

精索静脉曲张的症状及诊断方法

□ 陈霜琼

精索静脉曲张是男性常见的疾病之一，它不仅可能导致阴囊部位的不适感和外观异常，还可能对男性的生育能力产生严重影响。本文将为你详细解读精索静脉曲张的定义、常见症状、诊断方法、治疗方法、预防措施以及患者在治疗和日常生活中应注意的事项，帮助你更好地了解和应对这一疾病。

一、定义

精索静脉曲张(varicocele, VC)是一种血管病变，指精索内蔓状静脉丛的异常扩张、伸长和迂曲，可导致疼痛不适及进行性睾丸功能减退，是男性不育的常见原因之一。因其相关的阴囊疼痛不适、不育与睾丸萎缩等而广受关注。是常见的男性泌尿生殖系统疾病。多见于青壮年，发病率占正常男性人群的10%~15%，在男性不育症中占19%~41%。精索静脉曲张是由于包绕精索的精索静脉和蔓状静脉丛的扩张而引起的血管性精子发生障碍。通常见于左侧，约占77%~92%，亦可双侧发病，约占7%~22%，少见单发于右侧，约占1%。传统手术采用腹股沟切口，作高位结扎精索内静脉，并切除阴囊内部分扩张静脉。

二、常见症状

精索静脉曲张一般无症状，容易忽视，

仅在体检时发现。症状严重者，主要表现为患侧阴囊增大，伴坠胀感、隐痛，步行或久站则症状加重，平卧休息时症状可缓解。如卧位时静脉曲张不消失，则可能为继发性精索静脉曲张。

三、诊断方法

精索静脉曲张主要在体检时发现，通常体检时会看到阴囊上方睾丸上有蚯蚓样团块，通常症状较严重，考虑为精索静脉曲张。具体诊断方法如下：

1. I度精索静脉曲张：轻度精索静脉曲张，只有在腹压增加时才会表现出阴囊内的扩张团块。患者需要屏气时做瓦氏试验，即先吸气，吸气之后闭声门屏气然后用腹压呼气时就可以看到阴囊团块出现，为I度的精索静脉曲张。

2. II度精索静脉曲张：如果医生通过触诊方法摸到阴囊里有曲张蚯蚓样团块，为II度精索静脉曲张。

3. III度精索静脉曲张：如果肉眼能看到，为III度精索静脉曲张。

每种程度的精索静脉曲张，都有不同的发展。青少年精索静脉曲张较大危害为影响青少年睾丸大小及精子的质量，从而影响男性生育功能。

四、治疗方法

一般无症状的患者无需治疗，症状轻且没有并发不育症者可进行一般治疗和药物治疗等保守治疗，病情严重者需进行手术治疗。

1. 一般治疗：如出现阴囊坠痛等症状，可使用局部冷敷的降温疗法、穿紧身内裤的阴囊托法等物理疗法来缓解症状。同时注意减少增加腹压的运动，如仰卧起坐、俯卧撑、深蹲等。

2. 药物治疗：主要包括针对精索静脉曲张的药物，如七叶皂苷类、黄酮类等；改善局部疼痛症状的药物，如吲哚美辛、布洛芬等非甾体类抗炎药。

3. 手术治疗：症状明显或已引起睾丸萎缩、精液质量下降或造成不育的患者需积极进行手术治疗。

通过手术的方法结扎精索内静脉，阻断曲张精索静脉的回流通路，同时降低睾丸温度和静脉压，从而改善精液质量，提高自然受孕概率。

五、预防措施

精索静脉曲张的预防主要是做以下几点：

1. 避免长时间高强度的劳动；若患者劳动强度较高时，建议长时间劳动后需休息一段时间。若长时间走路，走到一定程度时需休

息。若长时间坐着，时间到一定程度时也需站起来走一走，通常建议每2小时活动15分钟。

2. 热敷：患者可在睡觉前用热水或热毛巾在会阴部进行热敷，有助于促进局部的血液循环，可以辅助预防精索静脉曲张。

3. 改善日常睡姿：在晚上睡觉时要调整睡觉的姿势，尽量采取左侧卧位睡姿，阴囊部位避免受到被褥的压迫，有利于精索静脉血液回流。

六、患者在治疗和日常生活中应注意的事项

1. 定期进行体检，特别是生殖系统的检查。

2. 注意阴囊的清洁和干燥，避免感染。

3. 穿着宽松的内裤，避免过紧的衣物对阴囊的压迫。

4. 避免过度剧烈的体力劳动和性活动，以减轻症状。

5. 饮食均衡，保持适当的体重。

6. 如有生育要求，应及时咨询医生，了解治疗对生育能力的影响。

精索静脉曲张是男性常见的疾病之一，了解其症状、诊断方法和治疗方法对于预防和治疗该病至关重要。患者在治疗和日常生活中应注意相关事项，以减轻症状和提高生活质量。如有疑问或症状出现，应及时咨询医生，获得专业的诊断和治疗。

(作者单位：广西浦北县人民医院)

新生儿黄疸期间如何进行生活护理

□ 周侯颖

新生儿黄疸是新生儿期常见的症状之一，主要表现为皮肤、巩膜(眼白)发黄。大多数情况下，黄疸是生理性的，会在短时间内自然消退。然而，如果黄疸持续不退或加重，可能是病理性黄疸，需要及时治疗。因此，在新生儿黄疸期间，合理的生活护理至关重要。以下是详细的护理指南，帮助新手父母更好地照顾黄疸宝宝。

一、密切观察黄疸情况

1. 黄疸观察：家长应密切关注黄疸的色泽、范围和持续时间。生理性黄疸通常颜色较浅，局限于面部和躯干，出生后2-3天出现，7-10天内逐渐消退。如果黄疸颜色加深，范围扩大至四肢甚至全身，或持续时间过长，伴有精神萎靡、食欲不佳等症状，应及时就医。

2. 就医时机：黄疸加重或持续不退时，应及时就医，通过测量胆红素水平来确定黄疸的类型和严重程度，以便采取相应治疗措施。

二、合理喂养

1. 尽早喂养：尽早给新生儿喂养，鼓励多吃多排，有助于加速胆红素的排出。母乳喂养的婴儿应增加喂养次数和量，确保摄入足够的水分和营养。

2. 补充葡萄糖水：黄疸指数较高时，可适当给新生儿喂葡萄糖水，有助于促进胆红素的排出。但应在医生指导下进行，避免过量。

3. 配方奶喂养：如果母乳喂养的婴儿黄疸持续不退，可以尝试暂停母乳喂养2-3天，改用配方奶喂养，观察黄疸是否减轻。黄疸减轻后，可恢复母乳喂养。

三、保持室内光线充足

1. 自然光照射：将新生儿放在室内光线充足的地方，接受自然光的照射，有助于促进胆红素的转化和排出。但应避免阳光直射，以免伤害新生儿的皮肤。

2. 蓝光照射治疗：对于黄疸较重的婴儿，可以在医生指导下进行蓝光照射治疗。蓝光照射可以促进皮肤浅层中的胆红素转化为水溶性胆红素异构体，从胆汁和尿液中排出，降

低血清胆红素水平。

四、保持皮肤清洁

1. 日常清洁：每天为新生儿洗澡，使用温和的婴儿洗护产品，避免使用刺激性化学物质。洗澡时可以轻轻按摩皮肤，促进血液循环和新陈代谢。

2. 尿布更换：定期更换尿布和衣物，保持清洁和干燥，避免尿布疹和皮肤感染的发生。

3. 感染预防：定期清洁和消毒新生儿的日常用品，如奶瓶、奶嘴、玩具等。避免新生儿接触感染源，如感冒、发烧等病人。家长生病时，应尽量避免与新生儿接触。

五、保暖与舒适

1. 保暖措施：根据气温变化增减包被，避免新生儿受凉。但也要避免穿得过多，以免导致出汗过多而引起皮肤问题。

2. 室内环境：使用温度计等工具监测室内温度，确保新生儿处于一个舒适的环境中。

六、饮食宜忌

1. 适宜饮食：新生儿黄疸期间宜多饮水，

适量增加糖水摄入。配方奶能有一定的退黄作用，当母乳喂养导致黄疸加重时，可以考虑暂停母乳喂养，改用配方奶。

2. 饮食禁忌：避免给新生儿喂食米汤、肉汤等不易消化的食物，以免加重肠胃负担。

七、心理关怀

1. 家长陪伴：黄疸期间，家长应给予新生儿更多的关爱和陪伴，为其创造舒适的成长环境，以减轻黄疸带来的不适和压力。

2. 情绪管理：家长应保持冷静和耐心，黄疸是常见的生理现象，大多数会自然消退。

避免过度焦虑和紧张，以免影响对新生儿的照顾。

通过以上合理的生活护理措施，可以有效减轻新生儿黄疸的症状，促进宝宝的健康成长。同时，家长应密切关注宝宝的黄疸情况，及时就医并遵循医生的指导，避免滥用药物或听信偏方治疗。

(作者单位：河北省保定市徐水区妇幼保健院)

青光眼的日常护理策略

□ 谢夏燕

青光眼，这一被称为“沉默的视力小偷”的眼部疾病，以其隐匿的发病进程和不可逆的视力损害而广受关注。

作为全球范围内导致视力丧失的主要原因之一，青光眼不仅影响患者的生活质量，还带来沉重的心理负担。本文将深入探讨青光眼的病因、症状、诊断、治疗及日常眼科护理策略，帮助公众更好地认识这一疾病，并学会有效预防和管理。

一、青光眼的病因与分类

青光眼是一组以视乳头萎缩、视野缺损和视力下降为主要特征的眼病，其主要病因是眼内压(眼压)的间断或持续性升高。眼压升高会导致视神经纤维受损，进而影响视力。青光眼具有遗传倾向，家族中有青光眼患者的人更容易患病。此外，年龄、种族、生活习惯等因素也可能增加青光眼的风险。青光眼主要分为开角型青光眼和闭角型青光眼两大类。我国以闭角型青光眼患者居多，其中又可分为急性闭角型青光眼和慢性闭角型青光眼。

急性闭角型青光眼症状明显，如剧烈眼痛、同侧头痛、视力急剧下降等；而慢性闭角型青光眼则症状较为隐匿，往往不易被察觉，直至晚期才发现视力受损。

二、青光眼的症状与诊断

青光眼早期症状极易被忽视，患者可能仅在体检或遮住健眼时才发现视力已受损。常见的症状包括视野缺损(表现为渐进性、非对称性的视野缩小)、视力下降(尤其在夜间或雾天更为明显)、眼痛、眼红以及视乳头水肿等。

青光眼的诊断主要依靠眼压测量、眼底检查、视野检查及光学相干断层扫描(OCT)等技术。眼压测量是诊断的关键指标，而眼底检查可以观察视乳头、视网膜血管和黄斑等结构的变化。视野检查用于评估视野损伤程度，OCT则能检测视神经纤维层厚度，对青光眼的早期诊断具有重要意义。

三、青光眼的治疗策略

青光眼的治疗目标是降低眼压，防止视神经进一步受损。治疗方法主要包括药物治疗、激光治疗和手术治疗。

1. 药物治疗：降眼压药物是青光眼治疗的主要手段，包括β受体阻滞剂、前列腺素类药物、碳酸酐酶抑制剂等。但药物治疗需要长期进行，且不一定能完全控制眼压。

2. 激光治疗：适用于部分青光眼患者，如激光周边虹膜切除术和激光小梁成形术等。激光治疗通过改变眼部结构，减少房水生成或改善房水流出，从而降低眼压。

3. 手术治疗：对于药物和激光治疗难以

控制眼压的患者，手术治疗是必要的选择。常见手术包括小梁切除术、青光眼引流物植入术等，旨在通过造就一条通路，使眼球内的房水引流到眼球外面。

四、青光眼的日常眼科护理策略

青光眼作为一种需要终身管理的疾病，日常的眼科护理尤为重要。以下是一些关键的护理策略：

1. 保持心态平和：情绪波动可能导致瞳孔散大和眼压升高，从而加重病情。因此，青光眼患者应保持乐观、宽广的胸怀，尽量避免生气和焦虑。

2. 合理的生活习惯：预防感冒，穿着宽松的衣领，保证充足的睡眠，并选择稍高的枕头。避免洗冷水澡，因为这可能有助于防止眼压升高。同时，要避免过度劳累，保持生活规律，劳逸结合。

3. 注意用眼卫生：保护眼睛至关重要，应避免在强光下阅读，减少在暗室的停留时间，确保光线充足且柔和。不要过度用眼，防止眼睛过度疲劳。此外，还要定期清洁眼部，避免用手揉眼睛。

4. 调整饮食习惯：饮食应以清淡为主，多食用蔬菜水果，保持大便通畅。避免食用辛辣、油腻的食物，以及酒、浓茶、咖啡等可能引起眼压升高的饮品。同时，要控制饮水量，因

为过多的饮水量也可能导致眼压升高。一般来说，一次饮水量不应超过250毫升，一天的总饮水量不应超过2000毫升。

5. 坚持适当的体育锻炼：适当的体育锻炼可以促进血液循环，有助于降低眼压。但需要注意的是，应避免倒立等可能导致眼压升高的运动。

6. 定期复查与接受正规治疗：青光眼患者一经确诊，就应接受系统正规的治疗。

需要定期去医院检查眼压、眼底、视力和视野等情况，以便及时发现并处理任何潜在的问题。同时，要严格按照医嘱用药和复查，确保病情得到有效控制。

五、结语

青光眼作为一种严重的眼部疾病，对视力功能具有不可逆的损害。然而，通过了解青光眼的病因、症状、诊断、治疗和预防等方面的知识，我们可以更好地预防和控制青光眼，降低视力丧失的风险。早期发现、早期治疗是青光眼治疗的关键，因此公众应提高对青光眼的认识，关注眼部健康，及时就诊。

同时，青光眼患者应遵循医生的治疗建议，合理安排生活，保持积极的心态，争取更好的治疗效果。让我们共同努力，守护好心灵的窗户——眼睛。

(作者单位：广西壮族自治区百色市人民医院)