

健康关注

室内投影仪不伤眼 防蓝光眼镜可防近视 近视越晚戴眼镜越好 ……都是护眼昏招 专家建议——

警惕视力小偷 多多“目浴”阳光

●钟艳宇

数据显示,我国青少年近视率已达51.9%,高中生近视率突破80%。而幼儿园阶段近视儿童比例逐年攀升,“小眼镜”低龄化趋势更是令众多家长为之揪心。

每年的6月6日是全国爱眼日,北京大学人民医院眼科主任、主任医师苗恒,副主任医师李方姁为您带来儿童视力发展与保护全锦囊,揭露五大常见误区,并提供一套家庭、学校、社会协同的防近视行动指南。

“小眼镜”背后的三大真相

不良用眼习惯成隐形陷阱 近距离用眼过度是近视主因。儿童长时间盯着电子屏幕、书本,导致睫状肌持续紧张,眼轴异常增长。门诊中普遍见到5岁左右幼儿因过早接触电子产品确诊近视,眼轴已接近成人水平,尚未上小学就已经戴上眼镜。此外,不良用眼姿势如趴桌写字、昏暗环境阅读等,会进一步加剧视疲劳。

专家提示:建议每用眼20分钟远眺6米外20秒,并保持“一尺一拳一寸”读写距离。

户外活动不足 研究表明,每天2小时户外光照可使近视风险降低10%以上。因为自然光能刺激视网膜释放多巴胺,抑制眼轴过快生长。然而,现代儿童因学业压力、电子产品依赖,日均户外时间不足1小时。

专家提示:预防近视的关键不在医院,而在阳光下的操场。自然光对眼球发育的调节作用,是任何室内干预都无法替代的。建议儿童每天进行2小时以上的户外活动。对于眼轴增长较快、接近近视状态的儿童,经过医生评估后,可以考虑使用平光的离焦镜来预防近视的发展。

遗传因素亦不容忽视 父母双方近视者,孩子患病风险高6倍。有研究表明,亚洲人种眼轴天生较长,近视遗传风险是欧美人群的3倍。

专家提示:对于家族性高度近视的儿童,其眼球发育未成熟,过早进行精细用眼(如玩乐高、素描)可能加速近视进展。

预防孩子近视把好三道关口

儿童近视防控是系统工程,保护视力,从婴幼儿期开始。临床上经常看到,很多家长对近视的认知停留在“配眼镜”,

认为只要给孩子配眼镜即可解决问题。却不知普通框架眼镜仅能矫正视力,无法阻止近视的发展。近视防控的关键在于预防高度近视的产生及其带来的并发症。

“600度以上高度近视患者眼底病变风险激增10倍。”专家强调,如黄斑裂孔、视网膜脱离、青光眼和白内障,这些并发症不仅发病率高,且部分疾病如青光眼和黄斑病变是不可逆的,严重影响生活质量。面对严峻形势,专家提出三级预防机制:

一级预防 强调户外活动与用眼习惯培养。

二级预防 通过定期筛查(每3—6个月检测眼轴、屈光度)实现早发现。

三级预防 采用离焦眼镜、角膜塑形镜及低浓度阿托品等医学手段延缓近视加深。

不同年龄段查视力各有侧重

儿童视力发育是动态过程,不同年龄段需针对性关注。

新生儿 眼球结构未成熟,存在生理性远视(远视储备量),这是预防近视的“安全垫”。随着生长发育,眼轴逐渐拉长,远视度数降低,一般到12—15岁完成正视化。若过早消耗远视储备(如6岁前远视储备低于+1.00D),小学阶段极易近视。

新生儿期 出生后即进行眼底筛查,排查早产儿视网膜病变等先天疾病。

1—3岁 通过视觉诱发电位、选择性观看等检查评估视力发育,观察追光、追物行为,检测红光反射排除先天性白内障。

3—5岁 使用儿童视力表(如E字表、图形表)检测裸眼视力。建立屈光发育档案,监测眼轴长度及远视储备。

6岁以上 每半年进行散瞳验光,结合角膜曲率、眼轴数据综合评估。学龄期需

增加调节功能、眼位检查,排查斜视、弱视。

增加调节功能、眼位检查,排查斜视、弱视。

专家提示:建议从3岁起建立档案,每半年更新数据,对比眼轴增速(正常每年<0.2mm)。若增速过快,需通过户外活动、低浓度阿托品等干预。

破除近视治疗五大误区

近视不可逆,家长需摒弃“治愈”幻想,避免延误干预时机。与此同时,在家长中广泛流传的各种护眼误区也成了孩子科学护眼的“障眼法”。

误区一

防蓝光眼镜=近视防护盾

防蓝光眼镜防的是电子屏发出的部分蓝光波段,与近视无关。目前无证据表明蓝光会导致近视,过度用眼才是元凶。

专家提示:与其依赖防蓝光眼镜,不如控制连续用眼时间,并保证每天2小时户外活动。

误区二

近视手术能治愈近视

“激光手术只是摘掉眼镜,但是不改变高度近视带来的并发症风险,”李方姁强调,“我们见过18岁孩子术后,25岁就出现视网膜裂孔造成的视网膜脱离。”

近视手术只是矫正手段,非治愈方法,被拉长的眼轴和变薄的视网膜无法逆转。高度近视患者即使手术,眼底并发症风险仍伴随终身。

专家提示:18岁以下、近视度数未稳定者禁止手术,且术后仍需科学用眼。

误区三

近视越晚戴眼镜越好

这是典型认知误区。当孩子眯眼才能看清黑板时,大脑已启动“模糊适应”机制,看似视力提升实则加速近视进展。儿童确诊近视后应立即配镜,根据医嘱选择离焦框架镜或角膜塑形镜等控制型镜片。

专家提示:发现孩子频繁眯眼、眨眼、歪头视物应立即就医,拖延配镜可能让近视度数“报复性增长”。

误区四

室内投影仪不伤眼

投影仪并非护眼神器,再高端的投影仪也无法替代自然光。室内光照强度普遍低于500勒克斯,而晴天户外光照可达10万勒克斯。就像植物光合作用需要阳光,眼球发育同样依赖强光刺激多巴胺分泌。

专家提示:若投影仪亮度不足、观看距离过近(不足3米),仍会导致视疲劳。所以,即使在家使用屏幕,仍需遵循“20-20-20”原则,即每用眼20分钟远眺6米(20英尺)外20秒,并保证环境光照充足。

误区五

眼保健操是心理安慰

正确按摩睛明穴、四白穴,可以改善眼周血液循环缓解视疲劳,对假性近视有一定辅助作用,但无法防控近视。

专家提示:可将眼保健操升级为“眼球运动操”,上下左右转动眼球各10次,配合远眺,效果更佳。

(据《北京青年报》)

健康服务

踢球人和看球人收好这份健康提醒

●王甜

近期,江苏省城市足球联赛(简称“苏超”)成为全民热议的焦点。第三轮场均线下观众已破万人,徐州、盐城等多地超2万人,超过同期的中甲,直逼中超。网络上更是掀起了一波“造梗大赛”,各地的德比之战精彩纷呈。在享受这场足球盛宴时,我们不妨也关注这项运动背后的健康科学。

警惕运动损伤风险

在“苏超”激烈的比赛中,球员们频繁地奔跑、急停、变向和对抗,运动损伤的风险显著增加。以肌肉拉伤为例,在《运动医学》期刊的研究中显示,足球运动中,20%—50%的损伤为肌肉拉伤,多发生于大腿后侧的腓绳肌和大腿前侧的股四头肌。南京市第一医院运动关节科主任医师桂鉴超教授解释,这主要是因为在比赛前热身不充分,肌肉温度未升高,弹性不足,突然发力就容易导致拉伤。

对于普通运动爱好者而言,这有着重要的警示意义。美国运动医学学会(ACSM)提出,在进行运动前,必须进行充分的热身活动,如5到10分钟的慢跑,让身体微微出汗,再进行动态拉伸,像高抬腿、开合跳、髋关节环绕等动作,活动全身关节,为即将开始的运动做好准备。同时,要遵循循序渐进的原则,逐渐增加运动强度,避免突然进行高强度的运动。

穿戴适当的保护装备也至关重要,如护腿板、护膝等,它们能在关键时刻为球员提供额外的保护。此外,做好训练场地的安全性评估,确保场地平整、无障碍物,并定期进行维护,以减少因场地问题而引发的意外伤害。定期体能测试与监测也是预防损伤的关键手段,通过了解球员的身体状况,及时发现潜在的风险因素,并采取相应的干预措施。

踢好球 先管好“心”

足球比赛的高强度节奏对球员的心血管系统是极大的考验。一场90分钟甚至更长时间的比赛,球员们的心率会持续保持在较高水平。研究表明,职业足球运动员在比赛中的平均心率可达最大心率(200—年龄)的80%—90%。适度的高强度运动能增强心血管功能,提升心脏的泵血能力和血管的弹性。

长期进行高强度训练的球员,其心肺耐力、心脏收缩功能和血管弹性都会得到显著提升,从而降低患心血管疾病的风险。然而,这也对球员的心血管系统提出了更高的要求。为了保持心血管健康,球员们需要进行科学系统的训练。

“但如果运动强度过大或运动方式不当,可能会给心血管系统带来负担,增加心律失常、心肌缺血等疾病的发生风险。”南京市第一医院心内科副主任医师张娟提醒,普通人在日常运动时,可通过心率来监控运动强度。比如,进行慢跑、骑自行车等有氧运动时,将心率控制在最大心率的60%—80%较为适宜。若运动过程中出现心慌、脚闷、头晕等不适症状,应立即停止运动,并及时就医。

健康观赛指南看这里

“苏超”不仅吸引了众多球迷到现场观赛,还有大量观众选择在家中观看直播。科学观赛不仅能提升观赛体验,更能有效规避潜在健康风险。

现场观赛时,长时间的站立或久坐可能会导致腿部血液循环不畅,引发下肢肿胀、麻木等问题。专家建议,观众每隔一段时间进行简单的腿部活动,如踮脚尖、屈伸膝关节等,促进血液回流。同时,选择合适的座椅,保持脊柱的自然生理曲度,减轻腰部压力。

在家中观赛时,长时间紧盯屏幕易造成视疲劳和视力下降。观看30到40分钟后,应休息5到10分钟,向远处眺望或做眼保健操。此外,要注意合理饮食,避免大量摄入高热量、高脂肪的零食,以免对消化系统和体重控制造成不良影响。(据《新华日报》)

饥饿疗法治疗脂肪肝可能适得其反

扰乱代谢加重脂肪堆积

●陈颖

很多人体检发现自己患上脂肪肝后,急切地想要找到有效的治疗方法。不少人会抱着试试看的心态一头扎进极端节食的“饥饿疗法”行列。对此,市第三中心医院消化(肝病)科叶青主任医师表示,对于脂肪肝患者来说,切不可盲目尝试极端饥饿疗法,过度节食可能适得其反,不仅难以治疗脂肪肝反而会搅乱代谢,可能加重脂肪肝。了解身体代谢规律,采取科学合理的方法,才能真正有效地改善脂肪肝,恢复肝脏健康。

叶青说,近年来,一些研究表明,适当的禁食,比如每日执行14小时的禁食方案,能让身体在一定时间内处于“饥饿”状态,从而激发身体自我修复机制,在一定程度上改善脂肪肝。这让不少脂肪肝患者误认为只要少吃甚至不吃,就能快速摆脱脂肪肝。实际上,“适当禁食”有着严格的条件和范畴。它并非让人完全不吃东西,而是在特定的时间内控制热量摄入,并且禁食结束后的进食也有讲究,要选择营养丰富、低热量的食物,如蔬菜、水果、全谷类等,避免高糖、高脂食物的摄入。

当人过度节食时,身体会以为进入了“饥荒模式”,从而启动一系列自我保护机制。此时,身体代谢率会急剧下降,就像一台原本高速运转的机器突然被按下了减速键。身体为了维持最基本的生命活动,会减少能量的消耗,尽可能地储存脂肪。不仅如此,过度节食还会导致蛋白质摄入不足。身体缺乏蛋白质,就难以生成充足的载脂蛋白,而载脂蛋白就像是肝脏中脂肪的“搬运工”,没有足够的“搬运工”,肝脏内的脂肪就无法有效地被运出,只能越积越多。另外,长期节食还会影响体内各种激素平衡,如胰岛素、甲状腺激素等,这些激素在脂肪代谢过程中都起着关键作用,一旦失衡,代谢就会陷入混乱。

那么代谢紊乱又如何加重脂肪肝呢?叶青解释说,肝脏是人体重要的代谢器官,脂肪的合成、分解和运输都在这里进行。正常情况下,肝脏能够有条不紊地处理脂肪,维持身体的脂质平衡。但当代谢紊乱发生时,这一切就被打乱了。由于身体代谢率降低,脂肪分解速度减缓,而此时肝脏又因为缺乏载脂蛋白,无法及时将多余的脂肪转运出去。同时,脂肪合成的信号却可能因为身体的应激反应而增强,导致更多的脂肪在肝脏内堆积。原本就受脂肪肝困扰的肝脏可能不堪重负,进而损伤肝功能,加重病情。

叶青提醒脂肪肝患者,科学应对脂肪肝,首先要调整饮食。要遵循低盐、低糖、低脂的饮食原则,增加膳食纤维的摄入,多吃蔬菜、水果、全谷类等富含营养的食物,减少高糖、高脂、高油食物的摄取。其次,适度的运动不可或缺。每周进行至少150分钟的中等强度有氧运动,如快走、慢跑、游泳等,有助于提高代谢水平,促进脂肪分解和消耗。最后,保持规律的作息和良好的心态也对肝脏健康至关重要。(据《天津日报》)