延长，远处的光线入眼后成像于视网膜前。

【混合性近视】真假性近视同时存在的状态。散瞳后近视屈光度有较多的降低，但仍为近视。青少年近视学子在学习任务繁重和身体发育过程中，多为此种近视状态。

近视的临床表现为远视力降低，近视力（某些情况下）正常；持续的看远模糊、眯眼、视疲劳、工作距离较短，可伴有外斜斜、外斜视或眼球突出。高度近视可发生程度不等的眼底退行性改变，比如近视弧斑斑、豹纹状眼底。

准确验光，获得一副适合自己的眼镜

人的一生中或多或少总是需要一至多副眼镜。那我们配镜时如何才能获取清晰正确的度数呢？这时就需要验光了。

■徐熠

夏季是急性胃肠炎好发的季节，小时候经常一不小心就拉肚子，这时候，长辈通常会端出一小杯杨梅酒加一颗杨梅让服下，立刻就能见效。杨梅酒止泻是民间广为流传的一种方法，至今仍有不少人在使用。杨梅不仅营养价值高，且具有较高的药用价值。在《本草纲目》中有记载“杨梅味酸甜，性温、无毒。能止渴、和五脏、涤肠胃，除烦溃恶气。”《开宝本草》中记载，杨梅“主去痰、止呕、断下痢，清食解酒”。自古民间一直将杨梅浸酒作为治痢疾的秘方在使用。

然而，是否所有的腹泻都能食用杨梅酒呢？

现今验光配镜的准确与否，已渐渐受到大家的重视。那么，怎样才能得到一副验配准确的眼镜呢？首先，通过眼部的检查排除一系列影响视力的眼病，如白内障、青光眼、眼底疾病、角膜炎等。如有眼病，应先进行治疗。接着，进行验光。验光是一个动态、多程序的临床诊断过程，必须由专业视光医师或有资质的验光技师进行操作。

完整的验光过程应该由客观验光和主观验光相结合。

客观验光：1、检影验光，2、电脑验光仪。

通常在一些必要的问诊后，首先进行客观验光，通过客观验光可以迅速知道被检者初步的屈光不正度数，为随后的主观验光奠定基础。对于原先就配戴眼镜的患者和顾客，需要检测原先配戴的眼镜度数及矫正视力。

有些人觉得单靠电脑验光就足够了，这是错误的。电脑验光是机械物体，不能灵活地处理每位病人的具体情况，电脑验光的结果只可作为初步参考。

主观验光：1、插片验光，2、综合验光。

以客观验光获得的资料为基础，让受检者对验光的每一微小变化做出反应，医师随之做出相应的调整。这阶段包括放松调节、近视或远视度数测定、红绿试验、散光轴及度数的测定，双眼平衡等许多步骤。

主观验光后，医师将全面考虑受检者的屈光性质、程度、瞳位、戴镜时间，最终得出最适合受检者的配镜处方。验光后的配镜，要既能看清，又感戴镜舒适、且能持久阅读。

哪些因素导致“老花”可能提前到来

随着年龄上去，很多人就会遇到老视现象。老视是一种生理现象，不是病理状态，也不属于屈光不正，是人们步入中老年后必然出现的视觉问题。

随着年龄增长，晶体核逐渐硬化，晶体的可塑性及弹性逐渐减弱，故调节功能逐渐减弱。人到了40岁左右，近距离眼工作或阅读就会发生困难，这是由于年龄所致的生理性调节减弱。

老视的原因有很多：

1、年龄与调节有关。老视的实质是眼的调节能力的减退，年龄则是影响调节力的一个最主要的因素。

2、与人眼原有的屈光有关。老视眼的发生与人眼的原有屈光有关，不同屈光状态、不同屈光程度的人，发生或表现出老花的年龄是不同的，度数也不同。

1) 正视眼的人，在40-45岁开始出现老花。

2) 远视眼的人，因其近点比正视眼远得多，看近物时需要的调节力比后者大，需要配戴花镜的年龄也比后者提前，这样的人中，有32岁就配花镜的例子。

3) 近视眼的人，因其近点比正视眼远得多，看近物时需用花镜的

年龄就比正视眼要晚。

3、与健康状况有关。

身体健康者比不健康的人，老花来得晚些。医院里有这样的情况，一个40岁的人，生病住院后的某天早上，突然发现看不清碗里的菜，要拿远一点才能看清。因为疾病尤其是与大脑供血有关的疾病，可以影响眼肌供血，使老花提前。

4、与工作条件有关。

长期从事近距离用眼工作的人，如修表、缝纫、财务等，睫状肌长期疲劳，容易肌力减弱，所以与从事远距工作的人相比，老花来得早。

5、与地理位置有关。

因为温度对晶体的影响，生活在赤道附近的人们较早出现老视症状。

6、药物影响。

服用胰岛素、抗焦虑药、抗忧郁药、抗精神药、抗组胺药、抗痉挛药和利尿药等的患者，由于药物对睫状肌的作用，会比较早出现老视。

很多人把“老视”和“远视”混为一谈，这是两种不同屈光状态，但由于都用凸透镜矫正，远视力又都好，两者往往被混淆。远视是一种屈光不正，戴凸透镜后既可看清远方，也能看清近方，而老视只是由于调节力的减弱，对近方目标看不清，是一种生理性障碍，戴上凸透镜后虽能看清了近方目标(书、报)，但不能同时用此镜看清远方物体，这和远视者戴镜的情况不同。

老视的临床表现为——

1、视近困难。与近视患者相反，老花眼患者会逐渐发现在近距离阅读时看不清楚小字体，以致不自觉地将头后仰或者把书报拿到更远的地方才能把字看清，而且所需的阅读距离随着年龄的增加而逐渐增加。

2、视近不能持久。由于晶体调节不足，患者通常需要经过努力才能看清楚近处物体。如果这种努力超过限度，引起睫状体的紧张，再看远处物体时，由于睫状体的紧张不能马上放松，因而形成暂时近视。再看近处物体时又有短时间的模糊，此即调节反应迟钝的表现。当睫状肌的作用接近其功能极限，并且不能坚持工作时，就产生疲劳。某些患者甚至会出现眼胀、流泪、头痛、眼部发痒等症状。

3、阅读需要更强的照明度。刚开始时，仅在晚上看书时眼睛有些不适，需要更强的灯光照明。由于照明不足不仅使视分辨升高，还使瞳孔散大，由于瞳孔散大在视网膜上形成较大的弥散圈，因而使老视眼的症状更加明显。随着年龄的增长，即使在白天从事近距离工作也易于疲劳，所以老视眼的人，晚上看书喜欢用较亮的灯光。有时把灯光放在书本和眼的中间，这样不但可以增加书本与文字之间的对比度，而且还可以使瞳孔缩小。但是灯光放在眼前必然造成眩光的干扰，这种干扰光源愈接近视轴，对视力的影响就愈大。

(作者张琼为上海交通大学医学院附属瑞金医院眼科副主任医师、吴彦霖为瑞金医院眼科技师)

止泻，起到很好的止泻作用。但如果患者腹泻腹痛严重，出现粘冻、便血等症状，应及时去医院治疗，而不能依赖杨梅酒止泻了。杨梅酒取杨梅调理肠胃，常见的食用方法有：①杨梅用陈酒浸(酒越陈越好)，每日食一两枚，一日两次，治痢疾。②杨梅用高粱酒浸，每次食一两枚，一日两次，治腹泻，痧气腹痛。③鲜杨梅250g，加白酒至淹没杨梅为度，浸泡数日。每次服1杯。

杨梅酒味香甜醇美，但多食会生热生痰、损及牙齿，因此阴虚、血热火旺，牙齿有疾患者及血糖高的患者忌食或少食。

(作者为上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院药学部临床药师)

求医问药

你有医学健康疑问，我们邀请医学专家来解答。

tangwj@whb.cn

问 如何识别宝宝的各种过敏？

答 郑青 郭胤仕 上海交通大学医学院附属仁济医院过敏科医生

过敏性疾病是人类常见的疾病之一，据世界卫生组织(WHO)调查数据显示，1/4-1/3的人都存在过敏经历。因此，如果你发现自家宝宝有以下症状表现之一或更多，很有可能是过敏惹的祸，应该及时到过敏科诊治，尽早查出病因，妥善进行治疗，以免耽误病情。家长应该重视宝宝身上的蛛丝马迹，因为他们不像成人那样能够明确表达自己的不适，而且宝宝的过敏症状也有其特别之处。

◆如果宝宝的头面部、手腕皱褶处以及躯干部分出现红色皮疹，感觉很痒，且正处在婴幼儿时期，那么这很有可能是婴幼儿湿疹，它可以是儿童食物过敏、过敏性鼻炎、过敏性鼻炎、过敏性鼻炎等过敏性疾病的局部外在表现。

◆如果宝宝在喝了牛奶或者吃了鸡蛋等食物后出现腹部不适或腹痛(有的可能只会哭闹不止或拒食)，伴或不伴

恶心、呕吐、腹泻、便秘，甚至出现生长发育迟缓等症状，那么这就意味着宝宝很有可能对这些食物过敏。

◆如果几个月的宝宝出现经常迎风流泪、揉眼睛、揉鼻子等症状，并且喜欢用脑袋在大人身上蹭来蹭去，那么这就很有可能是早期的过敏症状，如过敏性鼻炎、过敏性鼻炎等。大一点的孩子还会不时挤眼睛、挖鼻孔、做鬼脸等，有的会被误认为是“多动症”，但是其实有心留意一下孩子的眼睛及鼻腔，会发现充血或分泌物增多的情况。

过敏性疾病的临床表现可谓五花八门，但也有其特点可循。在目前的医学发展水平下，只要做到综合诊治，过敏性疾病总体而言还是可防可控的。如果不重视预防和诊治，不仅会影响生活质量，而且还可能会危及生命，实在不容小觑。

问 咽喉不适，应注意些什么？

答 张剑宁 上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院耳鼻咽喉科副主任医师

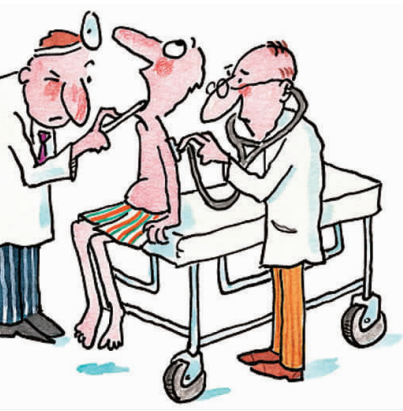
咽喉不适是很常见的症状，常常会引起一些患者朋友的担心。由于咽喉是消化和呼吸的通道，会与外界环境中的物质，如食物和空气中的物质频繁接触，一方面由于这些异物的直接刺激，另一方面由于人体对刺激的防御反应，在有些时候会引起一些不适的症状，这些反应主要表现为咽喉部异物感、轻微咽塞感、咽干、咽痒、多痰、轻微疼痛等，临床上这类表现属于非特异性症状，也是人体对外界异物刺激的一种正常生理反应。

因此，咽部不适在大多数情况下无需过多担心，往往是一种非特异性炎症的表现，对正常生理功能没有任何影响。相反，如果过分关注这些症状，心理上会将这些不适感放大，从而感觉症状加重，时间久了就可能出现一些情绪反应，比如焦虑、不安，严重的甚至影响工作、休息，出现睡眠障碍。这些症状继而又会加重咽喉部的不适感，使其症状显得更加严重，患者总感觉自己不是生了什么严重疾病，从而反复就医，重复各种检查，这就是过度反应了，在认识上是不正确的。

除了环境和情绪因素外，很多咽喉不适的症状是由于不良的生活习惯造成的，如喜欢经常清嗓和咳嗽、用力回吸、大声喊叫等，都会因为人为地对咽喉部粘膜组织造成机械损伤，从而加重咽喉炎的症状。

那么，除了一般的咽喉部不适感觉，出现哪些情况应该引起我们的重视呢？一是出血。如果只是偶然痰中带血，比如感冒期间有时出现的痰中带血，无需紧张。如果较长时间的出血，或量较多的出血，需要引起重视，明确一下来源。如果有牙龈炎等牙齿疾患，可能是口腔来源的；如果鼻腔回吸时出现，要排除鼻腔或鼻咽部的问题；如果是咳嗽时出现，有可能是气管、支气管来的。总之，在这样的情况下需要注意。

二是吃东西有没有阻塞感。如果吃较干的食物时没有阻塞感，而空咽(咽



问 面部三角区长痘了怎么办？

答 潘海兴 上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院主治医师

很多年轻人喜欢去抠挖上唇部皮肤的青春痘，有些男士在剃须的时候把上唇皮肤刮破后不以为然甚至去挤压伤口，这其实是非常危险的。因为这个区域正好是面部危险三角区。

面部危险三角区，通常指的是两侧口角至鼻根连线所形成的三角形区域。这个区域是公认的危险区域，为何称其为危险区域呢？这和口腔颌面部特有的解剖生理有关。口腔颌面部的血管丰富，构成深、浅两个静脉网，互相吻合，但没有静脉瓣，血液既可以向心回流，也可离心回流。这个部位血管丰富，口腔、鼻、咽喉、眼等部位的炎症都可以扩展到这里。当面部发生炎症，尤其在上述三角区域内有感染时，易在面前静脉内形成血栓，影响正常静脉血回流，并逆流至眼上静脉，经眶上而通向颅内蝶鞍两侧的海绵窦，将面部炎症传播到颅内，

产生海绵窦化脓性血栓性静脉炎的严重并发症。病情严重者，甚至可发生败血症、毒血症，危及生命。而最严重的是这个地方有不少血管通向脑组织，易发生脑膜炎或脑脓肿，有性命之忧。

在面部危险三角区发生感染(如疖、痈等)后，若随意搔抓、挤压、挑破、热敷及意外损伤等，都可导致炎症迅速扩散。因为挤压疖、痈时，可使脓液和静脉内含细菌的栓子进入颅内海绵窦，引起颅内海绵窦血栓性静脉炎，严重时危及生命。切记，对面部危险三角区的脓点，切勿搔抓挤压及挑刺，不然后患无穷。当面部尤其“危险三角区”发生疖肿，早期可用2%碘酊涂拭患处，连续数次，保持局部清洁，疖肿通常可逐渐消散；如疖肿增大，周围红肿或唇痛明显时应及时就医，接受专业治疗。因此，要注意保护好“危险三角区”。