

锻炼需适度

每天在泳池泡上4小时 阿姨患上急性结膜炎

暑假到了,57岁的王阿姨(化姓)在儿媳的建议下,和上小学的孙子一起参加了亲子游泳班。原本只是想陪孙子的王阿姨,没想到自己喜欢上了游泳,每天2小时的课程,她觉得不够尽兴,每次在泳池里至少泡上4小时。上周,孙子突然指着王阿姨的眼睛说道:“妈妈,您看奶奶的眼睛好红啊!”王阿姨的儿媳赶紧陪王阿姨赶到南京市第一医院就诊。

通讯员 曹慧慧 张洁 扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖

除了眼睛发红,“眼屎”也明显增多

在眼科副主任医师、医学博士许译丹的耐心询问下,王阿姨表示,其实除了眼睛发红,她的眼睛有异物感,“眼屎”也明显比以前多。

许译丹为其详细检查,结合症状,确诊王阿姨患上了急性结膜炎。随即为王阿姨做了专业的眼部冲洗、处理,并仔细叮嘱了日常用眼禁忌和用药要求。所幸发现及时、干预得当,一周后,王阿姨复查时双眼红肿完全消退,不适感消失,恢复了正常状态。

“有些人觉得游泳后眼睛发红、干涩、模糊,是因为泡水太久,只要冲一冲清水、休息一会就好,不是大事。”许译丹表示,游泳后的眼部不适其实绝大多数时候不是正常生理反应,而是眼表受损的明确信号,如果拖延,极易诱发急性结膜炎、角膜炎等眼部疾病。

许译丹介绍,我们的眼球

表面有一层薄薄的泪膜,这是眼睛自带的“保护屏障”,由油脂、水液、粘蛋白构成,既能润滑眼球、锁住水分,还能抵御细菌、隔绝外界刺激,是维持眼表健康的关键。

但泳池水中的含氯消毒剂、漂白粉、水垢,户外水域的泥沙、微生物、杂质,都会持续刺激眼球。短时间游泳时,泪膜尚能抵御轻微刺激,所以大多没有不适感;可一旦游泳时间过长,损伤就会不断叠加。

一方面,水流会持续冲刷、稀释眼球表面的泪膜,让保护屏障逐渐破损、彻底流失,娇嫩的角膜上皮直接暴露在外;另一方面,泳池水和人体泪液的渗透压、酸碱度不符,长时间浸泡会让眼表细胞肿胀受损,同时水中的细菌、消毒残留会持续侵入眼部,不断诱发充血、炎症,最终从最初的轻微干涩,演变为双眼发红、刺痛、畏光,甚至诱发干眼症和急性结膜炎。

“如果游泳后眼部不适30分钟内自行消失,属于短暂生

理应激反应;若症状持续数小时不退、甚至加重,就是眼表损伤、炎症发作的信号,大概率已经出现结膜炎问题,必须重视。”许译丹说。

游完泳用自来水冲洗眼睛,会加重损伤

记者观察发现,游完泳眼睛不舒服,很多人的第一反应就是用自来水冲洗眼睛,觉得能冲掉眼里的脏东西,但专家指出,这是错误做法,会直接加重眼部损伤和炎症。

“自来水并非无菌,而是含有氯成分、甚至可能含有棘阿米巴等微生物,游泳后眼表屏障本就破损,此时冲洗眼睛,会大幅增加细菌、寄生虫感染风险,极易诱发或加重结膜炎。”专家同时表示,自来水的酸碱度、渗透压和人体泪液差异较大,会对受损的眼表造成二次刺激,加重角膜水肿、干涩发红;自来水还会冲走眼部残存的保护泪液,延缓眼表

修复,让眼部不适更难恢复。

许译丹提醒,夏季泳池高发的急性结膜炎,大多是“长时间泡水+错误护理”共同导致的。眼表泪膜损伤看似微小,反复忽视会诱发慢性干眼症、反复性红眼、角膜炎等长期眼部问题。

延伸阅读 游泳护眼防病小贴士

- 1.全程佩戴泳镜。选择密封性好、防雾的防水泳镜,彻底隔绝池水与眼球接触,从根源避免泪膜受损、细菌刺激。
- 2.游泳前后滴人工泪液。游泳前滴一滴人工泪液,可提前在眼表形成保护膜;游泳后及时滴,快速修复损伤。
- 3.严格控制游泳时长。业余游泳者单次时长不超过1小时,避免长时间浸泡。
- 4.选择优质游泳场所。优先选择水质公示齐全、池水清澈干净的正规游泳馆,不去水质浑浊、卫生不达标水域游泳。

俄小伙在宁接受 高难度机器人手术

扬子晚报讯(通讯员 刘敏 程守勤 记者 万惠娟)“谢谢!谢谢中大医院!”7月22日,在东南大学附属中大医院泌尿外科病房,即将出院的18岁俄罗斯小伙罗曼以简单质朴的汉语,向著名泌尿外科专家、东南大学附属中大医院泌尿外科主任陈明教授及团队表达诚挚谢意。罗曼在家乡查出患有输尿管先天畸形,已严重影响到肾脏功能,随后在该院接受高难度机器人微创手术,不仅解决了顽疾,还保住了肾脏功能。目前罗曼恢复良好,即将康复出院。

罗曼的管床医生、泌尿外科郭倚天主治医师介绍,罗曼由于腰背部疼痛,到俄罗斯当地医院就诊,CT检查发现,异常的血管解剖结构导致输尿管长期受压迫、管腔狭窄,引发尿路梗阻与重度肾积水。当地医生建议一年内要尽早进行手术治疗。

“由于到中国留学,未来还要在南京学习三年。所以我和家人都觉得选择在中国做手术更好,术后随访也更方便。”罗曼说。于是,他慕名找到陈明教授,希望可以帮他解决顽疾。

检查发现,罗曼右侧肾盂扩张约5厘米,积水已对肾脏造成明显压迫,出现了右肾功能损伤,右肾功能仅是健侧的三分之一。陈明教授介绍,患者出现了肾盂输尿管交叉处的狭窄,是先天性疾病。肾积水正常是1~2厘米,大约2.5厘米就要进行手术,患者肾积水已经5厘米了,有明显手术指征。如果不进行手术治疗,尿液排出通路受阻后,持续的积水高压会不断压迫肾皮质,逐步损伤肾脏泌尿功能,若长期得不到有效干预,将导致肾功能不可逆受损。

团队为患者量身定制了机器人辅助输尿管移位重建整形微创手术个性化诊疗方案。陈明介绍,相较于泌尿系统肿瘤等破坏性手术,尿路重建整形手术技术门槛更高、操作难度极大,是泌尿外科公认的高难度精细手术。常规手术以切除病变组织为核心,而尿路重建手术需要全程精细保护输尿管、肾周血管等关键脆弱结构,稍有偏差便可能引发术后吻合口狭窄、病情复发等问题,对于吻合缝合精度要求更高。此次手术部位位于腹膜后,位置比较深,可操作空间狭小,因此采用手术机器人微创的方式更适合患者。手术从根源上解除血管压迫,打通尿液顺畅引流通道,最大程度保留、保护患者残存肾功能。

对于“第一次在异国他乡手术,会不会担心”这个问题,罗曼表示:“我家人都在俄罗斯,不能陪我,但是医生护士都很好,让我很安心。”

目前是罗曼术后的第7天,他高兴地告诉记者:“我早就可以自己坐起来,下床散步,我觉得现在恢复得很好。”

握力训练能强心? 怎么练才安全?

专家:适度的确有益,但千万别猛练

“唤醒臂肌,强化握力”“每天捏一捏,给心脏做个‘按摩’”……近来,各种握力器、握力训练教程在社交平台上走红,不少中老年朋友跃跃欲试。握力训练到底对心脏有没有用?泰康仙林鼓楼医院主管治疗师马德萍在接受记者采访时表示,适度的握力训练对心脏确实有辅助保护作用,但它并非“练手就是练心”,更不是练得越猛效果越好。

扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖



记者在电商平台搜索“握力器”,页面瞬间被各式各样的商品挤满:从几块钱的简易橡胶圈,到标价四五百元的智能计数握力器,价格天差地别。商家们更是有的标榜“专业康复同款”,有的打出“中老年护心专属”旗号,还有的配上夸张的肌肉线条图,暗示“握力越大,心脏越强”。

捏握力器真的可以“隔空”帮到心脏吗?马德萍介绍,握力训练对心血管的益处,并非直接作用于心脏本身。“它更像是一种间接的保护手段,而不是说把手练有劲

了,心脏就被锻炼到了。”专家表示,临床上,专业医师会通过测量握力来评估一个人的心血管健康状况,“握力能反映全身骨骼肌的张力,肌肉没有力量,心脏泵血时外周阻力就会增加,心脏负担自然就大了。”

马德萍解释,握住握力器并保持15到20秒时,血管受压、局部缺血;松开的一瞬间,血流迅速灌注,产生较大的冲击力。这个“先缺血、再灌注”的过程,会刺激血管释放一氧化氮等舒张因子。“长期坚持下来,确实可能将舒张压略微降低,相当于给心血管做了一

套温和的‘体操’。”

那么,究竟怎么练才科学?马德萍首先强调,“练得越猛、握力越大,心脏就越好是非常错误的观念。”尤其是中老年人,如果突然用尽全力去捏、再猛然松开,血管内的动脉粥样硬化斑块可能在血流的剧烈冲击下脱落,带来心肌梗死或脑卒中的风险。对于已患高血压、心绞痛且病情控制不稳定的患者,贸然进行高强度握力训练尤其危险。

“通常不建议只做握力训练来替代有氧运动。”专家告诉记者,最好的方式是一周进

行两到三次中等强度的有氧运动,比如快走,在此基础上配合握力训练。每次15秒,每组15个,每天两组。“关键是要与有氧运动协同配合,而不是单一依赖握力。”

在器材选择上,马德萍则认为,应尽量选择橡胶材质的握力器,而不是铁质弹簧的。“铁质弹簧容易导致手指僵硬,橡胶握力器回弹可控、更安全。”训练时要注意配合呼吸,握紧时呼气、放松时吸气,切忌憋气,以免引起血压剧烈波动。

每天累计训练时间控制在5分钟以内,可以分多次完成。“练完后第二天手部感觉微微酸胀,就是最合适的强度,说明达到了效果又没过度。”

专家提醒,如果训练中出现头晕、心慌等症状,说明强度太高或身体不适应,应立即停止。“如果在家里自己练不放心,可以先到医院找医生或康复师评估一下,制定一个适合自己的强度标准再开始。”