

学校的理想装备

电子图书·学校专集

校园网上的最佳资源

二十一世纪中小生素质教育文库(SD)

五官保健

 **eBOOK**
内网资料 免费下载

二十一世纪小学生素质教育大库
五官保健

皮肤为什么有黑有白

日常生活中经常见到有些人的皮肤白嫩，给人以娇媚的感觉，有些人则皮肤较黑。这是为什么呢？

皮肤的颜色是由本身所含的黑色素量和经过皮肤能见到的血液颜色，以及皮肤表面的散乱光综合形成的。黑色素是一种不含铁质的褐色颗粒，由黑色素细胞产生，是引起肤色变化的主要原因。成熟的色素细胞为黑色，如果黑色素含量较少，并且呈分散状态分布，则皮肤色浅。黑色素的多少还和人体的部位有关。如背部比胸部、腹部颜色深，四肢伸侧比屈侧深，而全身皮肤颜色最深的是会阴及乳头部，最浅是手掌和脚掌处。

嘴唇粘膜也或多或少含有一些黑色素，只是肤色浅的人，丰富的血管网颜色透出而使唇呈红色。

通常认为皮肤以白为美，有“一白三分俏”的说法。也有人认为黝黑的皮肤是健康的标志。不管皮肤是白是黑，其美的特点是：细腻、弹性好、血管充盈度好。

为什么有的人皮肤粗糙

皮肤覆盖在人体表面，是人的容颜外貌。健康的皮肤生命力旺盛，具有光泽，显得柔软、细腻，富有弹性和光洁感觉。苏联伟大的诗人马雅科夫斯基曾说过：“世界上没有一件衣裳能比健康的皮肤发达的肌肉更美丽。”细腻、有光泽、有弹性的皮肤，给人一种神采飞扬、充满青春活力的感觉。但是也有些人皮肤并不是很理想，而是显得粗糙，没有弹性。这是怎么回事呢？

原来，要使皮肤健美，首先保证其充足的营养。这包括营养成分的量和质两个方面。

蛋白质是组成人体细胞的原料，也是构成皮肤的主要成分，长期缺乏蛋白质，皮肤就会失掉弹性、细腻，常可产生皱纹。糖又称碳水化合物，供给人体大部分热能需要。脂肪也是构成人体组织细胞的原料，适量的脂肪可增加皮肤的细腻、弹性、滋润。维生素、微量元素是保证人体正常新陈代谢，维护生理功能必不可少的营养素。如维生素 A 具有润滑、强健皮肤、防止干燥和老化的作用，缺乏时可导致上皮角化、皮肤干燥、粗糙。维生素 B 类参加蛋白质、糖、脂肪的代谢，可使皮肤光滑润泽，被称为美容维生素。维生素 E 具有抗氧化作用，能延缓皮肤的衰老，增加免疫力，对变性胶原胶纤维和弹力纤维的恢复有一定作用，临床上广泛用于治疗黄褐斑、皮肤角化症、银屑病、扁平苔癣等。

总之，防止皮肤粗糙要保持充足的蛋白质、糖、脂肪来源，适量增加维生素、微量元素的摄入。另外，在日常生活中要适量使用护肤品，改掉不良卫生习惯，如熬夜、抽烟等。

你的皮肤是什么性质的

要使皮肤健美，首先要了解皮肤的性质。正常健康的皮肤有干性、油性之分，另外还有混合性及中性。

干性皮肤的特点是较光滑、略干燥，可有干燥性鳞屑附着，容易较早出现皱纹，这是由于皮脂腺分泌较少的缘故。另外，经常日晒、风吹、皮肤不洁、使用碱性过大的肥皂也可使皮肤显干性。

油性皮肤可能和皮脂腺分泌量较大、男性激素作用活泼、以及偏食脂肪多的食物等有关。这种皮肤毛孔较粗大，酷似桔皮，脸上油腻发亮，易长粉刺和小疙瘩，肤色较深，这种皮肤对外界刺激的适应能力强，能经得起风吹日晒，这种人化妆时容易脱妆或均匀不等。

中性皮肤是介于干性和油性之间的一种类型，皮肤表面油脂分泌适中，毛孔不粗不细，皮肤白净、光滑、纹理细腻、质地柔软，这种皮肤集干、油性之优点，无干、油性之弊，被认为是较理想的皮肤，儿童和少年的面部多属此型。

混合性皮肤是指面部不同部位有不同类型的皮肤。例如颊部皮肤干燥而其他部位皮肤较细腻。

哪些原因会加速皮肤老化

人在出生以后，皮肤组织日益发达，功能逐渐活跃，到某个年龄阶段即达高峰，再以后便会逐渐退化，到 50 岁左右，皮肤的老化比较明显。

皮肤老化最先出现的部位是颜面和眼部，当眼角出现小皱纹时，往往是皮肤老化的开始，这时，表皮逐渐变薄，黑色素逐渐增多，并失去光泽，皮脂腺、汗腺功能逐渐衰退，皮肤变得较干燥。

导致皮肤老化的原因很多，主要有：

内分泌：女性皮肤较男性皮肤容易衰老，民间有“男人三十一枝花，女人三十豆腐渣”的说法，妇女在绝经期后，皮肤的弹性会由于雌性激素减少而降低。

精神因素：良好的精神面貌是保证皮肤健美的重要因素。心情烦闷会造成面部皱纹增多。有位著名的电影演员，年愈花甲，仍光彩照人，不失魅力，有人讨教，她说：我在 30 岁时，心里想着自己仍是 20 岁的少女；我在 40 岁时，心里想自己才 30，这样，才能保持一颗年轻的心，才能青春长在、魅力永存。

营养失调及慢性病：胃肠功能紊乱，长期偏食等可以影响人体对蛋白质、糖、脂肪的利用，维生素缺乏，常可使皮肤组织营养不良引起粗糙松弛。

不良卫生习惯：熬夜、过度疲劳、吸烟都可招致皱纹产生，不注意皮肤保养，不讲究个人卫生都是面部粗糙、弹性低的原因。

环境因素：长期日晒，可以使面部皮肤色素增加，并过度角化。

怎样给皮肤水分

供给皮肤充足的水分，可以防止皮肤干燥、紧缩，延缓皱纹的产生，是保持皮肤滋润的诀窍之一。正确地给皮肤喂水，应注意以下几点：

饮水：多饮水可以调整血液、体液循环，排出过多的废物和有害毒素，保持皮肤的清洁和活力。饮水量以每天 6~8 杯为宜。近年来许多研究表明：凉白开水是一种很好的身体废物的“清除剂”，被称为“活化水”，对消化系统、心血管系统、神经系统都有较好的保健作用。除此之外，还可饮用果汁、健力宝、茶等。

正确地洗脸：每天早晚用水洗脸、沐浴，洗完后不要将皮肤上的水分立即擦干，可待其自然蒸发和吸收。

科学地使用护肤品：外涂增水剂或保湿剂，如甘油、山梨醇等。一般说，油性皮肤的人，最好搽用以粉质为主的护肤霜。干性皮肤或中性皮肤，比较细嫩，涂用润肤脂为宜。

运用天然的“防干剂”：下面介绍几则润肤的简便方法，供选用。A. 牛奶 1 份和水 2 份混合洗脸。B. 蜂蜜低脂（蜂蜜 3 份、猪油 1 份调匀）外搽。C. 用水和甘油适量同水果汁或蔬菜汁（如黄瓜汁、西瓜汁等）搅匀后涂于脸上，15 分钟后再稍撒上一些香粉。D. 蜂蜜、面粉各一匙，鸡蛋一只，全脂奶粉少许，洗净皮肤后将混合糊状物涂于脸上，20 分钟后用冷水洗净。

怎样使皮肤更白

一般认为皮肤白些更美，有“一白三分俏”的说法。有些姑娘、小伙子因面孔较黑而苦恼。其实皮肤颜色由多种因素所决定。如黑色素细胞的多少，血液供应的多少，皮肤角质层的厚薄，是否经常日晒等。其中黑色素细胞的多少起决定作用，黑色素细胞多，皮肤长得黑，反之则较白。黑色素细胞的多少主要和遗传因素有关，父母皮肤都白，子女皮肤一般也较白；父母皮肤都较黑，子女皮肤也较黑。

为了使皮肤变得更白些，可采取下列方法。

注意防晒：露天或野外工作，尤其是夏天，一定要戴草帽，避免直接日晒，可防色素沉着，若能在暴露部位涂一些防晒霜，如 5%对氨基苯甲酸霜等更好。

注意饮食：平时多饮水，多吃新鲜蔬菜、水果。

口服大剂量维生素 C（每日一克），即能抑制黑色素形成。

中药：冬瓜仁 5 份，桃花 4 份，白杨皮 2 份，三味捣末。每日三次，每服 6 克。饭后服下，连服 30 日见效，可使皮肤光泽洁白。柠檬 30 克，加入硼沙末，白砂糖各 15 克，拌匀入瓶封存。三天后，每晚用少许冲温水适量洗脸，一次约 5 分钟，坚持数日，能增白润肤。用去皮的冬瓜切成小片，加水和黄油各一半煮烂，熬成膏，每天晚上搽在脸上，次晨洗去，可增白润肤。

要正确洗脸

洗脸在人们日常生活中一天也离不开。但是你是否知道这里面也有不少学问呢？科学的洗脸能使皮肤更清洁、匀称、湿润、有弹性、色泽细腻，那么怎样才能达到呢？下面几点意见可供你参考：

水的选择：自然界的水有“硬水”和“软水”两类。“硬水”含有多种矿物质（如泉水、海水、井水）可使皮肤脱脂、发红、疼痛，促进皮肤衰老。因此，洗脸时应用不含或少含钙、镁、铁、盐的软水（如自来水、河水、雨水）。硬水煮沸，使矿物质沉淀，或一升水中加苏打一茶匙，可变成“软水”，适用于洗脸。洗脸水以微温为宜（34 ~ 37 ），对皮肤有镇静作用，利于皮肤的休息。

肥皂的选择：使用肥皂的目的是为了皮肤更清洁。一般肥皂以含碱量的多少分为三种，硬皂：含碱量较多；软皂：属于中性皂；过脂皂：不含碱。油性皮肤可酌情使用硬皂，软皂适用于中性皮肤，过脂皂适用于干性皮肤和小儿。另外，还有种类繁多的药皂，如皮肤瘙痒时选含石炭酸的药皂；患有皮脂溢、痤疮的人选用含 5% 硼酸皂较恰当。这些应在皮肤科医生指导下选择应用。

洗脸的方法：可用一般的温水清洗。也可用温水和冷水交替的方法，这样可使面部皮肤的血管扩张和收缩，增强皮肤的呼吸循环功能。还可用浸洗法：在水盆中盛上冷水，深吸一口气，把脸浸入水中，缓缓吐气，然后离开水面，反复 10 ~ 20 次，用软毛巾自下而上的摩擦，使皮肤发热，每天早晚各一次，可增加皮肤弹性，减缓皱纹出现。

怎样做面部按摩

按摩促进皮肤血液循环，使氧气和营养物质供应按摩部位，增强细胞再生能力，可刺激皮下弹性纤维组织，消除疲劳，减少面部过多脂肪。因此，长期坚持，必将起到加强皮肤活力，减少皱纹，使皮肤光洁润滑的作用。

按摩时要用指尖和指腹的力在皮肤上进行按、转、拍、揉、推的动作，要轻柔、均匀、有节奏。按摩时要顺肌理、纹理的走向，从下而上，由内向外进行。

具体方法如下：

额部：从额部中线处向外至太阳穴。

双颊：由内向外以螺旋形按摩至两鬓角。

眼角：先用一手指和食指固定外眼角皮肤，另一手食指中指放在固定手指之间，做眼周按摩，由内眼角、上眼睑向外眼角，再由外眼角沿下眼睑回到内眼角。

口周：由内向外沿口轮匝肌做圆形按摩，也可同时做面部穴位按摩，常用的穴位：

太阳穴：眉梢与外眼角中间向后 1 寸。

印堂穴：两眉正中。

迎香穴：两侧鼻唇沟旁 5 分。

攒竹穴：两眉内侧端。

颊车穴：上下齿咬紧、咀嚼肌隆起处。

承浆穴：下唇缘正中下方的凹隐处。

怎样做蒸汽美容

蒸汽美容就是用蒸汽对脸部皮肤进行滋养的一种方法。可以扩张毛孔，除去污垢，有利于皮肤更好的吸收水分和营养物质，使皮肤光泽、白嫩，防止过早衰老。下面介绍一种适于家庭操作的简易方法：

首先要清洁面部，然后烧开一壶水，用毛巾将头与冒着蒸汽的水壶围住，形成筒状，让蒸汽不断升到脸部，以不觉烫为限。油性皮肤蒸 5 分钟左右，干性皮肤 10 分钟即可。蒸脸结束后，用毛巾轻轻按在脸上，吸干水珠，趁机进行按摩。另外，水中加适量甘草和洋甘菊，效果更好。

上述方法一般在晚上睡前进行。如果条件不允许，用热毛巾敷盖面部，待冷却，再更换热毛巾，反复 2~3 次也可起到一定作用。

如何选用化妆品

俗话说：“三分人才，七分打扮。”适当的化妆能衬托出本人容貌的秀丽，并尽可能遮盖或去除某些美中不足或缺陷。化妆的另一作用是保护和调节皮肤功能。皮肤是一个有生命的器官，随着年龄的增长会逐渐老化，化妆品使用得当，可以延缓皮肤衰老。

目前市场上的化妆品种类繁多，令人目不暇接，那么怎样正确地选择化妆品呢？

一般说化妆品应具备下面几个基本特点：

对皮肤无刺激性、毒性。

没有异味。

稳定性好，一般要求能存放三年。

选用化妆品时，首先要了解化妆品的性能。干燥性皮肤的人，宜选用油性较重的膏霜，油性皮肤则选用清洁霜。夏天化妆，以使用不油腻的水质粉底，或粉饼为宜。

在更换化妆品时，特别是过敏体质的人，可先在一小片皮肤上试用，如无反应再用。另外化妆品的选择还要结合个人的气质、年龄、职业、场合及爱好而定。

如何使用化妆品

使用化妆品能保护皮肤，延缓皮肤衰老，但使用不当，也会出现问题，所以，在使用时应注意以下几点：

结合自己的皮肤特点，选择适当的化妆品。不要人云亦云，赶潮流，求名牌。

使用化妆品前，首先要清洁皮肤，也不要让化妆品长时间停留在脸上。

不要使用过多、过量的化妆品。涂抹不要过量。主要选择一两种合适的化妆品，不要更换过频，否则会妨碍皮肤的新陈代谢，适得其反。

皮肤出现反应须立即停止使用。其症状常常是斑疹，并有刺痒感，使皮肤变得粗糙，出现鳞屑，甚至引起色素沉着。

购买时应注意产品的检测标志和出厂日期。对市场上削价处理的不合乎要求的化妆品，绝不使用。

化妆品应放在干燥处，避免阳光直射，温度以 5~30 之间为宜。

夏天怎样防晒

盛夏季节，有的朋友外出旅游归来，发现面部和其他身体裸露部位出现红斑、肿胀。红斑逐渐变为暗红色，烂屑，遗留褐色素沉着。这是怎么回事呢？

原来是阳光中的紫外线在做怪。紫外线可以作用于皮肤的表皮、真皮和其他组织，引起组织水肿、破坏，为了防止进一步损害，黑色素细胞就会分泌黑色素传到表皮，所以经晒干后皮肤会变黑。

为防止日晒伤发生，应在外出时撑伞，戴遮阳帽，穿长袖衣，避免阳光直射。也可以在身体裸露部位涂上防晒霜。另外，可多食含维生素 C、E 高的食物，因为维生素有助于溶酶体活动，对紫外线有较强的抵抗力。

有雀斑怎么办

雀斑是一种常见病，好发于颜面部，女性多见，随着年龄增长逐渐增多，到青春期达高峰，以后又逐渐减少。因此病影响美容，往往令青少年朋友非常苦恼。

此病皮疹为黄褐色或淡黄色针头到绿豆大小的斑片，不凸出皮肤，好像雀卵上的褐色斑，因而叫雀斑。夏季经日晒后，颜色加深，数目增多；冬季则颜色变淡，数目减少。

患雀斑后应尽量避免日光照射面部，户外活动时应打伞或用遮阳帽。外涂防晒剂，如：对氨基苯甲酸、5%二氧化钛霜等。还可用脱色剂 3~5%氢醌霜、5%白降汞软膏等。液氮冷冻法治疗雀斑也有一定效果。

中医认为，雀斑多因肾水不足，不能上荣及血热内蕴或外受风邪与血热相搏，不能荣润肌肤所致。可用六味地黄丸或犀角升麻汤加减。外用玉盘散：白丑、甘松、香附、花粉、藁本、白藜、白芷、白芨、白附子、官粉、大黄各 15 克，将肥皂 500 克捣烂，同药和匀，每日用水调擦面。另外，鲜胡萝卜挤汁，早晚擦脸，待干后用涂有植物油的手帕擦面部，并每天喝一杯胡萝卜汁，也有一定作用。

痤疮是怎么回事

痤疮俗称“粉刺”、“青春痘”、“暗疮”，是青少年最常见的毛囊皮脂腺的炎症。青春发育期以后，由于雄性激素分泌水平显著提高，刺激皮脂腺，使皮脂分泌功能异常活跃。毛囊口内痤疮棒状杆菌、白色葡萄球菌、毛囊虫等微生物刺激毛囊皮脂腺周围组织，导致炎症反应，引起一系列症状。它主要发生在15~30岁，男女均有，一般男多于女，好发于面颊、鼻部、额、下巴等处，呈现出粟粒状、绿豆大小的隆起。最初为毛囊口角化过度及堵塞，因皮脂不能排出，在毛囊内滞留而局部隆起，即形成所谓粉刺。粉刺可分为开放性（黑头粉刺）和闭锁性（白头粉刺）两种。黑头粉刺为角蛋白和类脂质形成的毛囊性脂栓，其表面脂肪酸经空气氧化和外界灰尘混杂而成为黑色，挤压后可见有黑头的黄色脂栓排出；白头粉刺为灰白色疙瘩，不易见到毛囊口，亦不易排出脂栓，表面无黑点，患者皮脂分泌旺盛，表现为面部多油或油光满面，自觉油腻不适或微痒。在病情发展过程中，粉刺的周围由于炎症反应及微生物或毛囊虫的作用，可转变成湿疹、脓疱及斑痕等，常以1~2种损害较为明显。有的病人病程迁延，可时轻时重或时好时坏，一般在25~30岁以后逐渐减轻而自愈。

得了痤疮应注意什么

生了痤疮，除了去医院积极治疗外，日常生活中还要注意以下几点：

经常用温热水及中性肥皂洗涤面部，以保持毛囊皮脂腺导管的畅通；切忌用手指挤捏患处，因经常挤压患处可将毛囊的内容物挤入周围的真皮中、刺激组织增生，产生炎症反应及色素沉着，甚至发展成破坏性的斑痕损害；平时饮食应少吃脂肪（尤其肥肉）、糖类、辛辣、煎炒食品，巧克力、烈酒、咖啡等刺激性食物，多吃蔬菜、瓜果，保持大便通畅；避免服用碘化物、溴化物及皮质激素类食物；尽量少用化妆品，尤其油脂类化妆品，必要时宜淡妆；油脂过多者可用具有抗脂、杀菌作用的蛋白面露，不但有清洁皮肤作用，还可减少细菌和油腻；对治疗要有信心和耐心。痤疮是可以治好或基本治好的，但不是一下子就能治好，要有一个过程，治好后还要避免各种诱发因素，以免复发。

皮肤保健五步曲

每日完整正确的保养，使肌肤健康、细致、美丽看得见！

第一步，洁肤。

清洁是美丽肌肤的第一要件，皮肤每天接触外界的脏空气及皮肤本身的新陈代谢，必须通过每日的清洁，来达到毛孔的通畅无阻。每日使用洗面乳可常保脸庞的清新无瑕。

第二步，柔肤。

柔肤的作用在藉滋润化妆水的滋润功效来补充水分软化角质层，并再次清洁肌肤，让养分易吸收，是不可缺少的保养步骤。

第三步，润肤。

润肤乳液能补充肌肤必要的水分、油分及营养，早晚两次使肌肤更有弹性。

第四步，收敛。

适合中、油性肌肤，丁字部位易出油及化妆者使用，具有收敛毛细孔、平衡油脂的功效，使肌肤常保细致柔美，彩妆更持久。

第五步，滋养。

夜间 10：00～凌晨 2：00 是肌肤保养的黄金时段，晚霜能在夜间提供肌肤更多更深入的滋养并修护日间受损的细胞，让脸部每天光润动人。

外耳道长了疖肿怎么办

外耳道的皮肤含有毛囊、皮脂腺。这些毛囊、皮脂腺发生感染，即形成外耳道疖肿。其最常见的原因是经常不恰当地挖耳，造成皮肤损伤。另外在洗澡或游泳时，外耳道进水，细菌也会乘机进入引起感染。外耳道长了疖肿，常发生剧烈的疼痛，在张口、咀嚼、打哈欠时，由于下颌关节运动，使外耳道软骨部受压，疼痛尤其明显。

发生外耳道疖肿，应根据病情选择适当的治疗方法。在疖肿未成熟时，可用细棉条蘸 10% 鱼石脂甘油置外耳道内，每天更换 1~2 次。鱼石脂甘油在早期可使炎症吸收，较晚则有利于疖肿的成熟。也可进行局部理疗，如红外线照射等。疖肿成熟但尚未破溃时，可用细棉签蘸 50% 硝酸银烧灼脓尖，使其穿破，或局部消毒后用尖刀挑开。如果疖肿已经破溃，则应将脓液拭净，周围皮肤消毒后置细棉条或橡皮条引流。

预防外耳道疖肿，主要是改掉挖耳习惯，洗澡、游泳后，如果外耳道灌进了水，应用细棉条拭干，以 5% 醋酸酒精溶液滴满外耳道，一分钟后倾出，再滴另一侧。

小虫、异物进入外耳道怎么办

夏天气候炎热，各类小昆虫活动频繁，人们在乘凉时，有时会发生小虫钻进耳朵的事。小虫入耳后由于爬行搔动，使人发生难以忍受的疼痛及耳鸣，甚至可以引起鼓膜外伤。这时可采取以下办法：

如果虫子在左耳，就用右手紧按右耳，如果虫子在右耳，就用左手紧按左耳，以使虫子出来。这是一种最简便的方法。

如果无效，可让病人侧卧，患耳向上，术者向耳道内滴几滴香油以淹毙小虫，或用70%酒精、乙醚、氯仿等滴入，使其瘫痪。

小虫死在外耳道后，可用温开水轻轻洗耳，使小虫顺水流出，或用镊子夹出小虫。

小虫一般都喜光亮，在小虫入耳不久时，可在暗室中以亮光贴近耳部，以引诱小虫爬出。

注意：小虫入耳，切不可盲目用挖耳匙、发夹之类东西乱掏，因为这样会使虫子更往里爬，甚至损伤鼓膜。

有时也出现玉米、豆类、小石子等进入外耳道的情况，多见于儿童。如果异物小无刺激性，可存留很长时间没有症状，大的异物阻塞外耳道，会出现听力下降、耳鸣、耳痛等症状。发生异物时，可将这侧耳朵向下，用手轻轻拍击耳廓，使其倒出。但对豆类异物，切忌先滴药液，以免异物遇湿膨胀，增加取出时的困难。对于球形的异物，不要用镊子夹取，以防将异物推入深部，嵌在峡部或损伤鼓膜。应及时去医院，请医生用特制的钩子勾出。

耳内有“耳屎”怎么办

“耳屎”也称“耳垢”、“耳屑”，医学上称为耵聍。它是外耳道皮肤腺体分泌出的一种粘稠液状物。它有保护耳道深处鼓膜的作用；又能保护外耳道皮肤不受损伤；另由于它有粘性能粘住入耳尘埃、病菌、微生物等。当与外界环境影响时，可成薄片或细腻状物，存于耳内。有时张口、吞咽活动时，可自觉耳内作响，有时自动脱出。由于某些原因如耵聍腺分泌过旺盛或排出受阻，常堆积于外耳道内，久之干结成块，此为耵聍栓塞。当外耳道皮肤由于有炎症刺激，也会使上皮代谢旺盛，脱落的上皮堆积于外耳道内，称为表皮栓。如发现是耵聍栓塞，一般无影响，一旦在洗头、洗澡、游泳时水入耳内后，可突然感到耳闷、耳聋。这时，耳内可有黑褐色坚实硬块，但它与外耳道皮肤不粘连；如发生外耳道炎时，可有渐进的耳聋症状，这时耳内表层为黑褐色薄耵聍掩盖，其下为软白色皮屑堆积团块，它与外耳道皮肤粘连很紧。

耵聍过多时会刺激耳道皮肤的感觉神经末梢，可引起耳道内奇痒，人们常常会用发夹、火柴棍、毛线针、手指甲等在耳道内乱捣乱挖，以图一时快感。但稍不小心，会将耳道皮肤戳伤，引起感染、发炎和疖肿。有时，在挖耳时，突被旁人一碰，还会将耳膜捅破，造成鼓膜外伤、穿孔而继发化脓性中耳炎。在聚积成团块状的耵聍栓塞时有时可将耳道完全堵塞，使外界声音不容易传入耳内，造成一时的听力减退，一旦将耵聍取出，这种暂时的耳聋，又很快的恢复正常。

小的耵聍块可用耳勺（包括铁、竹）慢慢取出，大而硬者可用滴耳油、苏打水、食用植物油等点入软化，但一定注意勿弄破外耳道皮肤，以防感染。

若是表皮栓时，忌用耵聍软化法，可用 95%酒精点入脱水、或滴入石蜡油使其软化后，小心取出，但如取时困难，疼痛难忍时，应去医院耳鼻喉科求治，以免发生意外。

得了急性化脓性中耳炎怎么办

急性化脓性中耳炎常由以下几种原因引起：

急性上呼吸道感染，病变沿咽鼓管扩散，细菌乘机而入。

某些急性传染病如猩红热、麻疹等常并发中耳感染。

不正确地擤鼻，感染可经咽鼓管进入中耳。

外伤性鼓膜破裂，致病菌侵入中耳，引起感染。

不正确的哺乳姿势，如横抱婴儿，乳汁易经咽鼓管进入中耳。

急性化脓性中耳炎多有明显的全身症状：怕冷、发热、乏力、食欲不振等。耳朵深部疼痛较剧，疼痛可放射到同侧额部、颞部、顶部、牙齿或整个半侧头部。但当鼓膜穿孔后，疼痛骤减，全身症状也随之好转。另外，病人常有听力下降，或伴有耳鸣。

治疗上，应多休息、多饮水，吃营养高易消化的食物，早期正确足量地使用抗生素或磺胺药，以控制感染，防止转为慢性。1%麻黄素或5%弱蛋白银滴鼻，能使局部炎症吸收，促使咽鼓管通畅。在鼓膜穿孔或切开后，应保持良好的引流，先用3%双氧水洗净脓液并拭干，再滴以0.25%氯霉素液或复方新霉素滴耳液等。红外线、超短波等理疗，有助于消炎、止痛。

急性化脓性中耳炎若治疗及时、合理，穿孔常可愈合，听力多可恢复正常。但治疗不及时或治疗方法不当，则可遗留鼓膜穿孔、中耳粘连，或发生颅内、颅外并发症，或转为慢性化脓性中耳炎。

哪些原因会造成鼓膜穿孔

鼓膜虽位于外耳道的深部，但很薄，厚仅约 0.1 毫米因此，容易造成外伤穿孔。常见的原因如下：

直接外伤：如取外耳道异物时造成外伤，挖耳时不慎被别人碰撞、工厂里热的金属屑溅入外耳道等。

间接外伤：主要是外界空气压力的急剧变化，巨大的气流将鼓膜震破。如炮弹爆炸、燃放鞭炮，跳水时如果耳部先着水面，也能使鼓膜受伤。日常生活中，有的父母动不动就打孩子耳光，殊不知，手掌过去会形成一股强大的气浪，将鼓膜震破。这也是临床上很常见的鼓膜穿孔的原因。另外，中耳的压力过高，也会使鼓膜内外气压不平衡，如用力擤鼻涕、分娩时屏气用力都可使中耳内气压过高，向外冲击鼓膜，使之破裂。

感染：中耳有化脓性感染，脓液腐蚀鼓膜，造成鼓膜穿孔。因此，急性中耳炎一旦有脓液流出，说明鼓膜已经穿孔了。在婴儿期，由于咽鼓管相对粗大，也较平直，鼻的分泌物、奶汁易流入或呛入中耳，发生中耳炎。

鼓膜穿孔后应注意什么

鼓膜的内层和外层都有丰富的血液供应，而且两面的血管彼此相互吻合，其本身的修复能力很强。外伤或急性中耳炎，鼓膜有小的穿孔，只要治疗及时、彻底，可以自行愈合，以后对听力影响不大。但如果治疗不彻底，外伤性穿孔并发细菌感染或急性中耳炎反复发作，穿孔就会逐渐增大，边缘出现疤痕，这时就不容易愈合了。鼓膜一旦发生穿孔，除了及时治疗外，还应注意以下几点：

保持外耳道清洁、干燥。外伤后可用酒精消毒外耳道，擦净和取出外耳道的异物或耵聍。不要取附在鼓膜上的血痂，以免引起细菌感染。

禁止用手冲洗外耳道，也不要用任何药物滴耳，因为这样非但无益，反而可能将细菌带入中耳，引起感染。

不要用力擤鼻涕，以免鼻涕经咽鼓管进入中耳，导致感染。必要时，可抽吸入口中，再吐出。

怎样预防鞭炮震伤耳朵

每逢喜庆佳节，人们总要燃放鞭炮，以增加节日的气氛。近年来，爆竹的花样不断翻新，种类越来越多。因放鞭炮造成的耳聋者也逐渐增多。

据测试，鞭炮的响声已远远超过 90 分贝，形成一种噪声污染。轻者可造成较长时间的耳鸣；重者，强大的冲击波可震穿鼓膜，伤及中耳或内耳。因此，要注意选择适当的型号，尽量不买那些“傻”、“大”、“笨”、“粗”之品。另外还要学会发挥咽鼓管的作用，咽鼓管可以调节中耳压力，当巨大的气压从外耳道压向鼓膜时，中耳腔内压力骤增，这时咽鼓管主动开放，起到降压的作用。因此在燃放鞭炮时，应微微张口，这样有利于咽鼓管的开放，从而预防或减少震伤耳朵的机会。不仅燃放鞭炮，在遇到其他巨大响声（如雷电、爆破时，都应采取这种方法。

哪些传染病会造成耳聋

许多由病毒或细菌引起的急、慢性传染病，如流脑、乙脑、麻疹、百日咳、猩红热、风疹、水痘、带状疱疹等均可损害中耳、内耳及其传入路径而致聋。虽然目前很多急性传染病已基本得到控制，但在防治上仍不容忽视。能引起耳聋的急、慢性传染病有以下几种：

脑膜炎：结核性脑膜炎或流行性脑脊髓膜炎（流脑）均可引起感音性耳聋，而以流脑引起者为多见。感染侵入内耳，使螺旋神经节、螺旋器发生萎缩、变性，内耳骨壁增生，半规管、蜗管闭塞失去正常结构。耳聋多为双侧性，程度较重，常伴有耳鸣。

麻疹：麻疹并发化脓性中耳炎者较多，其耳聋多为感音性聋。麻疹病毒也可直接地进入血液，再进入内耳，造成内淋巴系统的炎性退变和破坏。麻疹引起的耳聋多为双侧，程度轻重不等。

流行性腮腺炎：俗称“痄腮”，比麻疹更常引起感觉神经性聋。因腮腺炎症状较复杂，有的临床表现很不典型，它引起的耳聋也常为人们所忽视。耳聋可发生在腮腺炎之前、之中或之后，和腮腺炎其他症状的严重程度并不一致。

带状疱疹和水痘：带状疱疹和水痘是由同一种病毒引起的，病毒可侵犯脑神经，形成脑神经炎症，导致耳聋，常伴有耳鸣、恶心、呕吐、眩晕等。另外鼓膜发生疮疹也可暂时影响听力。

流行性感冒（流感）：流感可引起大疱性鼓膜炎及化脓性中耳炎，产生感觉——神经性耳聋，有时流感病毒也可导致“特发性暴聋”，病人突然出现耳聋，最长不超过48小时，耳聋即达高峰，耳聋多为单侧，有的有耳内阻塞、胀满感。如能早发现、早治疗，效果较好。

由传染病引起的耳聋，以幼儿多见，可能因听力障碍，影响语言功能而成为聋哑人。因此，早发现、早治疗，力争恢复听力甚为重要。

药物对耳朵的损害

目前，抗菌素品种日益增新。有庆大、卡那到螺旋、先锋 号以及洁霉素交沙霉素等等，用量大了均会有副作用。尤其庆大霉素的作用与链霉素、卡那、新霉素相似。庆大霉素的内耳毒性比链霉素大，可引起耳蜗、前庭严重并发症。

在使用庆大霉素治疗疾病过程中，一旦出现头痛、眩晕、耳鸣、恶心或呕吐等症状时，应停止用药。庆大霉素用量过大还会引起肾功能不全。因此，在使用庆大霉素时必须严密观察肾脏功能。尤其患者卧床不起时，更需注意观察。如中毒早期，可能无自觉症状，这也和个人对药物的耐受能力有关。耳聋是逐渐发生的，一般开始对高音听力减退，以后逐渐扩展到中、低音调时，病人才去就医，严重的可致全聋。有的病人在听力障碍发生之前有耳鸣，常常顽固缠绵，经久不息。

患者和孩子家长，千万不要自备庆大霉素在一般头痛脑热的小伤小病时自主主张使用此药。有的人在医院还要求大夫开此药滥用，用之不当对耳神经是有害的。

噪音对听力有什么危害

噪音是指响度过大、过于嘈杂的声音。有研究表明：人们高声谈话的噪音级为 40 分贝，马路上的嘈杂音为 60 分贝，汽车高音喇叭声在 90 分贝以上。联合国经济合作与发展组织对噪声污染的研究得出结论，人在白天能忍受的噪音限度平均不超过 65 分贝。欧美国家把噪声强度的有害水平定为 85 ~ 100 分贝，我国卫生部劳动总局定为 85 ~ 90 分贝。如果人们长期在充满噪声的环境中工作和生活，耳内不断有噪声传入，将会给身心健康带来一定程度的危害。当噪声在 80 分贝时，会使人感到烦躁不安；100 分贝以上时，会引起人们痛苦、难受；100 ~ 120 分贝时，一分钟就能使人暂时耳聋；声强 140 分贝时，可改变人体生理机能，导致永久性耳聋；声强超过 175 分贝可把人当场击毙。1979 年联合国环保会议把噪声列为“人类不可容忍的灾难之一”。长期受到噪声困扰的人们，常常会感到头昏脑胀、耳鸣、血压不稳，有时还会出现心律不齐、视力模糊、神经衰弱等病症。美国科学家作过估计，全世界每年因噪音损害人体健康、降低工作效率而造成的经济损失约为 40 亿美元。长期遭受噪音刺激可发生一种缓慢的、进行性的听觉损伤，即噪音性耳聋。

常听立体声音乐对人有害

立体声音乐，节奏明快、悦耳动听，戴上立体声耳机欣赏时，可使人心旷神怡、轻松愉快，对消除疲劳和增进身心健康都有一定好处。然而，如果较长时间地收听，并且将音量放得很大，就会产生相反的效果。因为戴上耳机后，外耳道口被耳塞或耳罩紧紧地包裹着，丝毫没有缓和、回旋的余地，很强的声压直接刺激内耳的听觉器官，时间一长，就会对听觉器官产生不良影响：内耳的蜗神经末梢的细胞和听觉神经纤毛逐渐发生退行性变，发生萎缩，听神经细胞的活动能力减弱。

立体声不像其他噪声一样使人感到厌恶，相反受到不少青少年朋友的青睐。但由于青少年的听觉器官比较娇嫩、脆弱，对声音的敏感性更强，长期受到高音的刺激，很容易造成听觉疲劳，听力不知不觉中减退。有些同志不管什么时间、什么场合，总爱戴一副立体收音机，其实，这“潇洒”的背后暗藏着隐患。所以，劝青少年朋友不要迷恋于立体声。

为什么不能乱拔鼻毛

鼻腔表面粘膜有鼻毛和大量纤毛。当细微的灰尘进入鼻腔时，首先被鼻毛“挡驾”。另外鼻粘膜表面有一层粘液，像地毯一样铺在鼻粘膜上，我们称之为“粘液毯”。被鼻毛“过滤”下来的微小灰尘及细菌被“粘液毯”粘住，再通过纤毛的摆动，将尘粒等脏物“清扫”至鼻后孔，下到咽腔，再吐出。可见鼻毛确是鼻腔的一个“过滤器”，在保持空气清新方面立下了汗马功劳。有些青少年朋友认为鼻毛不雅观，影响呼吸，而将它拔掉。显而易见，这会降低鼻腔自身的防御功能。而且，拔鼻毛会破坏鼻毛的毛囊，容易发炎，引起毛囊炎和鼻疖。所以说鼻毛不要随便拔。

哪些因素可影响嗅觉

嗅觉也是因人而异，即使同一人在不同情况下嗅觉也是不一样的。除了患病以外，下面几种情况都会对嗅觉产生影响。

气温和湿度：同样的湿度，气温升高时，嗅觉敏感性增加；气温恒定时，湿度升高，嗅觉的敏感性增加。

适应现象：如较长时间接受某种气味刺激，久之就会出现适应。如一般人到医院都会闻到刺鼻的来苏儿味，而医生几乎体查不到。有句古诗“入芝兰之室，久而不闻其香”，就是这种现象。

情绪和注意力：情绪差、注意力不集中时，对气味的分辨力差；反之，分辨力则高。

年龄：随着年龄增大，嗅神经纤维逐渐减少，嗅觉也会逐渐减退。

性别：女性嗅觉常不如男性灵敏。妇女在月经前及月经期，嗅觉也稍低。

以上这些嗅觉差异均属正常现象，不必为此担心，也无需治疗。

鼻阻塞常见于哪些情况

鼻阻塞是鼻科疾病的常见症状。小儿常由先天性疾病如后鼻孔闭锁、增殖体堵塞等引起。成人鼻阻塞的常见原因为：

鼻炎：急性鼻炎所引起的鼻阻塞，持续时间较短，并伴有感冒的其他症状。慢性单纯性鼻炎引起的鼻塞为间歇性，时轻时重，侧卧时下面的鼻腔为甚。肥厚性鼻炎：阻塞较重，多为持续性。萎缩性鼻炎：多因干脓痂所致，日久可有臭味。

鼻窦炎：急性者多数鼻塞较重，擤出鼻涕后，通气可暂时好转。慢性者常因粘膜、鼻甲肿胀程度和分泌物多少而症状不同。

变态反应性疾病：鼻阻塞常为阵发性、突然发作，常因接触某种过敏物质或受凉而诱发，伴有鼻咽部发痒、打喷嚏、流清涕等症状。

鼻中隔偏曲：常由外伤所致，多为一侧鼻塞。如鼻中隔弯曲成“S”形，可引起两侧鼻塞。

鼻息肉：因鼻息肉大小形状不同，引起鼻塞的程度有轻有重，严重者可使鼻梁部膨大，鼻如蛙形。

此外，外伤、异物、结石、肿瘤等均可引起鼻部阻塞。因此，对鼻塞症状应具体分析，明确原因，尽早治疗。

怎样从鼻涕中判断疾病

正常鼻腔粘膜和腺体具有分泌功能，保持鼻腔湿润，调节吸入空气的湿度和温度，并起到防御作用。在鼻涕中也伴随着某些疾病的“蛛丝蚂迹”，掌握这些知识，常能使疾病在早期得到诊断、治疗。

水样鼻涕：多见于急性鼻炎早期，为血管渗出液和粘液混合液，其中有脱落细胞、少数红细胞、细菌等。在变态反应性鼻炎，也会出现大量水样涕，同时伴有咽部发痒、喷嚏等，脱离过敏原后，症状好转。

粘液性鼻涕：正常鼻腔粘膜分泌物即为粘液性。一般情况下不会自己流出，当感情冲动、伤心啼哭时，经反射作用，分泌量大增。这时眼泪也经鼻泪管到鼻腔，出现“一把鼻涕一把泪”的情形。另外，慢性炎症、某些物理或化学因素刺激，亦可使粘液性鼻涕增多。

粘脓性鼻涕：在急性鼻炎接近痊愈时，鼻涕常由水样变为粘脓性，而且粘液的成份越来越多。慢性鼻窦炎的鼻涕亦为粘脓性。

脓性鼻涕：一般鼻窦炎，尤其是炎症累及范围较广者，分泌物多为脓性。

血性鼻涕：鼻涕中带血或是血性鼻涕，应引起重视。急性鼻炎、萎缩性鼻炎、鼻涕向后抽吸常常带血者，尤应注意，因为它可能是某些恶性肿瘤的早期表现。血性鼻涕可从前鼻孔流出，也可向后流入鼻咽部，然后吐出，所以当您口中吐物有血丝时，应想到鼻腔疾病的可能。

鼻疔不是小病

鼻疔是指鼻前庭或鼻尖部的皮脂腺或毛囊的急性化脓性炎症。它的发生常常和不良卫生习惯如抠鼻孔、拔鼻毛等有关。这些不良习惯使得细菌乘机而入，滋生繁殖，产生炎症，甚至局部坏死、化脓。

有人认为：长个小疔肿乃小事一桩，不值大惊小怪。其实，这是非常错误的。前辈专家的经验告诉我们：一定要把鼻疔当成大病来看。这是因为，鼻疔可引起局部软骨膜炎、唇部及眼窝的蜂窝织炎，更严重的是炎症向上方扩展进颅，导致海绵窦栓塞。以往海绵窦栓塞的死亡率惊人，可高达 90 ~ 100 %。即使在今天，死亡率仍很高。

得了鼻疔，初期可用 1% 白降汞软膏、10% 鱼石脂软膏，或各种抗生素膏等涂抹，或用 75% 酒精棉球覆盖患处。局部可用超短波、红外线等各种理疗。当有脓点出现时，切忌挤压及滥行切开引流。此时可用纯石炭酸腐蚀脓点皮肤，然后涂以 95% 酒精中和，促使破溃引流。在上述处理的同时，为防止并发症，可全身应用抗菌素或清热解毒类中草药。

不仅鼻疔，凡长在“危险三角”内的疔肿都不能挤压。所谓“危险三角”，是指两侧口角和鼻根围成的三角形区域。在这个区域内，其血管和颅内血管相通，挤压疔肿，容易使细菌进入血液，招致颅内感染。

记住：鼻疔千万不可随意摩擦和挤压！

哪些原因可引起鼻出血

鼻出血，医学叫鼻衄。常由许多原因引起，血量可多可少，少的仅是涕中带血，多的一次可大量出血，导致贫血，甚至危及生命。

鼻出血全身因素有：

各种急性传染病：如流感、麻疹、伤寒、疟疾、流行性出血热等。

血液病：如再生障碍性贫血、白血病、出血性紫癜等。

中毒：一氧化碳、磷、铅、汞、砷等化学药物和食物中毒。

心血管疾病：如高血压、动脉硬化等。

维生素缺乏：如维生素 C、K 缺乏等。

内分泌紊乱：最常见的是“倒经”，也称代偿性月经。鼻出血与月经同时发生，也有的仅有鼻出血而无月经。这是因为在月经期，血中雌激素含量减少，鼻粘膜血管扩张。另外，妊娠期、绝经前期、绝经期，由于鼻粘膜血管扩张，脆性增加，均可引起鼻出血。

鼻出血的局部原因有：

外伤：鼻骨和颅骨骨折，不良的抠鼻习惯等，均可造成鼻出血。

鼻腔疾病：如急性鼻炎、干燥性鼻炎、萎缩性鼻炎、鼻窦炎、鼻腔异物等。

鼻中隔疾病：鼻中隔弯曲、糜烂等。

鼻腔或鼻窦肿瘤：如出血性息肉或血管瘤、肉芽肿、肉瘤、癌肿等。

在鼻中隔的前下区域，粘膜表面小血管极其丰富，称为鼻中隔前下血管网区，也称黎氏区，临床上 90% 的鼻出血都发生在这里。

这有一种情况值得注意：鼻出血经口腔流入气管后再咳出，或者吞入胃内再呕出时，有时误为“咯血”或“呕血”，相反，也有的头部外伤、醉酒等昏迷的病人，肺或胃出血经鼻而出，易被误认为是鼻出血。

鼻子出血时怎么办

鼻出血是很常见的一个病症。病人和家属往往都很紧张，而情绪紧张又反过来加重出血，形成恶性循环。所以，鼻出血时一定要消除思想顾虑，解除恐惧感，而周围的人和家人也应保持十分镇静，并安慰病人。接下来，可以采取以下几种措施：

以手指捏紧两侧鼻翼。大多数鼻出血见于鼻中隔的前下部位，因为这里血管最丰富，也很表浅，易受外伤及干燥空气的刺激而发生破裂出血。手指捏紧鼻翼，可以有效地压迫这部分血管，一般小出血数分钟内可停止。

局部冷敷。可以用冷水冲洗额部或鼻部。这样，局部血管受到刺激而收缩，达到止血的目的。注意不要用热水，因为热的刺激可促使血管进一步扩张，加剧出血。

可用 1% 麻黄素盐水或 1‰。肾上腺素棉球塞入鼻腔。

中药鲜三七或小苏叶，洗净后揉成团塞入出血侧的鼻孔内，止血效果也佳。

另外需要注意的是，鼻出血时应取坐位或半卧位、头前倾，可促进血液凝固。一定不能头后仰，因为头往后仰，鼻子里的血容易向后流入鼻咽部，血液不容易凝固而会咽到胃里，致使出血量难以估计，有的病人还可由此而引起呕吐。

经上述处理无效，鼻出血仍不止，应及时去医院请耳鼻喉科医师诊治，以免贻误病情。

发生鼻骨骨折怎么办

鼻骨突出于面部正中，最容易遭受外力打击而发生骨折。而且，鼻外伤后软组织肿胀掩盖了鼻子畸形，一旦肿胀消退，畸形就显露出来，但这时已错过了复位的时机，给治疗造成困难。所以鼻外伤后应及时到医院就诊，尽快明确诊断，以便正确处理。

鼻骨骨折治疗的目的是恢复鼻腔的通畅和鼻的外形。如果骨折没有移位，鼻子无变形，不需特殊处理。有移位的应立即做整复。如果肿胀、淤血严重，可稍推迟，但不要超一周，以免骨痂形成而造成复位困难。

单纯鼻骨骨折的整复，一般在局麻下进行，用坚实的剥离器、血管钳或特制的钳子，一端裹上凡士林纱条或套上橡皮管，伸到塌陷的鼻骨下面，将其上抬，使之复位。也可配合拇指按压局部，使鼻子恢复原来的外形。整复后鼻腔用凡士林纱布填塞，一般在 24 ~ 48 小时内取出。同时注意不要用力擤鼻，以防发生气肿，使感染扩散。

异物进入鼻腔怎么办

在家里，可将一曲别针打开，使两头各有一“U”形钩，顶端伸入鼻腔，将异物钩出，注意钩要套住异物，再往外拉。否则越推异物越往里，甚至会吸入喉部，掉入气管，发生更大的危险。同样的理由，对光滑、圆硬的异物，也不要镊子挟取。一般来说，鼻腔异物应到医院请专科医生取。操作要在良好的光线下直视进行，要病人充分配合，鼻腔粘膜充分麻醉。如孩子极不合作，挣扎乱动，也可在全身麻醉下进行。较大的异物不能钩出，可用鼻钳挟碎，然后分次取出。对于有生命的异物，可用滴有乙醚或氯仿的棉球塞入前鼻孔，数分钟后使其麻醉，然后用鼻钳取出。或者针对不同的生物体，采用不同的药物滴鼻，杀死后再取出。

急性鼻炎有什么危害

急性鼻炎，俗称“伤风”或“感冒”，是一种常见的鼻粘膜急性传染性炎性疾病。

各种呼吸道病毒都可以引起本病，而以鼻病毒和冠状病毒为主，其次为副流感病毒、呼吸道合胞病毒。若机体由于各种诱因而致抵抗力降低或鼻粘膜的防御功能遭到破坏时，上述病毒乘机侵入人体，并生长繁殖，以致发病。同时，原来存在于鼻部和鼻咽部的致病菌和链球菌、葡萄球菌、肺炎球菌、流感杆菌等也乘机活跃繁殖，形成继发感染。由于病毒种类多，病后产生的免疫力较弱而短暂，人体对各种病毒又缺乏交叉免疫，故可反复感染。

急性鼻炎开始时常有轻度发热、全身不适，鼻粘膜充血、干燥，病人觉得鼻内发痒、发干、打喷嚏，数小时或2~3天后，有鼻塞和大量清水样或粘液性鼻涕。3~4天后鼻涕渐渐变为黄脓性，不易擤出。若无并发症，则各种症状逐渐减轻以致消失。整个病程约历时7~10天。

一般说，急性鼻炎诊断并不困难，但应记住，有时在传染病的早期，如流行性感、麻疹，也可有类似伤风的症状。

伤风本身不是大病。但许多疾病的发生发展都与之有关。有人称它为“百病之源”，对此不可麻痹大意。急性鼻炎可因感染的直接蔓延，或通过不适当的擤鼻涕而使分泌物向邻近器官扩散，产生各种并发症，如急性鼻窦炎、急性中耳炎、咽炎、喉炎、气管炎、支气管炎等。

什么是季节性鼻炎

有些人早晨起床后，突然出现鼻痒、流涕、鼻塞、流眼泪、又连续打喷嚏，有时到数十个，一阵过后突然好转这是为什么呢？原来是患了季节性鼻炎。

季节性鼻炎的主要原因是植物的花粉过敏。所以，本病又称花粉病或过敏性鼻炎。这些花粉大小不一，有的肉眼可以看到，有的看不到，它们很轻，可借风力飘浮到很远的地方。当这些花粉吸入鼻内，可引起鼻粘膜充血、水肿、嗜伊红细胞浸润等症状。

季节性鼻炎在治疗上主要是查明对哪种花粉过敏，然后设法避免接触。尤其在夏秋两季更应注意。对症治疗，也可口服一些抗过敏的药物如扑尔敏、塞庚定等，局部可用 1~2% 麻黄素滴鼻。

什么是常年性鼻炎

常年性鼻炎是一种鼻粘膜的过敏反应。其症状和季节性鼻炎相似，多是晨起出现鼻塞、鼻内奇痒、打喷嚏、流鼻涕，呈水样涕，可伴嗅觉减退或双耳发胀甚至听力减退。所不同的是：它常年发病，没有季节性。

引起常年性鼻炎的原因也是过敏，过敏源可以是吸入物（空气中的尘埃、霉菌、细菌）、食物（蛋、鱼、虾、小麦等），它广泛地存在于我们生活的空间，只要过敏源存在，鼻子的症状就不会好。

本病的治疗和季节性鼻炎相同，力争查明病因，采取敏感减退治疗（即脱敏疗法）。也可局部用 1~2%麻黄素滴鼻，口服抗过敏药物等。近年来，有人采用地塞米松迎香穴封闭的方法，有一定效果。

什么是鼻息肉

鼻息肉是一种常见鼻病，多发于 20~30 岁的年轻人，因为其形状像海息肉，故称为鼻息肉。其外观很像肿瘤。但不是真正的肿瘤，而是鼻腔和鼻窦粘膜极度肥厚、水肿形成的。

鼻息肉产生的原因至今尚不够清楚。但过敏反应（过敏性鼻炎、哮喘、食物过敏）和感染（鼻炎、鼻窦炎、上呼吸道感染）是其发病的两个重要因素。

鼻息肉本身不是肿瘤，但是鼻息肉长期存在，鼻腔长期受到刺激，或者手术后复发，再手术、再复发，反复的严重刺激，也可导致癌变，这样的病例在临床上可以见到。因此，某些鼻息肉表面光滑、质脆、易出血，或鼻涕中带血，应提高警惕，尽早摘除，进行病理检查，以免延误病情。

怎样正确地滴鼻药

鼻腔滴药是治疗鼻部疾病最普通、最简单、最常用的方法，目的是使药液和鼻腔粘液混合，散布于鼻粘膜，易于吸收。可由病人自行滴用。鼻腔滴药应注意以下几点：

首先要看清药液的名称、浓度、用途，是否过期及有无混浊、沉淀、异物等，辨认无误再使用。

通常取平卧，头部突出床缘，向后仰，使下巴和耳朵呈一向下的垂直线，然后按剂量向鼻腔内滴入药液。药液滴入后，保持这个姿势静卧 3~5 分钟再坐起，以便使之均匀涂布于鼻粘膜。注意：应避免药液流入咽喉，使药效减低或引起不适。

另外，滴药前后应洗手，滴药瓶的尖嘴部不可接触鼻部，也不要和他人共用 1 支药，以免污染药液或互相传染。

日常生活中怎样注意鼻的保健

鼻和外界环境直接接触，是各种致病因子侵入人体的门户，为了防止病从“鼻”入，日常生活中应注意以下几点：

积极锻炼身体，增强体质，使身体能够抵御各种不良因素的刺激。

积极治疗鼻部以及相关的各种疾病，如急、慢性鼻炎、鼻窦炎等。不用不洁物或手指挖鼻孔，不乱拔鼻毛。

掌握正确擤鼻涕的方法，即：一手指堵住一侧鼻孔，轻轻擤另一侧，擤完一侧再擤另一侧。如果鼻塞严重，不可强擤，以免鼻涕进入咽鼓管，发生急性中耳炎。有些人将鼻涕使劲抽吸到口腔，又咽下，来个“出鼻转内销”，这更不对了，一方面不能辨别鼻涕的颜色、性状，漏掉一些疾病的信号，而且可导致胃肠道疾病。

应避免强烈气味的刺激，注意工作、生活环境的温度和湿度变化。例如：环境空气过分干燥，可每天做2~3次蒸汽吸入。方法是：在大口茶杯中，装满开水，使口鼻俯于其上，对着水蒸汽，作深呼吸运动，直到杯中水凉为止。

正确地使用口罩。

咽部有什么重要功能

咽为一肌肉围成的管道，位于呼吸道和消化道的交叉处。上起颅底，下接食管，是消化道最狭窄的地方。其前壁和鼻腔、口腔、喉相通。咽全长 13 厘米，分为鼻咽、口咽和喉咽三部分。由于咽部的特殊位置和结构，决定了它在呼吸、吞咽、发音、防御等方面都占有重要的地位。因此，在军事上形容某条路线重要时，都称之为“咽喉要道”。其实在人体也是这样。

呼吸功能：正常呼吸时，空气由鼻经过鼻咽、口腔、喉咽、喉、气管、支气管到肺部。咽部粘膜对吸入的空气有一定的温度和湿度调节作用。咽部粘膜表面覆盖一层粘液毯，有较强的粘稠性，能吸附呼吸气流中的尘粒、细菌等，并含有溶菌酶，具有抑制和溶解细菌的功能。由于纤毛的正常运动，把粘液推聚到口咽部，然后被吞到胃内，或者咯出，在一定程度上保护了吸入空气的清洁。

吞咽功能：食物由口腔经过口咽、喉咽进入食管的过程，是一个非常短暂的反射动作，历时不到 1 秒钟。在这短暂的时间内，由于食物刺激口腔后部和咽后壁的神经末梢感受器，发生了“三关闭一开放”的反射，即鼻咽关闭、咽峡关闭、喉入口关闭，喉咽和食管入口开放。这样，保证了食物沿着唯一正确的途径进入食管。

发音和共鸣：我们呼出的气流冲击闭合的声门，使声带发生振动而发出元音。振动的气流再通过口、鼻等不同部位，才能发出各种音调的辅音。咽部是一可变的腔道，由于肌肉的收缩，其形态和大小发生变化，对各种声音发生共鸣，使嗓音具有特殊的音色，更清晰、悦耳。

咽喉部发生烫伤怎么办

咽喉部的烫伤常发生于学龄前儿童。多是误饮沸水或误进滚烫的食物而发生。如家长刚盛到碗里的热汤、刚沏好的茶水，孩子不辨冷热，端起就喝。同时儿童的保护性反射不健全，口腔粘膜对热的耐受力差，误饮热水不会立即吐出，反而将其咽下，因而常造成咽喉部烫伤。

咽喉部烫伤后会出现口腔、咽喉部的疼痛，在做吞咽动作时，疼痛加剧。如果烫伤较轻，局部粘膜红、肿，应注意保持口腔清洁，可用次碳酸铋粉，撒于舌面，然后滴水送下，每日数次，可起到吸收、干燥、防腐的作用，能保护创面，预防感染。如局部有水泡，小的可以自行吸收，大的可用消毒针头刺破，液体排出后，涂以紫药水。

咽喉部烫伤的最大危险在于喉水肿和分泌物滞留，堵塞呼吸道，发生呼吸困难。这也是主要的死亡原因。呼吸困难多在伤后 10 小时内出现，而且越来越重。24 小时后多已经脱离呼吸困难的危险期。因此，对咽喉部烫伤的病人，应密切观察，如有呼吸困难，要立即送医院治疗，必要时将气管切开。

咽部卡住异物怎么办

咽部异物在临床上很常见。如小孩喜欢将钱币、钮扣、小玩具等含在嘴里，在哭、笑、跌倒时，容易误入咽部；吃饭太快、太急，或边吃边说边笑，常会将鱼刺、骨片、枣核等卡在咽部；精神病人、癫痫（羊角风）发作、酒醉时也易发生咽部异物。

异物的种类（大小、质地、形状）不同，发生的部位不同，其临床表现也不同。一般常有发痒、咳嗽、梗噎、疼痛等，发生在鼻咽部的异物常有鼻阻塞症状。如果异物时间较长，可在周围生出肉芽组织将其包裹，也有的继发感染、局部肿胀，甚至化脓。

发生误吞异物时，有的人口嚼大块馒头咽下，试图把异物推入食管、胃，这种处理是错误的，它容易使异物划破周围组织或器官，造成更严重的损伤，甚至发生感染、出血等。正确的方法是：让病人张口发“啊—”的声音，用牙刷柄或汤匙柄压住舌根，用手电照明，再用长柄镊子取出。如取不出，应及时到医院，请医生处理。

预防咽部异物，主要的是在吃饭时不要谈笑，不要“狼吞虎咽”。教育儿童不要将玩具放在嘴里玩耍。

急性咽炎如何防治

急性咽炎是咽部粘膜和粘膜下组织的急性炎症，多发生于急性鼻炎、急性扁桃体炎之后。疲劳、烟酒过度、着凉等都可能成为它的一个诱发因素。

急性咽炎发病一般比较急，先有咽部干燥、灼热、粗糙、微痛的感觉，以后咽痛逐渐加重，并牵涉到两耳部、颈部，甚至病人不敢扭头。此外，还可以出现全身肌肉酸痛、头痛、食欲不振、发烧等“感冒”的表现。用压舌板或牙刷柄压住舌根，可见咽部粘膜充血呈深红色，悬雍垂（俗称小舌头）水肿。有的人颈部淋巴结肿大，并有压痛。

在治疗上，应让病人多休息，多饮水，给容易消化的流质饮食。局部用复方硼砂液含漱，口服四季润喉片等，以减轻局部症状。也可服中药牛黄解毒丸、六神丸等，中药辩证施治，如清咽双和饮、荆防败毒散等也有较好疗效。较重者应选择适当的抗生素。

预防急性咽炎，首先应积极锻炼身体，增强抵抗力，并要注意及时治疗某些疾病如：慢性鼻窦炎、慢性鼻炎、慢性扁桃体炎、鼻中隔偏曲等。

什么是急性喉炎

急性单纯性喉炎是指喉粘膜的急性炎症，是喉部的常见病，尤以冬春季发病多。本病有时单独发病，有时为上呼吸道感染的一部分，常由病毒或细菌引起。急性喉炎的发病常与下列因素有关：

全身抵抗力下降，疲劳、受凉、气候骤变等。

烟酒过度及环境中的各种有害气体及粉尘刺激等。

不注意嗓音保护。过度喊叫，讲话过多或不得法，或在上呼吸道感染时用嗓过多等。

鼻腔、鼻窦、咽部、口腔的慢性炎症，治疗不得力，也可下行感染，引起急性喉炎。

患病后常先有咽喉部发痒、微痛、异物感等，疼痛常在发音时加重。病人常有不同程度的声音嘶哑，音调低沉，自觉讲话困难费力，喉部有阻塞感，咯痰不畅。医生检查起来，常可见喉粘膜肿胀充血，声带红肿，表面血管扩张，边缘圆钝，发声时声门不能完全闭合。重者可见声带点状出血或小溃疡。

急性喉炎愈后良好，经积极治疗，1~2周内可愈，无后遗症。如果治疗不及时、合理，或急性喉炎反复发作，则可能转为慢性。

扁桃体炎有哪些表现

扁桃体炎最常见的是急性化脓性扁桃体炎和慢性扁桃体炎。

急性化脓性扁桃体炎极为常见。有统计说：约占耳鼻喉门诊病例的 10% 左右。10~30 岁的青少年发病最多，以春秋两季较高，多因劳累、受凉、烟酒过度诱发。患者常有：起病多较急，全身不适，恶寒发热，体温可达 38~40℃；多有头痛、食欲不振，背部和四肢酸痛；咽部干燥疼痛，往往先始于一侧，随即两侧均痛，咳嗽或作吞咽活动时疼痛加剧，有时也出现同侧部疼痛；炎症可侵及咽鼓管，可有耳鸣、耳闷、耳疼或听力减退。医生检查：多有咽部急性充血、扁桃体肿大，其表面可见黄白色点状滤泡，或有灰白色点状豆渣样渗出物，脓点可融合成为伪膜状，容易拭去，不留出血创面。血象检查：白细胞总数增多，中性白细胞中度增多。

慢性扁桃体炎发病一般以 7~14 岁最高。普遍认为乙型溶血型链球菌是它的主要致病菌，其次是金黄色葡萄球菌、肺炎双球菌、流行性感菌等。慢性扁桃体炎可以无特殊症状，或有下面的表现：反复伤风感冒；咽部不适、发干、发痒或疼痛；口臭：若扁桃体陷窝内有大量豆渣样脓栓，或大量厌氧菌生长，则口臭更为严重；在儿童及青少年，由于扁桃体极度肥大，可引起语言含糊不清、呼吸困难等。医生检查可见扁桃体表面凹凸不平，扁桃体和周围粘连，触诊扁桃体有变硬的感觉。

变声期应注意什么

青少年声音从童子声变成成人声音的变化，称之为生理性变声，这是人体生长发育过程中的一种自然生理现象。这段时期，医学上叫变声期。

一般情况下，变声期从 12~14 岁左右就开始了，到 17~18 岁结束。女孩的变声期比男孩子提早 1 年左右。一般说，青春期来得早的孩子变声期也来得早。为什么会出现变声期呢？这主要是由于机体内分泌变化所致。在青春期，青少年体内性激素、生长激素、甲状腺素分泌增多，使得喉部发生较大的变化，特别是甲状软骨迅速增大并向前突出，形成所谓的喉结。同时使得喉腔的前后径变宽，声带也增长、增厚、增宽，有时出现充血和水肿。此外，甲状软骨的增大与声带肌的增长常常不成比例，这就出现了发声时肌群活动的不协调，有时发音不稳定。但随着时间的推移，原来清脆的童音会逐渐变成低沉、浑厚的成人声。

变声期一般持续半年左右，在这段时间里，如果不注意喉部保健，很容易引起声带持久的充血、水肿及闭合不全，而造成长期声音嘶哑。变声期首先应注意不过度用嗓，不要大声喧哗，每次唱歌后宜适当休息，在饮食上要尽量少吃辛辣、油腻和刺激性食物，更要避免烟酒刺激。如有感冒等，要及时治疗。

口吃是怎样形成的

口吃，俗称“结巴”，是指语言不流畅和规律性中断而言。细分起来，有首字难发、语句中断和词语重复三种情况。有的人可伴有皱眉、摇身、摒气等。产生口吃的原因有以下几种：

语言神经肌肉功能不稳定：在儿童，语言神经肌肉功能尚不稳定，开始学话时咬字不清，常结结巴巴，因此，我们平常遇到口吃，绝大部分是在儿童时期发生和形成的。

环境影响：儿童的语言发育和家庭、教师的影响有密切关系，家庭成员关系不协调，常易引起语言紊乱的发生。尤其是偶而出现的重复，遭到家长、教师指责或伙伴的嘲笑，使孩子精神紧张，越怕结巴越结巴，结果真的发生口吃，或者使原来的口吃更严重。

模仿：人的语言是学来的，儿童的模仿力极强。有相当一部分口吃的人，是无意识地或好奇地模仿别人而不知不觉形成的。

换手操作：有人发现，大部分口吃的人是由于左右手交换造成的，原来“左撇子”，改换右手操作，使大脑负担加重，再加上操作不习惯，精神较紧张，容易发生口吃。

大部分口吃者，开始时只在着急的情况下偶而出现，若正确对待，可以自愈。如加以干涉，使精神负担加重，可使口吃越来越重。

怎样防治口吃

口吃患者要去掉自卑、苦闷、急躁情绪，树立信心，相信在家长、老师、同学们的关心和帮助下，一定能克服口吃！

歌唱法：口吃者可模仿唱歌的方式，按一定节拍，有规律地说话。这样，加强了大脑对发音器官的调节和控制能力，形成新的条件反射，使语言正确流利。

加强锻炼，主要是增加和外人接触机会，克服恐惧心理，敢于在众人面前讲话。说话时使语言有节奏，并用手势、表情转移自己的注意力。久之，语言会流利起来。

学说普通话：有的人口吃很重，但能讲一口流利的英语。口吃者如说方言，不妨学学普通话，会收到一举两得的效果。

气功法：取坐式，双目垂帘，舌抵上腭，排除杂念，意守丹田。先吸清气三口，纳入丹田，而后转入腹式呼吸，要做到深、长、细、匀。先以鼻吸口呼，呼气时发出平时比较难发的字，如“吃”、“七”、“八”、“他”等；同时，用意念想象有一个人站在面前执笔在自己的丹田部位写此字形，并以此在会阴、命门、大椎、哑门、百会、印堂、上下嘴唇、舌上、舌下、上下牙、中丹田、下丹田写此字形，周而复始，1个周天发1个音节，可发36~100个以上，并在以上各穴写“不口吃、不结巴、说话利”。再想象这些字与全身细胞融为一体，随血液遍及全身，无处不入；最后用意念使发的音节从全身集中于脑，下纳于丹田，然后吐浊气三口，收功。

平时讲话，应先吸气纳入丹田，安定心神；讲话时口不可大开，牙不可轻启，让气流从较小的口径中出来，更好地冲击舌尖。这样，经过一段时间锻炼，即能见效。

口腔有哪些生理功能

口腔是消化道的起端，具有摄食、咀嚼、吞咽、协助语言及发音等功能，有时可代替鼻腔，保持呼吸。

口腔由上、下颌骨作骨架，由唇、颊、牙、腭、舌和唾液腺构成。

唇分为上唇和下唇，并于两侧相交构成口角，唇的外面是皮肤，中间是肌肉，内为粘膜，皮肤和粘膜互相移行游离缘形成“唇红”。唇部的收缩和扩张作用，形成开口和闭口运动，唇红的毛细血管非常丰富而且表浅，所以常见呼吸困难的病人因为缺氧而口唇青紫，贫血的病人则苍白。

颊，俗称腮部，位于面部的两侧，由皮肤、皮下脂肪、表情肌、颊肌、和粘膜所构成。在上颌第二磨牙相对的颊粘膜上，有一突出的肉阜，是腮腺导管的开口。

腭，俗称上膛。分硬腭和软腭两部分，前面为硬腭区，由骨质构成，表面覆盖一层粘膜，将鼻腔和口腔分开。后面是软腭，由肌肉和粘膜构成，在软腭后缘的正中，有一个“小舌头”，叫悬雍垂，软腭把口咽部和鼻咽部分开。常见腭裂的病人，口腔和鼻腔相通，食物由口腔流入鼻腔，由鼻孔流出且语言也不清楚，带有浓重的鼻音。

舌的表面粗糙，可看到许多红色和白色的小乳头，具有品尝“五味”的功能，叫做味蕾。舌的腹侧面有舌系带，舌能搅拌食物，运送食物到牙间，以利于咀嚼和下咽。中医认为舌通过经络，与人体内脏相通。因此，人的内脏机能状况都能表现于舌。所以常通过舌的变化，对疾病进行分析、辨证、诊断、治疗。

涎腺包括腮腺、颌下腺和舌下腺。腮腺位于左右两侧耳的前下方，它通过细长的腮腺导管开口于颊粘膜中央。颌下腺及舌下腺开口舌系带的两旁。当说话、唱歌和咀嚼食物时，唾液腺就从这些腺体分泌出来。唾液不仅使口腔粘膜经常保持湿润，而且通过咀嚼，混于食物有助于吞咽和消化。

牙齿有哪些功能

牙齿是人体消化器官的主要组成部分，它不仅有助于清楚地讲话和发音，同时与人们的健康、发育、成长都有密切的关系。

食物进入口腔后，首先经过牙齿将它们切断，磨细，以便和唾液充分接触。通过唾液中的淀粉酶，对食物进行初步消化；牙齿的咀嚼不仅使唾液腺分泌增加，同时也促使胃肠道消化腺的分泌，以利于吞咽和在胃肠道内的消化吸收。因此“细嚼慢咽”对人体营养物质的吸收起着非常重要的作用。但如果没有健全的牙齿，不能将食物嚼碎而“囫囵吞枣”，就会增加胃肠道消化功能的负担，引起胃肠功能紊乱。儿童时期的牙齿通过咀嚼活动，能促进面部和颌骨的发育成长。

人们常说，“说话口齿不清”就是说牙齿的存在对发音有密切的关系。特别是前牙，更是发音准确和清晰的重要因素，如果牙齿位置不当，排列不齐或上、下齿不能对拢，或因前牙缺失，说话“不拢音”，发音便不清楚，所以牙齿的排列状态与存在对发音和讲话有很大影响。

上、下颌牙齿排列整齐，能将口唇和面颊部支撑起来，显得面部丰满。但如牙弓不正常，排列紊乱，将使面部的外形受到影响；若牙齿缺失过多，唇颊失去支持而凹陷，显得面形消瘦，“未老先衰”。所以牙齿能保持面部形态，协调人的面容。

为什么对牙病不能掉以轻心

牙病是常见病，有人认为牙齿出现毛病，无关大局，而不加重视，不进行积极治疗，结果造成一些严重的不良后果。

我们知道，人体是一个统一的有机体，各个组织器官并非各自孤立，而是有机地彼此互相联系的。例如当牙齿发生龋病时，由于治疗不及时，可以引起牙髓炎，以后发展成根尖周围炎、根周脓肿，甚至造成颌骨骨髓炎、颜面部蜂窝组织炎。这种感染病毒，经常通过血液和淋巴将细菌毒素向全身其他部位扩散，使其他组织产生变态反应。当机体抵抗力下降时，引起全身其他组织的疾病，如风湿性关节炎、风湿性心脏病、肾炎等疾病。严重影响人体健康，甚至丧失劳动能力，造成终生遗憾。

由上可见，牙病与全身疾病有密切关系，切不可掉以轻心，所以一定要努力预防牙病，一旦得了牙病，应积极治疗。

牙齿排列不齐是怎么造成的

正常人的上、下牙齿排列整齐，咬 关系良好，在咀嚼食物及发音时都很方便，而且外表美观。但有的人牙齿排列不齐，参差错落，前突后缩，影响进食、发音及美观。除遗传和先天因素外，牙齿若受到不良习惯的外力影响破坏原来的平衡关系，是造成牙列不齐的主要原因。

吮指习惯：多数是幼儿时期吸吮拇指，拇指由下向上，插入上下牙之间，结果形成上牙前突和下牙后缩。

人工喂奶使用的奶嘴孔太大，以致不用吸吮奶汁就流入口腔，孩子长期缺乏吸吮动作，就会造成颌骨发育不全。还有下颌对着枕头睡觉，也可造成牙齿的错位生长。

咬铅笔的习惯：学龄儿童在听课和思考时，常把铅笔咬在上、下牙之间，这样久而久之就会将已经长出的牙齿压低。

咬唇或吮唇的习惯：咬下唇可使上牙前突，咬上唇可使前牙形成反 。

咬牙或吐舌习惯：正常生长的牙齿受到舌头的阻挡，上下前牙不能互相接触，形成前牙开 。

张口呼吸：由于鼻息肉、鼻中隔严重偏曲等原因，使鼻子通气障碍，长年张口呼吸，结果造成两颊部肌肉张力增加，持续压迫上颌后牙，形成牙弓向内收缩，上腭向上拱起，使上腭又高又窄，而且前牙出现拥挤。

乳牙过早脱落，或乳牙滞留，或恒牙早失，均可形成牙列不齐。

根据以上原因，只要早期发现，及时纠正，就可以防止牙列不齐，使我们每一个人都有了一副健康而整齐的牙齿。

为什么不能偏向一侧咀嚼

有些青少年喜欢偏向一侧咀嚼食物，而另一边牙齿完全弃之不用。久而久之，就会使面部发育不对称，出现畸形。引起偏侧咀嚼的原因很多，例如一侧乳磨牙因病而被过早拔除，影响咀嚼；或一侧有龋齿、牙髓炎等疾患的存在，咀嚼时出现疼痛，因而不敢使用患侧牙齿，时间长了，就会养成偏侧咀嚼的习惯。

由于青少年正处于生长发育时期，这样经常咀嚼的一侧组织发育较好，而不用的一侧则发育差。其结果会出现：下前牙的正中线向咀嚼侧错位。另外，使用侧经常得到使用、锻炼，促进了颌骨及面部咀嚼肌群的发育，因而该侧面部组织健壮丰满。对侧牙齿由于长期缺乏食物的磨擦，齿间堆积大量牙石和牙垢，常引起牙龈发炎。同时咀嚼肌群失去功能锻炼，发育较差，使该侧面部瘪瘦，造成两侧面部不对称。

因此，为了防止偏侧咀嚼所造成的畸形，应注意保护牙齿，防止过早拔除乳牙；及时治疗龋齿、牙髓炎等，养成两侧咀嚼的良好习惯。

如何预防和治疗龋齿

从龋齿发病原因是多方面的角度看，预防也应是多方面的。

首先要注意牙齿的清洁，良好的卫生习惯是预防龋齿发生的重要措施，要做到早、晚刷牙，饭后漱口，这样可以去除牙齿沟窝和缝隙中积存的食物残渣和细菌，防止龋齿的发生，尤其应注意儿童在临睡前不要吃糖，或戒除含糖块睡觉的坏习惯。

其次饮食要多样化，要多吃些较硬的食物，及富有纤维素的蔬菜、水果等，这些“粗茶淡饭”，能使牙系统有充分的活动，促进牙齿及牙周组织的血液循环，并且在咀嚼过程中，通过牙齿磨擦，达到清洁牙齿的作用。

另外，近来研究发现氟斑牙高发区，龋齿的发病率低。氟能抑制乳酸杆菌的生成，又能提高牙齿硬组织的抗酸性，对于预防龋齿的发生有明显的作用。市售的氟化钠、氟化锶牙膏，就属于抗龋齿的牙膏，这样在刷牙的同时，便起到局部涂氟的目的。

定期检查，早期治疗是防止龋齿损害的关键，即所谓“防微杜渐”。当发现一、二度龋病时，不要以为小毛病而置之不理。否则进一步发展便会失去牙齿的咀嚼功能，而此时治疗容易，只要将龋洞补起来，就可以恢复牙齿的咀嚼能力，又能防止进一步发展。当发展到三度龋时，要到专科医院作牙髓治疗后再补牙。四、五度龋时，病牙已丧失功能，为了去除口腔病灶，应将病牙拔除。

牙龈为什么会出血

有人在吃水果时，就见到水果上留下带血的牙印；每当刷牙时，在牙膏的泡沫中混有血液，就是平时，口腔也有血腥味。这就是牙龈出血。

正常人在牙龈边缘与牙齿之间有一条浅在的牙龈沟。如果口腔不清洁，牙龈沟处常堆积许多腐化的食物残渣，其中混有多量的细菌，形成软性牙垢。天长日久，再加上唾液中分离出的矿物质，沉积在牙垢中，就会形成坚硬的牙石，这些东西刺激牙龈，加上细菌的侵袭，造成牙龈发炎，表现为牙龈红肿，龈缘糜烂，只要稍一触碰就会造成出血。

有些青年人，口腔不清洁，常出现牙龈组织增生现象，表现为牙龈肿大、隆起，这时可将牙垢、牙石包盖在增生的牙龈下面，很容易造成牙龈出血。

有些人牙间隙大，排列不整齐，容易嵌塞食物，刺激牙间乳头，引起牙间乳头炎，以致牙龈红肿、疼痛，触之易出血。

长期缺乏维生素 C，使牙龈组织的毛细血管脆性增高，也易出血。应当说明，单纯维生素 C 缺乏引起的牙龈出血较少见，也就是说，维生素 C 缺乏不是牙龈出血的主要原因，所以一般牙龈出血不必服用大量维生素 C，应找出真正的病因，予以治疗。某些全身出血性疾病也可引起牙龈出血，如血小板减少、血友病、白血病、再生障碍性贫血，可发生多处牙龈大量出血，且不易止住，此时应及时请医生，查找原因，进行治疗。

怎样防治牙龈出血

养成早晚刷牙及饭后漱口的习惯，保持口腔清洁，减少食物残渣滞留于牙面。

消除一切不良刺激，如将牙垢、牙石刮除，调整咬合，防止食物嵌塞在牙间。

经常吃些稍硬的食物和含有纤维素的蔬菜，这些都有助于牙齿的自洁作用，而且还能按摩牙龈，增加牙龈的角化程度，提高抗病能力。

增生性牙龈炎的患者，在炎症消退后，可根据情况进行牙龈切除术。

炎症期间，清除刺激物后，用 3% 的双氧水清洗牙齿和牙周，洗后用棉球擦干，再将 2% 的碘甘油涂在牙龈上。

全身治疗：如为维生素 C 缺乏者，可每日口服维生素 C。如牙龈红肿出血明显者，按中医辨证，属胃中积热，可用生石膏、天花粉、黄柏煎服。局部发生原因不明的出血时，应想到全身疾病的可能，进行全面体检，如发生血液病，应配合内科进行治疗。

什么情况下需要拔牙

拔牙虽然不是大手术，但会给患者带来很多问题。如牙齿缺少，首先影响咀嚼功能，从而加重了消化道负担；如少年时期草率拔牙，容易造成牙列不齐等等。所以拔牙应慎重，只有在病牙损害严重，治疗无效，或病牙对身体健康造成严重影响时，才考虑拔牙：

牙体因龋蚀损坏过大，不能修复，或残冠、残根，伴有根尖病变可考虑拔牙；

患牙周病不能治愈的牙齿和严重松动不保留的牙齿；

没有按时脱落，而又影响恒牙正常萌出的；

牙位不正、多生牙、异位牙、阻生牙，无相对咬合的伸长牙、以及影响咀嚼功能，或引起食物嵌塞，导致龋蚀而无法治愈的；

因外伤造成折断，劈裂和缺损过多，不能修复的患者；

位于颌骨骨折线上的牙，伴有慢性感染，妨碍骨折愈合的；

因镶牙的需要，如口内只有 1~2 个牙齿或牙齿拔除很久，两侧牙倾斜，妨碍假牙的设计和制作时，可以拔除；

因颌骨炎症、骨坏死、囊肿，或良性肿物，使之受害严重，不能保留的牙；

某些炎症性病变，牙周病，牙槽脓肿，冠周炎，长期不愈，其细菌代谢产物通过血液循环，使其他部位发生变态反应性疾病。如冠心病、关节炎、肾炎、虹睫炎等，这种可诱发全身性疾病，又经治疗无效的牙齿应考虑拔除。

拔牙后应注意什么

咬紧拔牙创口上的棉花球，1 个小时后轻轻吐出。吐出以后伤口内仍有少量短时间内的渗血，唾液有血丝，这是正常现象，不必惊慌，一般 24 小时后消失，若有较多鲜血或血块时应随时就诊。

拔牙后不要立即漱口，2 小时后血凝块凝结较好时，才可进食，当日不要刷牙，不可说话过多，注意局部伤口休息。

当天吃稀软食物，不宜吃过硬或过热的东西。

拔牙后不要用手指触摸，或舔吮伤口，以防感染，血痂崩解继发出血。

拔牙的次日，如没有异常不适的感觉可不必处理，但可用盐水等漱口，保持口腔清洁，如拔牙后 1~2 天内有轻微疼痛，也属于正常。对于耐受性差的病人可给镇静、止痛药物。如疼痛有逐渐加重趋势，应复诊处理。

如有感染或拔牙时间过长，可给抗生素，如长效磺胺麦迪霉素，以控制和预防感染。

吃饭常塞牙怎么办

有些人在吃饭时，牙缝中容易嵌食物，时间长了，常会因塞牙而发生牙龈乳头炎，甚至引起牙齿的邻接面龋齿。因此，对经常塞牙者，要查明原因，给予治疗。如有些人彼此相邻的两个牙在接触面上出现龋洞，咀嚼时食物压入龋洞中，造成塞牙；牙齿排列不齐，重迭拥挤，容易嵌塞食物；牙缺失两边的邻牙，逐渐向缺牙空隙倾斜，使牙间缝隙增宽，出现塞牙。对于这些原因应积极去除，塞牙将会自行消失。在塞牙因素尚未解除之前，可以采取剔牙法来维持口腔卫生。

牙签剔牙法：牙签头抵在牙齿的颊侧面上，然后滑行到牙缝里去，顺着牙缝方向剔除嵌塞食物，上牙向下外侧剔拨，下牙向上外侧剔拨，但要注意不要损伤牙龈，以免引起牙龈炎。

牙线剔牙法：取约一尺长的丝线，最好在线的表面打点蜡，以增加润滑性。两手持线，并在食指上缠绕几周，将线拉紧，然后将线压入牙缝，反复向两侧拉动，将嵌入的食物拉出。这种方法对牙龈组织没有损伤，而清除嵌塞物也比较彻底。

口臭是怎么造成的

口臭常给本人造成精神负担，其原因很多：

大多数人的口臭是口腔本身的疾病引起：如牙龈炎、牙周炎、口腔炎、口腔溃疡等。一些炎性分泌物，会在说话、呼吸时散发出臭味。相当一部分人，患有龋齿（虫牙），在龋齿的洞里，常存在许多食物残渣。由于细菌的作用，使这些残渣腐败发酵，时刻散发臭味。以上原因单靠漱口、刷牙并不能消除口臭，必须把牙病治好。戴假牙的人如不注意假牙的清洁，也会产生口臭。

口臭也可以是某些全身性疾病的局部表现：如胃炎、食管炎、消化不良、胃十二指肠溃疡、糖尿病、支气管扩张以及肺脓疡等疾病，也会产生臭气，从口中溢出来，出现口臭，但这种口臭并不是由口腔局部原因引起，所以即便非常注意口腔卫生，也不能消除口臭。

有些健康人，由于不注意口腔卫生，没有漱口、刷牙的习惯，食物残渣存留在口腔内；或者进食某些刺激性气味的东西，如葱蒜、韭菜，或经常吸烟、饮酒者等，都会造成口臭。

因此，治疗口臭，应首先找出原因，治疗原发病，去除致口臭的因素，才能解决问题。

怎样正确刷牙

有人认为刷牙简单，只要具备牙刷、牙膏就能进行刷牙了，不必讲究什么方法。但实际上如果刷牙方法不当，不仅不能达到维护口腔卫生、保护牙齿健康的目的，而且还会造成某些口腔疾病。

很多人刷牙方法不正确，如刷牙时用力左右摇动牙刷的横刷牙方法。这样刷牙不仅牙缝内刷不干净，而且长年累月地这样刷，会使牙龈萎缩并会使牙齿外侧牙颈部的牙釉质磨成一道沟，此时如遇冷热刺激时，牙就会发酸不适。严重的磨损，甚至使牙髓暴露，细菌侵入，引起牙髓炎。

正确的刷牙方法是竖刷牙，能使牙缝里存塞的食物刷净，就像刷洗梳子齿间的污泥一样，必须将刷毛顺着梳子齿的方向竖刷方能刷洗干净。刷上牙的内外面时，将牙刷顺着牙缝从上往下刷；刷下牙的内外面时，由下往上刷；刷上前牙里面时，要由上向下拉动；刷下前牙的里面时，要由下向上提拉；刷上下牙的咬合面时，将刷毛压在牙面上来回刷。

刷牙最好早晚各一次，特别是晚间刷牙更为重要。因为一天三顿饭后牙的表面和牙缝内都含有食物残渣存留，睡眠后唾液分泌减少，不能冲掉这些食物残渣，使之发酵，细菌繁殖。所以仔细刷净牙齿，有利预防牙病。

外伤折断的牙能保留吗

牙齿的外伤多发生于前牙，常因受到撞伤等意外事故而引起牙齿折断。有人认为，牙齿折断以后，已没有咀嚼能力，应一拔了之。其实要根据损伤的具体情况作相应处理，不能一概都拔，或一概不拔。

如果仅是牙冠部分折断，限于牙釉质层。这时由于折断面粗糙不齐，或有尖刺，很容易造成舌尖磨损，甚或继发溃疡，引起疼痛。处理时，可将粗糙的断面与锐缘打磨光滑。这样即保证了牙的功能，又解除了机械性刺激。

如果折断面在牙本质层，当遇到冷、热、酸、甜性刺激就会产生疼痛。这时可用氯化锌丁香油剂覆盖，以隔离外界刺激，过一段时间后，可进行永久性填充。

当折断面与牙髓相通时，由于牙髓直接暴露，进食时疼痛明显，应先行活髓切断或根管治疗，等到疼痛消失后，用塑冠或桩冠修复。

如果牙齿在根部折断，牙齿摇动、咀嚼时疼痛明显，影响进食时，可考虑拔牙，取出残留的牙根。

因此，折断的牙齿大多数都可采取保留治疗，不要轻易拔牙。但遇到外伤后要及时请医生治疗，以免引起感染等不良后果。

长了口疮怎么办

口疮是口腔粘膜反复出现的小溃疡。发病初期，在口腔粘膜上可见到小米粒大小的水疱。水疱破溃后形成边缘整齐的黄白色小溃疡，表面有假膜附着，周围粘膜红晕。溃疡可为多发或单发，呈烧灼样疼痛，吃饭说话时疼痛加剧，遇到冷、热、酸、甜等刺激疼痛明显加重。发生口疮的原因很多，主要有以下几种：

刷牙不当或吃带刺、过硬的食物刺激咬伤口腔粘膜；消化不良、便秘、肠道有寄生虫；睡眠不足，生活规律的突然改变，精神刺激等；内分泌改变，如妇女的月经期。

发生口疮后，一般经7~10天左右，多能自愈。所以长了口疮后，主要是止痛和缩短患病的时间及防止复发。常用的止痛方法：局部应用利多卡因、的卡因，或用10%硝酸银灼烧。中成药可用冰硼散、珠黄散、青黛散等涂于溃疡面。口服B族维生素可以缩短病程。对反复发作严重的口疮可用强的松5mg或地塞米松0.75mg每日3~4次，口服。

为了防止口疮的复发，应仔细找出每次发病前与长口疮有关的病因或发病规律，针对病因采取预防措施。

颌面部长了粉瘤怎么办

五官是人的门面，由于面部的皮脂腺丰富，尤其是在青春期，很容易形成皮脂腺囊肿。遇到这种情况应及时就诊，早期手术切除。如果认为“小毛病”无所谓，“姑息养奸”待肿瘤长大后才去切除，会影响美观和功能。

但手术切除需要注意以下几点：

切口的选择：应于面部皮肤皱纹相平行，尽量在隐蔽处如鼻唇沟、颏唇沟、颌下部等，注意避开面神经及腮腺导管。接近眉、眼、唇、鼻等处，切口设计应妥善，防止术后瘢痕萎缩引起畸形。

如切除较多有张力的情况下，应在伤口两侧潜行分离来减少张力。用小针、细线缝合。切除时应尽量将囊壁组织全部剥离，以免术后复发。

当粉瘤伴有炎症时，应用抗生素消炎后再行手术切除，以免术后感染，造成更大瘢痕。

面部黑毛痣是怎么回事

痣是先天性的皮肤病变，有的可能生下来就有，也有的可能出生后多年才出现，相当普遍，几乎人人都有。其中 40% 出现在颜面部皮肤上，大小不一，但一般很小。可以含有色素，如棕色、或黑色，又叫黑痣。痣有的很大，占据颌面部一部分或大部分，其表面长毛。有时在青春期生长较快，影响面容。当受到洗脸刮胡须等外伤刺激后，可以迅速长大。有发痒感染现象者应考虑到恶变的可能，有人统计有 60% 的恶性黑色素瘤是由痣转化来的。所以对于这种“不痛不痒”无关紧要的病也应重视，最好的方法是手术切除，如皮损较大，可考虑植皮。较小的黑痣，也可以用液氮分次冷冻来治疗。

面部长疖子怎么办

疖子是皮肤单个毛囊及其周围组织的急性化脓性炎症，多发而密集的疖肿称为痈。大都由金黄色葡萄球菌感染造成，当皮肤不清洁，局部抵抗力低下尤其是新陈代谢障碍如糖尿病更易发生。

开始时局部皮肤发痒或不适。继而出现一个细、肿、痛的小结节，顶部出现黄白色小脓头，脓头向外破溃，排出少量脓液，便能很快愈合。

在疖肿的初期，可用 2% 碘酊涂抹患处。或用雄黄、明矾研末用水调成糊状，敷于红肿处，每日 2~3 次，如果已经破溃，可用高渗盐水纱布持续湿敷患处。

一般疖肿无需全身治疗，如有寒战、发热乏力等症状时，应注意全身支持治疗，增加机体抵抗能力，并应用大量抗生素。尤其应注意切忌挤压患处，以免炎症扩散，特别是位于危险三角区（口鼻周围）内的疖子。因为口鼻周围有很多血管及淋巴管，而且颌面部的静脉无瓣膜，静脉血可逆流到颅。如果这些部位长疖肿时，用手挤或针挑，则疖肿内的细菌毒素便可进入静脉血管，逆流入颅内引起脑膜炎或海绵窦炎而危及生命，所以千万不要挤压或针挑。

疥腮有什么表现

“疥腮”，医学上称为流行性腮腺炎，是一种粘液病毒引起的急性传染病。全年都可发生，但以冬春两季多见，常在幼儿园、小学校中散发流行。这种病变主要由唾液飞沫传播，也可直接接触传染。一般受毒感染后 2~3 周发病。

一般患者无前驱症状，而以耳下部肿胀为最早表现。少数病人则先有发热、不适、咽痛、食欲不振等症状。这些症状出现 1~2 天后，腮腺即显肿大。腮腺肿大时，可伴有体温升高，可高达 40℃。年龄较小的幼儿，可以有惊厥。腮腺肿大大多数为两侧性，一般先有一侧肿大，1~2 日后另一侧也受到累及，3 日内肿胀达高峰。严重者，从耳部至颌骨下甚至颈部也肿胀，造成脸部变形，肿胀部位有疼痛和感觉过敏。咀嚼或张口时更明显，按之有弹性，表面灼热，并有触疼，颊内腮腺管口有时可见红肿。附近的颌下腺、舌下腺及颈部淋巴结也可被迫及而肿大。唾液分泌量增多，腮腺高度肿大持续 4~5 日，以后逐渐减退。整个病程约为 7~12 天，最后不化脓是疥腮的主要特征。

疥腮有什么危害

我们已提到疥腮是由病毒引起，虽然以腮腺的肿胀与疼痛为主要临床特点，但是病毒尚能侵犯其他腺体、神经系统或其他一些组织，而造成其他部位的损害，甚至危及生命。例如：

睾丸类：多数为单侧性，常见于青春期后的患者，一般在腮腺肿胀后一周出现，也可与腮肿同时发生，突然出现高热、寒战、恶心、呕吐、腹疼等症状。睾丸肿大并有压痛，持续3~5日，甚至1~2周，重者可引起睾丸萎缩。如为双侧可造成不育。

脑膜脑炎：常在腮腺肿胀后一周发生。表现为高热、头痛、呕吐、嗜睡、昏迷或抽搐，有时发生偏瘫、截瘫、上升型麻痹。但大多数可在3~10天内恢复。

心肌炎或心包炎：可发生于腮腺肿胀的同时或其恢复期。主要表现为面色苍白、心率缓慢、心律不齐、心音低钝，心电图可见异常。严重者可危及生命。

耳聋：儿童多见，呈突然或进行性发病，有些病人先出现内耳脑晕症的症状，耳聋一般为神经性而且是完全性的。约75%病人耳聋为单侧，患病后听力不易恢复。

其他危害：成人的大关节容易受到侵犯造成游走性、多发性关节疼。可有不同程度的肾损害。还可能有前列腺炎、精囊炎、乳腺炎、泪腺炎、甲状腺炎等全身其他组织器官的病变。

所以说，得了腮腺炎不要掉以轻心，应注意护理、隔离治疗。

眼睛的结构是怎样的

眼睛可以分为眼球及眼附属器两大部分。眼球是视觉的重要器官，而眼附属器是保护眼球的器官。

眼球呈球形，直径约 24 毫米。眼球壁分三层，最外层为纤维膜；位于眼球前 1/6 的部分称为角膜，角膜含有丰富的感觉神经末梢，因此很敏感，即使很细的沙粒飞入眼里也会感到非常不舒服，有炎症或外伤时可引起明显的疼痛；眼球壁中层称葡萄膜，它含有大量色素及血管。根据解剖位置又分为三部分：位于最前面的称虹膜，中央的圆孔称瞳孔；第二部分称睫状体，它的前面与虹膜相连，主要功能是产生房水和起调节作用；最后面的部分称脉络膜，它相当于照相机的暗盒，遮蔽透过巩膜进入眼内的弥散性光线，同时供给视网膜营养。球壁的内层称视网膜，它衬托在脉络膜里面，是感光的重要部位，相当于照像机的底片。

眼球的内容物包括房水、晶状体和玻璃体。房水是由睫状体产生的一种清亮的液体，充满于前后房中，房水的主要功能是维持眼压、提供角膜及晶状体的营养。晶状体是位于虹膜后面透明、有弹性的凸面体，其主要功能是使光线聚焦，然后投影在视网膜上。玻璃体是透明的胶冻样组织，它的功能是支撑眼球，保持眼球的正常形态。

眼的附属器分眼睑、结膜、泪器、眼肌及眼眶。为保证有敏感的视觉，它们起了重要作用，缺一不可。所以不要以为眼球很小而轻视它，它的结构精致而复杂。

怎样知道视力是否正常

谁都希望自己的眼睛既漂亮又敏锐，所以及时进行视力检查是必要的。5岁以上的儿童及成人可通过视力检查来了解他们的视觉程度。但对婴幼儿则只能通过日常生活来观察，以判断是否正常，常见的表现有：

看东西时，头偏斜。

看远处目标时，两眼球不在平行的位置上，一眼向前看，而另一只眼向内或向外偏斜，这种偏斜状态称为斜视。具有斜视的孩子斜眼的视力常较差。

新生儿出生后1周，眼球即能随眼前有兴趣的目标移动，若4个月对眼前移动的目标仍无反应，说明视力不好。

如怀疑孩子视力不好，不妨先遮住孩子的一只眼睛，若孩子仍照常玩耍，改换遮另一眼，若孩子拒绝遮眼，或遮眼后不能照常活动，则很可能该眼视力不好。应及早到医院检查，以便及时处理。如不及早诊治，等到了上学年龄往往已发展为弱视，到那时即使配上眼镜也不可能使视力恢复。

视力减退的原因有哪些

人们在不舒服时，常会想到测一下体温，看是否发烧，因此测体温也就成为判断是否生病的标准之一。对眼睛，则常通过视力检查来判断视力是否正常，常见的视力异常有：

近视眼：即病人远视力达不到 1.0，但近视力正常，表现为看不清远处的东西。经验光后配上合适的眼镜即可矫正。

远视眼：远视力正常，而近视力达不到 1.0，这种情况如见于年轻人则为远视眼，对 40 岁以上的人来说就是老花眼。

散光：如果近、远视力检查均达不到 1.0，则可能是度数较高的远视，或有散光，需扩瞳验光后戴眼镜矫正。

那么，哪些原因可导致视力减退呢？

如视力减退时伴有眼红、眼痛就要想到角膜炎、虹膜睫状体炎及急性闭角型青光眼的可能，应仔细检查角膜，前房及眼压。如视力减退，并不伴有红、痛，特别是年纪大的人应想到白内障，白内障病人的瞳孔区可以看到呈乳白色混浊的晶体。慢性开角型青光眼的病人，视力也往往在不知不觉中逐渐减退。等到发现视力受影响时病情已很严重，眼压测量及眼底检查可以协助明确诊断。如视力突然减退，不伴眼睛红痛，应想到急性球后视神经炎、眼内出血、视网膜动脉阻塞及视网膜脱离等疾病。

睫毛掉了还会长吗

有的人因为掉了几根睫毛而忧心忡忡，担心会掉光，或得了什么眼病，其实这是一种正常现象，睫毛和头发一样是经常脱落和生长的。

睫毛是生长在上下眼睑前缘的短毛，排列成 2~3 行。上睑的睫毛根数比较多，有 100~150 根，每根长 8~10 毫米，稍向上方弯曲。下睑的睫毛比较少，有 50~75 根，每根长 6~8 毫米，向下方弯曲。所以，人闭眼时，上下睑中央的睫毛最长，两侧的比较短。儿童的睫毛最长最弯曲。

睫毛究竟多长时间掉一次呢？它的平均寿命是 3~5 个月，它不断地脱落，不断生长。如果用镊子拔去睫毛，它还可以重新长出来。因为在睫毛的根部有毛囊，如果毛囊未受到破坏，用镊子拔去睫毛还能再生长。在拔去睫毛一周后即可重新长出来，开始长 1~2 毫米，到 10 周左右可以长到原来的长度。

长长的睫毛不仅使眼睛更加美观，还像给眼睛挂上了竹帘一样，可以遮挡灰沙。同时，还可减少过强的光线进入眼内。

某些眼病，如溃疡性睑缘炎，可以使睫毛乱长，甚至破坏毛囊，使睫毛掉光不再生长，这叫秃睫，从此失去了保护眼睛的作用。因此，得这种病必须及早治疗。患严重的沙眼，病变破坏了毛囊或侵犯眼睑里面的睑板，使眼睑内翻，睫毛向里刺伤眼球，单纯用镊子拔去睫毛，它们还会乱长，应该及时进行手术治疗。

色盲是怎么回事

大千世界，五彩缤纷，这一切都是人的眼睛感知的。人眼之所以能分辨颜色，是因为人眼视网膜细胞，含有感受红、绿、蓝三种基本颜色的感色成分，而色盲就是感色成分丧失的结果。

确切地讲，色盲就是辨色能力的丧失，根据三原色学说，丧失红色辨色力为红色盲，丧失绿色辨色力为绿色盲，三种颜色都不能辨认者为全色盲。在色盲患者中，红、绿色盲多见，蓝色盲少见，至于全色盲极少。日常生活中，有的人虽然能辨别所有的颜色，但辨认的能力迟钝，特别是面对差别较小的颜色，往往犹豫不决，经过反复考虑方可辨认出来，这样的人称为色弱。由此可见，色盲是丧失或缺乏辨认颜色的能力，色弱则是辨别颜色的能力降低。

色盲绝大多数是先天性色觉缺陷，是一种连锁性隐性遗传病，我国的色盲发生率男性为5%，女性为0.3%。后天性色盲见于视网膜，视神经疾病或颅内疾病累及视中枢者。

色盲患者不宜从事交通运输、美术、化学、医学等工作。所以，色盲是参军、升学、就业、体检中必不可少的眼部常规检查项目。

近视有何表现

人的眼睛在无调节的情况下，来自 5 米以外的平行光线，经过眼的屈光后，焦点恰好落在视网膜上，这种状态的眼睛称为正视眼。如果在无调节状态下，平行光线经过眼的屈折后成像于视网膜前者，称为近视。

在医学上，常将近视分为三种，凡眼睛前后轴较长，但其屈光力正常者，称为轴性近视；凡眼球的前后轴正常，但屈光力较强，导致屈光性近视；第三种是由于用眼环境不良，因为调节过强或调节痉挛引起的近视眼力低下称为调节性近视。另外，临床工作中常按近视的度数来分类，3 屈光度以下者为轻度近视；3~6 屈光度者为中度近视；6 屈光度以上者为高度近视。

近视眼的临床表现主要是近视力好，远视力差，近视眼若不戴眼镜，常有眼胀、视物双影、头痛等肌性眼疲劳的症状。中度以上的近视，因看近少用或不用调节，特别是高度近视看书距离很近，造成调节，集合分离，从而很易诱发斜视。除此之外，眼睛近视后如不及时防治，发展到中度以上还极易发生眼底的改变，常出现晶状体浊，眼底呈豹纹、视乳头变大等一系列变化。所以，发生近视眼以后，及时通过配戴合适的凹透镜进行矫正是至关重要的。

假性近视是怎么回事

有些孩子开学初期检查视力达 1.0，可是到期末复查视力时只能看到视力表第五行即视力为 0.5。孩子和家长为此都着急，原想待放假后到医院去检查，但是假期一到孩子除完成作业外均在外游玩，临近开学到医院复查，结果视力又成为 1.0。这究竟是怎么回事？

其实，这是一种假性近视。这是由于平时用眼习惯不好，如在弱光下持续看书时间太长或躺在床上，坐在车上看书，眼睛为了得到清晰的影像就拚命调节，睫状肌痉挛收缩，晶状体凸度增加，眼的聚光能力增强，以致远视力越来越差。如果及时纠正不良的用眼习惯，注意休息，减少用眼时间、睫状肌痉挛可以逐渐消除，远视力也就随之恢复。一旦出现假性近视就要注意纠正不良的用眼习惯，否则时间长了，假性近视可以发展为真性近视，真性近视的病人眼球变得往往比正常人长，所以这种远视力下降即使经过休息和纠正不良的用眼习惯后，也不可能使视力恢复正常。

因此，发现视力下降，应及时到医院检查，通过扩大瞳孔验光确定真性近视或假性近视，千万不能到眼镜店随便买一副近视眼镜戴上，否则将弄假成真，促进真性近视的发生。

哪些因素可引起近视

引起近视的原因很多，但归纳起来主要有两类，即环境因素和遗传因素。

引起近视的环境因素主要包括以下几个方面：

用眼习惯：不良的用眼习惯是引起近视的重要因素，如躺着、趴着看书，读书写字时书本离眼睛过近，走路或在动态的车厢内看书，用眼时间过长等。

照明条件：适宜的照明条件可有效的预防近视的发生，而在强光照射下或昏暗灯光下看书写字，则很易发生近视。

营养状况：充足的营养、合理的膳食是保证眼睛健康的前提。蛋白质、维生素、钙等都是维护眼睛正常功能的营养物质，这些营养物质缺乏时，很容易诱发近视。

身体状况：身体健康状况不良，体质较差，身体患有某种疾病，均可成为发生近视的诱发因素。

近视与遗传的关系已被大量的调查研究资料证实，父母是高度近视者，子女患近视的机会比一般人明显增多；母亲父亲都无近视，子女发生近视的机会就少，具有遗传因素的人，若不注意环境因素的影响，则更容易发

生近视。怎样预防近视

近视作为影响儿童青少年视力的常见病，在影响眼睛健康的同时，给工作、生活、学习都会造成很大的障碍，特别会影响某些人的升学就业。所以采用措施积极预防近视至关重要。

用眼环境适宜：读书写字时，桌面的照明亮度要符合卫生标准，学校教室的黑板不要反光，所用印刷品字迹应清楚，对比要鲜明。

防止用眼过度：近距离用眼一次以 50 分钟为宜，每两小时之间应休息 10 分钟，可闭目养眼，也可放目远眺，也可以松弛调节疲劳的眼睛。

不要在阳光直射或暗处看书写字，也不要躺着，趴着或在走动、乘车时看书。

保持正确的读书写字姿势，桌椅的高度应因人而异，阅读写字的姿势要端正，书本和眼睛的距离应保持 30 厘米左右。

注重眼睛保健，坚持做眼保健操，同时要合理膳食营养，及时补充眼睛发育必需的蛋白质、钙及维生素等营养物质。

定期检查视力，对视力低下的要及时采取有效的措施，上课及做作业时戴雾视镜，对预防近视，治疗假性近视有较好效果。

假性近视需要配戴眼镜吗

患了假性近视的人，由于视力不清，连续长时间读书写字，眼睛疲劳更加明显，因而有些人便急于配戴一副近视镜，以解除痛苦。但是，这样做是不科学的。一般情况下，假性近视不需配戴近视眼镜。

假性近视是由于长期过近看书、姿势不正、光线昏暗、连续看书写字时间过长等，过度使用调节睫状肌持久的收缩，感到光晕、眼胀痛、视物不清，由于屈光力增加，焦点落在视网膜前而形成。这种情况是暂时性的，是可以恢复的，如果克服了不良习惯，改善了学习环境，加之适当的眼睛保健，眼睛的功能可以达到正常。反之，如果配上近视镜，使焦点落在视网膜上，虽然看东西时清楚了，但视疲劳仍然存在。同时，由于戴近视镜后眼轴增长而被束缚在异常位置上，以至假性近视变成真性近视了。

近视眼配戴眼镜需注意什么问题

患了近视眼后，及时恰当的配戴眼镜，可有效地起到矫正作用，为此，近视眼配戴眼镜需注意以下几个方面的问题：

及时配戴眼镜：患了近视眼的病人，应及时配戴眼镜，因为近视眼眼轴增长，视物不清，配戴近视镜后，使焦点后移后落在视网膜上，从而使视力增加，看书距离转为正常，放松了眼肌的收缩，减轻或消除了眼肌的疲劳。如果不及时配戴眼镜，眼睛的调节得不到缓解，容易形成恶性循环，加深近视的度数。

配戴近视镜要验光：医生给近视眼患者配镜子有一个原则，就是让患者的近视视力矫正到负 1.0，而所用镜片应是度数最小的，如果不验光随便配戴近视镜，视力的矫正就可能过头，戴这样的眼镜时间一长，就会使眼睛受到损害，造成越戴眼镜，近视越重。

不要随便戴别人的眼镜：得了近视配戴合适的近视眼镜是至关重要的，由于某种原因有的人常借用别人的眼镜临时应急，这样做是很不科学的。因为每个人的屈光状态不同，所需的眼镜度数也不一致，因而配戴不适合自己的眼睛的眼镜势必不利于近视的矫正，反而加重近视。有的人认为，借用两人屈光度一样的总可以吧，严格的讲这样做也是不妥的，因为验光配镜除了验准度数外，还要测量每个人的瞳距，而每个人的瞳距是不一致的。所以镜片度数一致，戴上去同样会不舒服，带来视疲劳。

手术可以治疗近视吗

近视作为严重影响工作生活的眼睛疾病，给人们带来很大痛苦，由于患了近视后无确切疗法使视力恢复正常，因而积极寻求根治近视的新疗法成为医学界的新课题，应运而生的手术疗法为千百万近视眼患者带来了“光明”。

手术可以治疗近视眼已成为现实，这种手术称为“角膜辐射状切开眼科手术”。就是用手术刀在近视患者的角膜上轻轻的切划几刀，由于角膜本身有一定的曲率，近视患者的角膜经过切开又愈合收缩的过程，其角膜曲率变小，相当于配上一副凹透近视镜片，这就是说，近视眼患者所戴眼镜的作用，通过手术可以由角膜曲率的改变而取代。

那么，是否所有的近视患者都需要手术疗法予以矫正呢？

目前，我国手术治疗近视眼的常见适应症是眼底血管造影正常，视明度好的高度近视。由于近视患者眼球本身没有病理改变，所以在一个正常眼球上开刀是一件十分严肃而谨慎的事情，手术矫正近视要有一定的限度。为使手术准确无误，除严格掌握手术的适应症之外，还需要必要的设备和过硬的技术条件，一些医院在不具备眼部手术必要的超声测厚仪等器械设备情况，医生只凭感觉给患者手术，很易造成手术失败。另外，许多近视眼患者求治心切，不加选择的盲目要求手术，也易造成手术效果不佳，甚至酿成恶果。所以，手术治疗近视眼要慎重，不宜滥作，更勿盲从。

缺钙可以引起近视吗

引起近视的原因很多，据国内外有关专家最新研究发现，近视的发生与饮食营养，特别是钙的缺乏有密切关系。

在人体发育的不同时期，机体对钙的需要量各不相同。青少年时期是身体生长发育阶段，骨骼发育迅速，需钙量增加，这时如果饮食中不能补充足够的钙，就很容易导致机体钙缺乏，进而累及眼睛。人的眼内钙量不足时，眼球巩膜的弹性降低，作用减退，晶状体内液体压力上升，使得眼球的前后径拉长，加上角膜、睫状肌也发生细微变化，因而很易发展成为近视眼。

缺钙是导致青少年近视的重要因素之一，已得到科学理论和实践的证实。为了提高和保护青少年的视力，必须有针对性地采取必要的防治措施。

合理调整饮食，适当补充富含钙质的食物，如牛奶、奶制品、豆类、鸡蛋、鱼等。

恰当地进食富含维生素 D 和蛋白质食品。由于维生素 D 和蛋白质的供给补充，有利于肠道对钙的吸收，所以多吃些鱼、虾、肝、蛋、肉、花生、豆制品等食物，有助于钙的吸收。

少吃甜食。由于甜食是酸性食物，多食之后需消耗体内的钙，故少吃甜食可减少钙的缺乏。

必要时，缺钙严重者应在医生指导下，补充适量的钙及维生素 D 制剂。

怎样预防高度近视加剧

高度近视又称病理性近视，是有别于单纯性近视的另一类近视眼。患有高度近视的人常呈进行性加重，往往在小学甚至幼儿园时就已发病，随年龄增长，近视度数不断加深，常超过 600 度以上，有些人甚至可达 2000 度以上，从而严重影响了眼睛的视物功能。

高度近视患者，在视物不清的症状基础上，常伴有后极部与周边部视网膜变性萎缩，常有眼前飘动黑影，看东西变形等感觉。严重者可发生黄斑变性，使病人的中心视力遭到很大损害，甚至会感觉到眼前有一块固定的黑影挡住视线。更甚者还会发生黄斑出血，导致视力急剧下降，即使治疗及时，也会因留有疤痕而使视力长期受到损害。

由此可见，高度近视如不及时采取措施进行预防，后果十分严重。那么，应该怎样预防高度近视加重呢？

配戴合适的眼镜。

注意用眼卫生，加强身体锻炼，增强体质。

注意饮食，适当增加营养。要注意多吃些利于眼睛健康的食品，如富含蛋白质、维生素、钙等营养物质的鱼、肉、豆及豆制品、奶及奶制品、鸡蛋、肝、瓜果蔬菜等。

避免突然的冲击性动作，防止因眼球受到大震荡而发生视网膜脱落。

戴隐形眼镜应注意什么

隐形眼镜工艺精良，光洁度良好，不仅有着良好的屈光矫正作用，对许多眼病有一定的治疗作用，而且具有美容等多方面的功能。但是，使用时仍应切实加以注意。

初次使用隐形眼镜时，会有不同程度的异物感，引起畏光、流泪、眨眼次数增加、分泌物增多等症状，一般人经一段时间适应后上述症状会自行消失。如长期使用仍不适应，则应停止使用，不然则会引起角膜上皮水肿、结膜炎、角膜浸润等并发症，严重者还可导致角膜穿孔等。

患有沙眼、结膜炎、睑缘炎、慢性泪囊炎、上眼睑下垂的人，均不宜戴隐形眼镜。

睡觉时应摘下隐形眼镜。因为睡觉戴隐形眼镜会增加发生角膜炎的机会。

女性月经来临前，由于激素分泌发生变化常有结膜充血，配戴隐形眼镜会有不适感，所以首次试用隐形眼镜者，最好在月经结束后进行。

女性怀孕、服用避孕药期间和进入更年期后，身体内分泌系统的改变均使泪液分泌减少，因而戴隐形眼镜应在医生指导下使用，以免引起不适或危害眼睛。

身体状况不佳和生活在环境污染严重地区的人，不宜使用隐形眼镜，以免引起眼睛不适和眼部疾患。

散光是怎么回事

散光是指平行光线进入眼内，各子午线方向和各焦点不能聚成一点，这样在眼内不能形成一个清晰的物像。临床上常见的散光有以下几种原因：

由于角膜弯曲度变化发生的散光最常见，多为先天性，而且度数比较大。

由于晶状体弯曲变化引起，散光度数比较小。

晶状体各部的屈光指数发生变化引起的散光。

一般可将散光分为两类：

规则散光。各子午线的弯曲度不一致，弯曲度最大的子午线与最小的子午线正好垂直，也就是屈光力最大的子午线与屈光力最小的子午线互相垂直，称为规则散光。规则散光又分为近视散光、远视散光、混合散光。

不规则散光。由于角膜表面弯曲不平，甚至在同一子午线上各部分的弯曲度不一致，因而当平行光线进入眼内，不可能形成规则的焦点或焦线，在视网膜上形成一个零乱的物像，这叫不规则散光。这类患者可通过配角膜接触镜或角膜移植术得到改善，一般戴眼镜不易矫正。

什么是弱视

有人从来没有患过眼病，也未感觉视力不好，可是体检时，才偶然发现一只眼的视力只有 0.1 或 0.2，大概是近视吧？可是在眼镜店配眼镜时，换了许多镜片也不能使视力提高。这是怎么回事呢？到医院经医生一检查，原来是弱视。弱视是由于某些因素影响了视觉功能的发育，或使视觉受到抑制而引起的视力减退。如果发现得早，经过治疗可以使视力恢复，而发现过迟，则无有效的治疗办法。

新生儿视觉尚未发育成熟，视力仅为成年人的 1% 以下，6 个月时视力约为 0.1，两岁半时达 0.6，5 岁时才达到成人的视力标准。常见的影响视功能发育的因素有：

先天性弱视：由于先天因素使视网膜、视神经发育不全，或者由于出生时难产而引起的视网膜出血，这些病变虽然以后检查不出任何损伤的迹象，但可以严重的影响视功能的发育，而这类先天性弱视治疗效果也不好。

废用性弱视：由于两眼发育不一致，视力也可以有很大的差别，如二眼近视或远视的度数相差很大，或一眼近视另一眼为远视，视力较差的眼看东西更为模糊，还可以干扰视力较好的一只眼的视力。因此，大脑对视力差的一只眼产生抑制，长期的抑制而废用就会引起弱视。若能早期发现，及时配戴恰当的眼镜，再配合弱视治疗，可以使受抑制的视力恢复。

斜视性弱视：是由于眼位偏斜，视觉被抑制引起的弱视。斜视是引起弱视的常见原因，约有 45% 的斜视伴有弱视。因此，早期治疗斜视可以避免发生废用性弱视，这正是为什么斜视不能等长大后再治疗的原因。因为成年后即使手术矫正斜视，视力也不能再恢复了。

眼部疾病所致的弱视：眼部疾病影响光线进入眼内，使视觉功能受抑制形成弱视。如先天性白内障、睑下垂、角膜混浊等。若能及早治疗这些眼疾并配戴合适的眼镜，这类弱视是可以防止的。

弱视治疗应在 6 岁前开始，才能获得满意的效果。如 6 岁后才开始治疗效果较差，12 岁以后才治疗的，几乎不可能取得任何效果。因此，早期发现弱视早期治疗是取得满意疗效的关键。

斜视是怎么回事

在正常情况下，人们看东西时，无论朝哪个方向，双眼的运动都是平等一致的。看右边的目标双眼都往右转，看左边的目标双眼都往左转，不会出现右眼往右左眼不往右的现象。但在看近东西时，如读书时双眼往内转呈集合状态，医学上称为辐辏作用，如果因为某种原因，一眼注视目标，另一眼偏斜不能注视，就称斜视。

斜视根据不同的原因分为共转性斜视和麻痹性斜视两大类。

共转性斜视的特点是一眼注视目标时，另一眼偏斜，但双眼往各方向运动是灵活的，无论看哪个方向，眼球偏斜的角度不变，看东西不呈双影。根据其表现形态又可分为内斜、外斜和上斜视三种。共转性内斜就是一般人所说的“对眼”。外斜就是当一眼注视目标时，另一眼往外偏斜。共转性斜视产生的原因是复杂的，如视觉反射中枢融合功能不全，调节集合联合功能失调等。不论原因如何，一旦发生斜视均需尽早检查治疗。儿童发生斜视，首先要检查有无近视、远视或其他眼病。如有近视或远视则需配戴眼镜矫正，成人或儿童戴镜不能矫正则需手术治疗。

麻痹性斜视与共转斜视不同，它是由于眼外肌或支配它的视神经受损所致。所以它的表现是看任何东西都呈双影，同时产生头晕，眼球不能往麻痹肌肉作用的方向转动。如右眼外直肌麻痹则右眼不能往右转动，而内直肌是正常的收缩将眼球拉向内侧而成内斜视。麻痹性斜视的原因可由于眼局部和颅内病变所引起，如炎症、出血、外伤、肿瘤压迫等。所以首先应针对病因治疗，经过一年后，如果斜视仍无改进，可考虑手术治疗。

怎样治疗烂眼边

睑缘是眼睑皮肤与睑结膜的汇合处，睑缘炎是睑缘皮肤、睫毛毛囊和它附近腺体的急性或慢性炎症，欲称“烂眼边”。

睑缘炎的发生与机体抵抗力低有很大关系，长期风沙，灰尘刺激，睡眠不足，吸烟酗酒，屈光不正，消化不良等均可成为发病的诱因，而导致该病的直接原因是葡萄球菌、链球菌、莫—阿氏双杆菌的感染。

临床上常见的睑缘炎有三种：眦部睑缘炎、鳞屑性睑缘炎和溃疡性睑缘炎。它们分别由莫—阿氏双杆菌、睑缘腺体分泌旺盛合并感染毛根腺体的葡萄球菌感染引起。症状大同小异，主要是睑缘充血，又痛又痒，结膜充血等。溃疡性睑缘炎要比前两种类型严重，睑缘有一些小脓疮、小溃疡和黄色痂皮，常迁延不愈而转为慢性。

那么，得了睑缘炎应如何治疗呢？

消除诱因，重在预防。要加强体育锻炼，提高机体抵抗力，增加营养，改善环境和个人卫生条件，减少风沙、烟酒的不良刺激，矫正屈光不正，注意劳逸结合，治疗全身慢性疾病。

用生理盐水或 3% 的碳酸氢钠棉签润湿睑缘，除去鳞屑或脓痂，露出红润的疮面，涂以 2% 硝酸银，再用生理盐水冲洗。涂以 10% 黄降汞或抗生素眼膏，每次涂药后按摩 1~2 分钟，用药要持久，坚持到愈后 2 周，以防复发。

眦部睑缘炎可用 0.5% 硫酸锌溶液滴眼，每日三次，以抑制莫—阿氏杆菌的蛋白酶对组织的侵蚀作用，疗效很好。口服药常用维生素。

黑眼珠上长泡是怎么回事

一位妈妈抱着孩子来眼科看病，病孩紧紧搂住妈妈，不愿抬头睁眼，眼睛流泪，哭闹不止。经过检查，医生说孩子得了“泡性眼炎”。

为什么会得泡性眼炎呢？

泡性眼炎是结核菌毒素或其他一些细菌毒素引起的过敏性炎症。患者肺部常常有陈旧结核病灶，病人多全身营养不良，生活环境阴暗、潮湿，卫生条件差。本病多在春秋两季发生，容易反复发作，儿童和青少年多见。

泡性眼炎有什么症状呢？

得了泡性眼炎，眼睛睁不开，特别怕光、流泪、眼睛疼痛。检查时发现黑眼球周围的白眼珠充血，在白眼珠或黑眼珠的边缘或在黑眼珠上有单个或多个白色混浊点，稍稍隆起很像是个泡，泡长在黑眼球上叫泡性角膜炎；长在白眼珠上叫泡性结膜炎；如果这些地方都长了小泡，就叫泡性眼炎。泡可以破溃成浅层溃疡，泡性结膜炎痊愈后不留瘢痕；如果黑眼珠上长了溃疡就会留下一些混浊。个别病人溃疡继续向深层发展会使黑眼珠穿孔。

得了泡性眼炎怎么办？

此病以局部治疗为主，还要注意改善全身营养及加强体育锻炼。局部点5%链霉素眼药水或0.5%可的松眼药水，一天4次，1%黄降汞或白降汞眼膏涂眼2~3次，怕光明显时，可戴黑眼镜。口服维生素、维生素C、维生素A、D及钙片等，也可服用中药。

哪些原因会引起角膜发炎

引起角膜发炎的原因很多，大致分为三类。

第一类：外因性角膜炎：也就是说由外来的因素所造成。各种物理、化学、生物学病因都能引起角膜发炎。前两种病因很明显，常归入外伤范围，如机械性外伤、酸碱烧伤等。生物学因素则很复杂，当角膜受到轻微外伤或抵抗力低下时，原来在结膜囊里的细菌侵入角膜，就引起角膜炎。也有的病菌随外伤一起带入角膜，毒力较强的细菌有绿脓杆菌、金黄色葡萄球菌、链球菌、肺炎双球菌等。近年来由于抗菌素的广泛应用，细菌性角膜炎较易治愈；另一方面，病毒或霉菌所致的角膜炎却日渐增多。常见的病毒有疱疹病毒、腺病毒等等。

第二类：内因性角膜炎：这多半是在全身疾病的基础上引起的角膜发炎。很多属于过敏反应，常见的有结核、麻疹等全身病引起的角膜炎。也有的是全身营养障碍，如维生素 A 缺乏造成的角膜软化。三叉神经麻痹和眼睑闭合不全的病人也常发生角膜炎。但有时不易找到角膜炎的确切病因。

第三类：角膜周围组织的疾病蔓延到角膜引起发炎。因为结膜、巩膜、虹膜分别和角膜浅层、中层、深层相延续，所以这三个部位发炎时，可引起角膜相应层次发炎，深层巩膜可能引起硬化性角膜炎。

水晶眼镜能养目护眼吗

谁都希望自己有一双明亮健康的眼睛，所以有人买一幅价格昂贵的水晶眼镜戴上，以为这样能养目护眼。那么，水晶眼镜果真有养眼的作用吗？

研究发现，水晶是一种天然产品，透明性好，适于作化学仪器。用其做眼镜，因其有很好的透明性，所以镜片质量优于普通玻璃眼镜，对眼睛当然有益无弊了。但是，水晶眼镜并无明显的养目作用，它之所以价格昂贵，是因为它产量低，加工困难，而不是由于它具有多么神奇的作用。

那么，作为防护眼镜，水晶眼镜的效果如何呢？防护眼镜的选择，应根据不同的工作场所而异。如：电焊工人为了保护眼睛，需要戴能吸收紫外线的铅玻璃眼镜，它能吸收 97% 的紫外线，而水晶眼镜只能吸收 19% 的紫外线，起不了保护眼睛的作用。钢铁工人接触红外线较多，而水晶眼镜吸收红外线的效果也不如普通眼镜，可见，水晶眼镜作为防护眼睛不但没有优势，保护眼睛的作用反而更差。

由此可见，水晶眼镜没有特殊的养目护眼作用，盲目相信水晶眼镜，不惜高价购买戴之是不明智的。

怎样及时治疗“针眼”

“针眼”作为危害身体健康的常见眼病，关键在于采取措施及时治疗。

湿热敷或蒸气熏患眼，每日 3 次，每次 15 分钟，早期可促进局部血液及淋巴循环，消散淤滞。晚期可待脓肿局限化后切开，或让其自溃。

重症者全身用抗生素，眼睑局部及结膜囊涂用抗生素眼药水或药膏。

理疗：超声波治疗对早期麦粒肿有显著疗效。

中药疗法：早期宜用疏风清热解毒，常用方为清疮饮或黄连汤。

当化脓灶已局限或脓肿成熟时，应切开排脓，予以充分引流。

对反复发作的针眼患者，要经常保持眼部清洁，提高身体抵抗力。

值得特别提出的是，“针眼”的治疗过程中要注意以下两个问题。

一是不要用手挤脓。因为眼睑位于面部危险区，挤压感染化脓部位，眼部感染极易扩散，引起面部及颅内并发症。

二是不要任其自然延误治疗，民间流行长针眼不用管，到时自好的不正确作法，这样做十分有害。因为脓头最终要穿破皮肤。如果引流不畅，经久不愈，局部会留下大量瘢痕，由此造成眼睑外翻、闭合不全，既影响外貌，又可因经常泪溢而发生暴露性角膜炎。

得了红眼病怎么办

引起眼睛红的眼病很多，最常见的是急性结合膜炎，人们通常称为“火眼”。这是由于细菌或病毒感染引起的，所以传染性很强，甚至在人群中可以引起大规模流行。

急性结合膜炎的特征是：两眼同时或先后发红伴有大量的眼屎。早上起床时上下眼皮可被大量眼屎粘在一起而睁不开，但是将眼屎洗净后，视力仍然很好，这点对于区别其他原因引起的红眼病是很重要的，因为角膜炎、虹膜睫状体炎、急性青光眼都可表现为红眼，但这些病都使视力受到严重的影响。

细菌感染引起的急性结合膜炎，眼睛常伴有中等量或大量的脓性分泌物，病情在三四天内达到高峰，以后逐渐减轻。病毒引起的急性结合膜炎则多伴有水样或粘性分泌物，结膜上常出现点状或片状的出血，少数病人可有发热、乏力、肌肉疼痛等全身症状。急性结合膜炎的预后较好，即使不经治疗一至两周后也能自愈。如两周后病情未见好转，必须到医院详细检查是否合并发生了角膜病变，或是错误地将其他原因引起的红眼误诊为急性结合膜炎。

不论是细菌或病毒引起的急性结合膜炎均有很强的传染性，因为眼屎内含有大量的病菌，通过接触可将病菌迅速传染给他人。患了红眼病一方面应用抗菌素眼药水或抗病毒眼药水频繁滴眼，晚上睡觉前涂用抗菌素眼膏；另一方面要作好消毒隔离，凡是病人用过的面盆、毛巾等均应煮沸消毒，托儿所或学校等集体单位应将病人隔离以防流行。

什么是沙眼

沙眼是一种叫衣原体病菌引起的慢性、传染性眼病，绝不是因为风沙吹入眼睛后引起的。患沙眼后，原来光滑的睑结膜上出现了许多粗糙不平的、沙粒状的病变，故称为沙眼。沙眼初期无任何症状，以后感到眼痒、卡痛，好像眼睛内有东西不舒服并伴有眼屎。若发生了睑内翻倒睫及角膜病变，便会有明显的卡痛及视力减退。

沙眼的病菌存在于沙眼病人的眼屎中，通过密切接触，如污染的手、手帕、手巾、水等传染。所以如卫生习惯不好，常用手或脏手帕揉眼睛，在理发店、餐厅内用未消毒的公共手巾或与他人共用洗脸水等均可使沙眼病传播。

预防沙眼首先养成良好的卫生习惯，勤洗手，不用手或脏手帕揉擦眼睛，公共毛巾必须严格消毒，提倡每人一巾。

沙眼的治疗，原则上以滴药为主，机械疗法为辅，重症沙眼尚需结合周身治疗。治疗沙眼要有耐心和信心，持之以恒，坚持治疗，才能达到预期疗效。常用的眼药水有 15%磺胺醋酰钠、5%磺胺嘧啶、0.25%氯霉素，每日 3~4 次，晚间可涂四环素眼膏，坚持用药 1~2 月即可奏效。0.1%利福平眼药水和 0.1%肽丁安眼药水对各种类型沙眼都有较好疗效。还可配合中药治疗，严重者还需手术治疗。

为什么眼睛里长寄生虫

由于卫生习惯不良，肠子里有蛔虫、蛲虫等寄生虫是常有的事，可眼里为什么也有寄生虫呢？

同体内其他寄生虫一样，眼内的寄生虫也是由于不讲卫生造成的，常见的眼部寄生虫有以下几种：

眼部猪囊尾蚴病：人吃了不干净的生菜、米、猪肉，喝了被囊尾蚴污染的水，即可发生眼部猪囊尾蚴病。该病可发生于眼眶及眼球除晶状体外的各部位，以玻璃体及视网膜最常见。本病的共同表现是眼部的急性炎症反应，患者自觉怕光，流泪，眼痛，视物不清，严重的影响视力。得了该病关键在于确立囊虫部位及早手术取出。

结膜吸吮线虫：结膜线虫的成虫，产生于狗、猫的眼结膜囊及泪管中，幼虫随泪液被苍蝇吸入肠内，当苍蝇吮吸人眼时，幼虫即进入人眼，过 15～20 天后幼虫生长为成虫。眼里有了结膜吸吮线虫后，局部可有异物感，并伴结膜充血、疼痛、流泪、搔痒等。由于虫体锐利的角皮不断与眼球摩擦，可使角膜发生混浊，甚至产生角膜疤痕。发现眼内有结膜线虫以后，可滴入 0.5% 的卡因，结膜线虫受刺激后即从眼角爬出，而后用生理盐水彻底清洗结膜囊。

结膜蝇蛆病：该病由羊狂蝇的幼虫引起。病人自觉飞虫撞眼后疼痛、发胀、异物感、流泪、睁不开眼。检查可见眼睑水肿，角膜与结膜囊内有小蛆蠕动。治疗可用 0.5～1% 的卡因滴眼后，取出幼虫，而后滴消炎眼药水，防止感染。幼虫取出后 1～2 天，急症即可消失。

什么是夜盲症

生活中有些人白天目光敏锐，视力正常，可到了晚上或光线黑暗的地方就看不清，甚至模糊一片，这就是俗称的“雀盲眼”，医学上说是“夜盲症”。

人为什么会得夜盲症呢？原来人的眼睛里有两种管视觉的细胞，一种是粗而短的锥状细胞，负责白天看东西、辨颜色；另一种是细而长的杆状细胞，负责暗觉能力。杆状细胞内有一种感觉弱光的物质叫紫红质，它是由蛋白质和维生素 A 结合而成的。如果人体内维生素 A 缺乏，就会使紫红质的合成，使感受弱光的功能发生障碍，造成在微弱光线下辨不清物体，这就是因维生素 A 缺乏而引起的夜盲症。

夜盲症可发生于任何年龄的人，但以儿童青少年为多，且男孩多于女孩。该病的防治并不困难，主要应注意以下几点：

合理安排饮食，保证膳食平衡，要纠正不合理的饮食习惯，儿童青少年做到不偏食，不挑食，防止因饮食失调而致维生素 A 缺乏。

儿童青少年身体正处于发育时期，应注意适当多吃富含维生素 A 和胡萝卜素的食物，无论鱼、肉、蛋、奶、动物内脏，尤其是肝脏，应定期补充供给。

一旦患了夜盲症，应在医生指导下口服维生素 A，一般每日口服 2.5~5 万国际单位，分 2~3 次。一般 2~3 天可望好转。夜盲症患者多吃些动物肝脏及胡萝卜也有一定治疗作用。

如何早期发现青光眼

青光眼是对视力有严重威胁的眼病，若不早期治疗是会引起失明的。因此，如何早期发现青光眼是十分重要的。

青光眼早期的症状有眼胀、头痛、虹视等，休息后症状可以消失。在出现症状时检查可发现眼压升高，症状消失后眼压即恢复正常。对有这些症状的病人或者有其他可疑迹象如瞳孔扩大、前房变浅、视乳头有萎缩或凹陷者，可以采取激发试验来协助早期发现青光眼。

临床上将原发性青光眼分为二型，一型称闭角型青光眼，另一型称开角型青光眼，这二型青光眼的发病机理不同，所以有不同的特点。

闭角型青光眼多发生于 50 岁以上的女性，在情绪变化或劳累等精神影响下常诱发眼压升高，或看电影、电视后感眼胀、头痛、虹视（看灯时出现红绿彩环围绕灯泡）。若让病人在暗室中俯卧或坐两小时也可出现类似症状，这是由于在暗处瞳孔扩大引起眼压升高之故。临床上常用这种暗室试验作为早期诊断闭角型青光眼的激发试验。

开角型青光眼的发病年龄不一。可以采用饮水或颈加压等激发试验来发现早期开角型青光眼。

青光眼有一定的遗传性，所以家中若有人患青光眼，对其子女应进行详细检查及观察。由于青光眼多为双眼患病，一眼已明确诊断时，另一眼虽然症状不明显，也应按青光眼的要求定期观察检查，以便及早治疗。

为什么儿童也患白内障

白内障是常见的中老年眼睛疾病，可为什么儿童也会得白内障呢？儿童所患的白内障主要分为先天性和外伤性两种。

先天性白内障是胎儿时期即已存在或出生后才逐渐形成的发育障碍式先天遗传的晶状体混浊。若发生与遗传和母亲孕期感染风疹、腮腺炎等传染病有关。主要表现为出生后数月看不见物体，有的仅能随灯光转动眼球、瞳孔内白色反光。被母亲发现后就医，经医生检查可发现各种类型的晶状体混浊。该病的治疗需手术疗法，一般在出生后4~5个月内即可施行手术，最迟不能超过两岁。

外伤性白内障在儿童多由于玩耍或意外造成眼外伤导致晶状体混浊。主要是眼球穿透伤、钝挫伤或射线损伤直接或间接作用于晶体而形成浑浊。局限性浑浊，尚有一定视力者，可继续观察，不要急于手术。不论何种类型的外伤性白内障，均应及时就医，在医生指导下及时采取治疗措施。

异物进入眼睛怎么办

在马路上行走或者刮大风、点火生炉子等，沙粒或煤灰被吹进眼里是常有的事，这些异物进入眼里，人们立即感觉眼睛卡痛不适，不能睁眼，勉强睁眼也是泪汪汪的，总觉得有东西在磨眼珠。有些人认为揉一下眼睛异物就会出来，岂不知愈揉愈恼火，异物不但没有出来，反而因为揉擦损伤了角膜，使眼睛更卡痛不适，或者异物更嵌入角膜组织里不易出来。那么该怎么办呢？

异物进入眼睛后，由于眼睛本身的保护性反射，产生大量的眼泪企图将异物冲出来。所以当异物进入眼内时，只要安静地闭眼数分钟让眼泪将异物冲至内眼角处，然后用干净的手帕揩擦内眼角处，浸在眼泪中的细小异物即可随之被清除。如果眼仍卡痛，则应将眼皮翻过来检查异物是否嵌在睑结膜上，看到异物后，可用棉签或干净手帕角轻轻将异物拭去。若异物嵌在黑眼球上，则应到医院看急诊，滴用局部麻药后用消毒的针头或小刀轻轻将异物挑出来。由于角膜上有伤口，所以将异物挑出后用抗菌素眼药水滴眼或涂抗菌素眼膏，然后将眼睛包起来。第二天再到医院复查，了解伤口是否长好和有无感染。若发生了感染应及时抢救治疗，否则会留下很厚的角膜疤痕或者引起整个眼球发炎，影响视力。

车工、钳工在工作中锤击铁块而有铁屑溅入眼里时，必须仔细检查异物钻入眼内的可能。如铁屑在结膜或角膜上，处理同上。若异物已钻入眼内，在角膜或巩膜上可见到异物钻入的伤口。异物钻入眼内是较严重的眼外伤，必须及时治疗，尽早取出异物，否则会带来严重后果，一旦引起交感性眼炎，好眼睛的视力也会受到明显的影响。

看电视时应怎样保护眼睛

目前电视机已广泛普及，五彩缤纷的电视节目令人迷恋，但人们却忽视了眼睛的保健。特别是青少年，身体正处于生长发育阶段，不注意看电视的卫生更易影响视力，所以一定要注意看电视时讲科学，以免眼睛受害。

那么，看电视应怎样保护眼睛呢？

距离合适：一个视力正常的人，观看电视图像最好的距离是荧光屏对角线的4~6倍。距离太近或太远，都会使眼部调节和辐辏作用明显增强，加重视力疲劳，青少年很易导致近视。

光线适宜：看电视时室内光线要适宜，如果室内过黑，电视屏幕与周围黑暗的环境形成强烈对比，长时间会加重视力疲劳。如果室内太白，太亮，同样会有碍眼睛健康。所以，晚上看电视最好亮一盏低瓦电灯，白天看电视最好拉上窗帘。另外，电视机图像的亮度和对比度也要调节适当，这样看起来就不那么费眼了。

时间适当：看电视不要时间过长，每隔一定时间要休息一下，闭目养视，或转移视线，使眼睛调节。一些青少年朋友一遇到自己喜欢的节目就看起来没完，长期下去势必损害眼睛。青少年看电视，每半个小时要休息一次，使眼睛放松，避免疲劳。

合理饮食：经常看电视，用眼过多，势必会增加眼睛负担，所以适当补充眼睛必需的蛋白质、维生素、钙等营养物质对保护眼睛很有好处。应该注意合理膳食，多吃些利于眼睛发育的食物。

