

一文了解结膜炎

◎泗县人民医院眼科 汤红雨

早上照镜子时，如果发现眼睛红得像“兔子眼”，很多人第一反应是上火了，其实眼睛发红，多和结膜炎有关。结膜是一层半透明的薄膜，覆盖在眼球表面和眼睑的内侧，主要起到保护眼球、维持眼表湿润的作用，一旦它受到细菌、病毒或过敏原的刺激，就会让眼睛发红，产生不适。眼睛为什么会红？常见的“红眼病”都有哪些类型呢？日常又该如何预防？了解这些知识，才能更好地保护自己的眼睛。

结膜炎，分清类型最关键

细菌感染、病毒侵袭和过敏是引发结膜炎的三大“元凶”。

1.最着急的“红”——急性细菌性结膜炎

急性细菌性结膜炎起病比较突然，最大的特点就是眼屎多，而且是黄白色、黏糊糊的那种。早上起来最难受，眼皮像被胶水粘住了一样，得用手才能扒开。眼睛里还有明显的异物感，总感觉磨得慌。这种情况通常是细菌感染引起的，有传染性，主要通过手接触传播，大人小孩都容易中招。

2.最磨人的“红”——病毒性结膜炎
 病毒性结膜炎发展较慢，但持续时间较长，因此是出了名比较“磨人”的一种结膜炎。眼睛会不停地流眼泪，还伴有明显的怕光、异物感。而且它不是单独行动，常和感冒、嗓子疼一起来。这就是我们平时最怕的“红眼病”，传染性特别强。病毒感染没有特效药，主要靠自身的免疫力去清除，所以病程会比较长，需要多休息。

3.最痒的“红”——过敏性结膜炎
 过敏性结膜炎最大的特点就是“痒”，很多人会忍不住频繁揉眼。除了红和痒，眼睛还会流眼泪，眼屎通常是清亮的、像拉丝一样的黏液。或是接触花粉、尘螨、宠物毛发之后。这属于过敏反应，不具备传染性，但瘙痒发作时十分难熬。需要注意，这时候热敷会越敷越痒，冷敷或者冰敷反而能舒服很多。

记住这几招，远离“红眼”烦恼

预防结膜炎，关键在于控制传染源、切断传播途径和提高个人抵抗力。

1.注意手部卫生，改掉揉眼习惯

我们的双手每天都会触碰手机、门

把手、电梯按钮等各类物品，这些物体表面极易附着细菌、病毒。倘若未清洁双手就揉搓眼睛，相当于把大量看不见的病菌直接带入眼内，大大增加患上结膜炎的风险。建议外出归家、触碰公共设施之后，及时规范清洗双手。当眼睛发痒、存在异物感时，可以闭目休息片刻，或是使用洁净的纸巾轻轻擦拭，尽量避免直接用手揉眼。守住这个细节，能有效降低眼部发炎的概率。

2.个人用品分开，避免交叉接触

很多人觉得共用毛巾、脸盆没什么大不了的，殊不知这种习惯会为病菌传播创造条件。如果身边有人不幸患上了结膜炎，那么共用毛巾、脸盆等个人物品，就如同为病毒或细菌的传播架起了一座桥梁。这些病原体会直接附着在湿润的毛巾表面或脸盆边缘，健康人接触后再触碰自己的眼睛，就很容易被感染发病。因此无论家中是否有结膜炎患者，毛巾、脸盆等个人用品都要做到专人专用，不要和他人混用。同时要定期对个人清洁用品进行清洗晾晒，利用阳光中的紫外线杀灭附着的病菌，保持用品干燥清洁。隐形眼镜的护理盒、美瞳护理液等用品，也必须坚持单独使用，绝对不能与他人共用。因为这些液体和容器直接接触镜片和眼部，一旦污

染，风险极高。只有从这些日常细节上严格把关，才能真正筑起防线，有效杜绝结膜炎的传播风险。

3.适度用眼，注意眼部卫生

长时间盯着手机、电脑或书本，就像让眼睛一直“加班”，眼睛很容易变得干涩，甚至发红。久而久之，眼睛表面的防护能力也会随之下降。因此用眼要学会“劳逸结合”，看一会儿就让眼睛歇一歇，可以闭眼放松，或是眺望远处，给眼睛“伸个懒腰”。平时洗脸时，注意用清水轻轻清洁眼睑边缘，保持眼部干净，避免灰尘和分泌物堆积。如果眼睛已经明显发红，或是眼屎突然增多，一定要及时就医检查，让专业医生对症处理。

眼睛是心灵的窗户，而“红眼”是这扇窗户发出的求救信号。结膜炎虽然常见，但只要了解原因、分清类型，并养成良好的用眼和卫生习惯，大多数情况都可以得到有效缓解。日常生活中不用手随意揉眼、不与他人共用个人眼部用品、避免眼睛过度疲劳，就能最大程度降低结膜炎的发生概率，守护好我们眼部的健康。当眼睛持续发红或出现不适时，别硬扛，及时就医检查，让眼睛尽早重新恢复舒适。☺

脑出血急救，莫错过黄金 4.5 小时

◎河北省石家庄市正定县人民医院 孙苏超

当血液冲破血管壁的束缚，如洪水般涌入大脑，救治必须争分夺秒。脑出血作为凶险的脑血管急症，致残率、致死率居高不下，但若能在发病后的黄金4.5小时内开展规范救治，就能大幅提升患者的生存率与预后生存质量。

脑出血：大脑内部的“堰塞湖”

脑出血的本质是脑血管破裂导致血液直接渗入脑组织。高血压、动脉硬化、血管畸形、动脉瘤等是主要诱因。当血管壁因长期高压或先天缺陷变得脆弱时，一次情绪激动、用力排便甚至体位突变，都可能成为压垮血管的“最后一根稻草”。

血液的涌入会迅速压迫脑组织，形成“堰塞湖”效应。

局部脑组织缺血：血肿压迫周围血管，导致脑细胞缺氧。

颅内压飙升：脑组织被挤压变形，可能引发脑疝。

毒性物质释放：血液分解产物会进一步损伤神经细胞。

黄金4.5小时：分秒必争的“时间窗”

脑出血后的4.5小时被称为“黄金救治期”，这一概念源于两个关键机制。

血肿扩大风险期：研究显示，约38%的患者在发病后3小时内血肿体积会增大一倍，早期干预可阻断“出血—压迫—再出血”的恶性循环。

脑细胞存活窗口：脑细胞对缺氧的耐受极限为4～6分钟，但通过快速降低颅内压、恢复脑灌注，部分“休眠”的神经细胞仍可被唤醒。

抓住黄金时间有三重意义。

把握手术时机：对于大量出血或病情恶化的患者，发病6小时内清除血肿可降低30%的死亡率。

规范药物干预：降压药、止血药、脱

水剂的使用需严格遵循时间节点。

争取康复先机：早期康复介入能最大限度地保留神经功能，减少后遗症。

识别“洪水警报”：关键症状与急救误区

不少人觉得脑出血发病突然、毫无征兆，但实际上，多数脑出血发生前，身体就会发出一些预警信号。及时捕捉这些信号，能为救治争取宝贵时间，甚至可以避免悲剧发生。

突发性剧烈头痛：常被描述为“一生中严重的头痛”。

喷射状呕吐：颅内压升高刺激呕吐中枢。

肢体偏瘫/麻木：出血灶对侧肢体无力或感觉丧失。

言语障碍：说话含糊不清或无法理解他人语言。

意识改变：表现为嗜睡或昏迷，程度与脑出血的部位、出血量和速度有关

识别症状之后，科学规范的现场急救不可或缺，具体急救原则如下。

保持冷静：立即拨打120急救电话，说明“疑似脑出血”，准确告知症状、地址。

调整体位：让患者保持平卧，将头部偏向一侧，防止呕吐物误吸。

禁忌操作：切勿自行喂药、针灸或按压“止血穴”，这些行为可能加重出血。

等待救援期间，家属或在场人员可提前准备好患者的身份证、医保卡，梳理好关键信息（包括发病时间、是否有高血压病史、用药情况等），记录患者病情变化，以便后续准确告知急救人员。

筑牢防洪堤：远离脑出血的“隐形推手”

预防脑出血需从源头管控风险因素。

血压管理：高血压患者需将血压控制在140/90mmHg以下，避免情绪波动和用力排便。

血管筛查：40岁以上人群应定期进行颈动脉超声、MRA等检查，及时发现血管畸形或动脉瘤。

生活方式干预：戒烟限酒、低盐饮食、规律运动（每周保持≥150分钟的中等强度有氧运动）。

我们应多了解脑出血的防治知识，从日常生活入手管控危险因素，在突发疾病时冷静应对、科学处置，才能更好地守护自身与家人的健康。☺

脑出血急救要点

◎河北省石家庄市正定县人民医院 李玉飞

脑出血是一种突发的医学急症，往往让人措手不及。它是大脑血管破裂引发血液外流的疾病，不仅在急性脑血管病中占比较高，也是病死率最高的脑血管疾病之一。了解脑出血相关知识与急救措施，对挽救生命至关重要。

正确认识脑出血

脑出血的基本病因以高血压、脑动脉硬化为主，酗酒、吸烟等不良生活方式也会进一步提升发病风险。长期高血压会持续损伤脑内血管壁，造成血管脆性增加；一旦血管发生破裂，血液会快速溢出并在脑组织间隙积聚形成血肿。血肿会压迫、破坏周围脑组织，进而引发一系列危重表

现，并且症状可在数分钟至数小时内快速加重，常见的有剧烈头痛、喷射样呕吐、意识障碍、言语含糊不清、单侧面部或肢体麻木无力、视力受损、行走不稳等，严重时可直接危及生命。

了解急救要点

面对脑出血这一紧急情况，需要迅速作出反应：一旦发现有人出现疑似脑出血的症状，应当立即拨打急救电话，寻求专业医疗团队的帮助。在等待救护车抵达的过程中，保持冷静并采取必要的急救措施十分关键。

保持患者呼吸道通畅是急救中的关键环节。应将患者平稳放置，避免随意

搬动，以防加重出血。解开患者的衣领，使其头部偏向一侧，以防止呕吐物误吸导致窒息。如果患者佩戴有假牙，应及时取出。若患者出现呼吸急促或困难，可考虑使用简易呼吸器辅助呼吸，确保氧气供应。

控制血压与颅内压同样重要。对于有高血压病史的患者，脑出血发生时，应尽快测量血压。接着在医生的指导下使用降压药物将血压控制在相对安全的范围，但需注意避免血压降得过低，以免导致脑灌注不足，加重脑损伤。另外，脑出血后，颅内血肿的形成会导致颅内压急剧升高，可能引发脑疝等严重并发症。因此，应遵医嘱使用甘露醇、呋塞米等利尿剂，或甘油果糖、白蛋白等渗透性脱水剂，以降低颅内压，减轻脑水肿。

在等待救护车的过程中，应当密切监测患者的呼吸、心率、血压和体温等生命体征，并做好相关记录，方便为接诊的医护人员提供准确的病情信息，帮助医生快

速判断患者状况。如果患者已经出现意识不清、呼吸心跳停止的情况，要立即就地开展心肺复苏，为患者争取宝贵的抢救时间，不要盲目等待专业救援而错过最佳抢救时机。救护车抵达后应配合医护人员转运患者，转运过程中尽量保持患者体位平稳，避免大幅晃动。

到达医院后，医生会根据患者的具体情况，制订个性化的治疗方案。这可能包括药物治疗、手术治疗以及后续的康复锻炼等。对于出血量较大或出现脑疝等严重并发症的患者，可能需要进行开颅血肿清除术等紧急手术。

综上，脑出血就像脑袋里的一场风暴，它的突然来袭往往让人措手不及。但只要我们了解它的成因、症状与急救措施，就能在关键时刻挽救生命。迅速响应、保持呼吸道通畅、控制血压与颅内压、快速转运并配合后续治疗，每个急救环节都至关重要。让我们共同关注脑出血，为生命保驾护航。☺