

开学配镜忙 先分清“真假”

转眼已是中小学开学的第三周了,开学后,发现孩子出现近视需要配镜的家长不在少数。各大医院的屈光科、配镜中心迎来了一波开学就诊潮。针对接诊中发现的常见误区,眼科专家提醒,当孩子出现看黑板不清晰、眯着眼睛看电视等症状时,应先区分是真性近视还是假性近视,再确定是否需要配眼镜。此外,孩子在5至7岁的年龄段是近视发生发展的高峰期,家长应密切监控,如果每年度数增加过快,可考虑进行一定的医疗干预,控制近视进展速度。

趋势: 屈光就诊年龄提前

每年的寒暑假及刚开学的时段,是学生们配镜的高峰时期。中山大学中山眼科中心屈光专科教授杨晓介绍,对比以前数据,这几年呈现了一些新的变化和趋势。

杨晓表示,随着家长对孩子近视认识的提高,带孩子定期检查视力的年龄段有所提前了,特别是一些家有近视大宝的家长,会有意识提前带二宝前往医院做视力检查。此外,如今学前教育活动增多,孩子看屏幕时间增加,近视年龄也在提前。以往因视力问题前往医院就诊的学生以三、四年级为主,如今学龄前儿童出现近视的比例在逐年增加。

中山眼科中心刘奕志教授团队表示,研究10年的青少年儿童近视大数据结果显示,“5至10岁是近视发生和进展的高峰期,到20岁一般稳定在600度以内”。

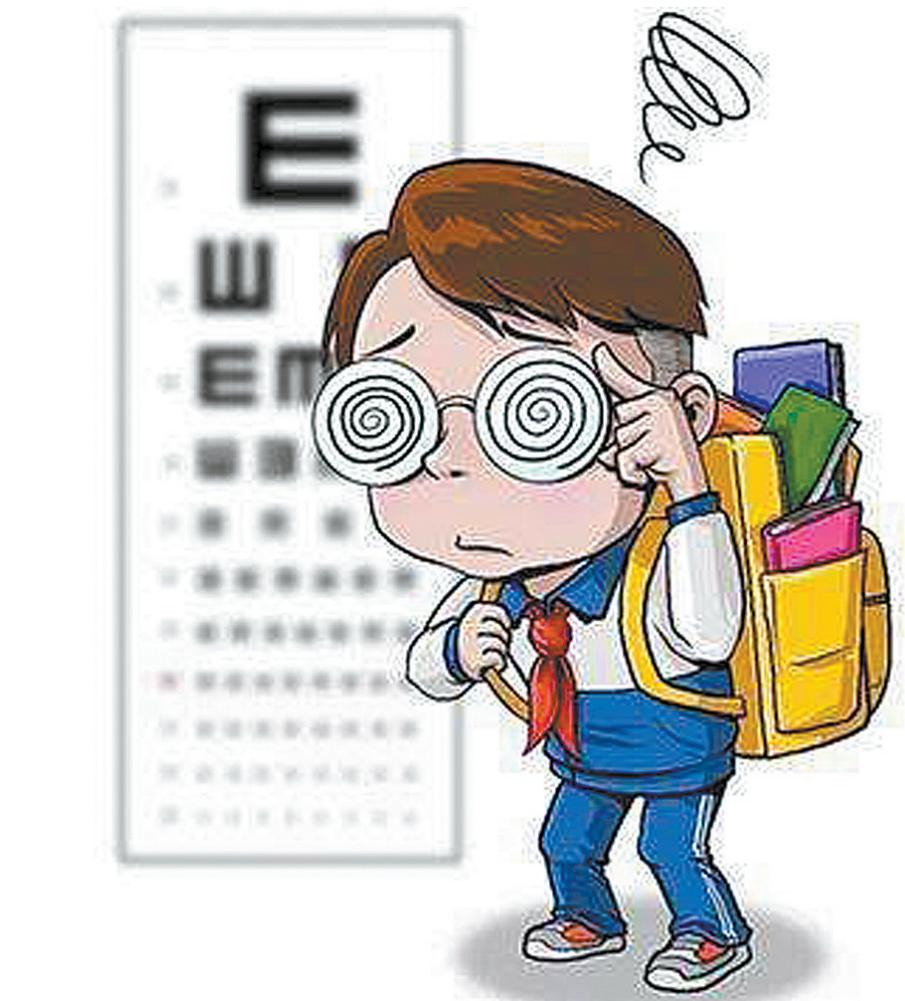
值得注意的是,尽管不少孩子在入学后才开始出现近视,但是从数据曲线来看,在近视发生前几年,曲线的走势已经形成。因此,专家提醒,家长在学龄前阶段就应该引起重视,特别在3至6岁这个年龄段,孩子已经上幼儿园了,这个时候可以介入做好预防近视的相关工作,除了带孩子定期检查视力外,还应该帮其养成健康的用眼习惯,及时纠正不良的用眼姿势。否则,一旦近视出现,则无法逆转。

提醒: 未雨绸缪,准确验配

在临床中,杨晓发现,不少家长对于孩子近视的干预缺乏正确的认识。

她介绍,曾有一位家长,带着二年级的孩子前来检查视力,一查发现已经是400度近视了。这位家长表示,此前知道孩子近视,但是担心孩子这么小,配戴眼镜会越戴度数越深,因此尽量让孩子坐在黑板前面,直到如今实在无法看清了,才到医院配眼镜。

对此,杨晓表示非常可惜,“如



资料图片

果这个孩子在近视早期及时做检查,配戴度数合适的眼镜,那么很可能减缓度数加深的进度,到18岁成年稳定后,度数可能控制在500度以内。但是现在才二年级就400度了,后续的近视度数仍然会发展”。专家介绍,孩子出现近视后,近视趋势曲线随着发育过程发展,这时候通过配戴眼镜矫正视力,或者采取其他手段介入,帮助纠正不良用眼习惯,有助于控制近视进程,这样发育定型后近视度数不至于过高。

当怀疑孩子近视时,一些家长选择直接到一些机构配镜或者进行仪器训练等。杨晓提醒,当孩子症状发生时,家长应先正确区分孩子是假性近视还是真性近视,再确定是否需要配镜。假性近视通常是一些孩子短时间内用眼过度,或是长时间聚焦近的事物,致使眼球睫状肌处于紧绷状态,导致看远的时候进入眼球的光线出现了改变,出现看远模糊,但是通过散瞳等方式放松了紧绷的肌肉,孩子的视力可恢复正常。

确定是假性近视后,也不可忽视,要注意用眼卫生和放松眼睛,

有助于降低发展成为真性近视的概率。很多家长抱着逆转的希望,带孩子去一些矫正中心进行各种训练。杨晓提醒,家长切勿盲目给孩子进行仪器训练。事实上,只有弱视才要做一些仪器的训练,弱视治疗仪不同于近视治疗仪,两者是完全不同的疾病机制。弱视视力矫正低下,需要更多的视觉刺激视觉发育;而近视矫正视力,需要减少近视的刺激,增加户外活动,所以目前尚无用于减低近视度数的仪器。如果拿着弱视治疗仪当成近视治疗仪,近视的人做太多的近距离视物训练,只会刺激近视度数或者眼轴升得更快。

建议: 爱眼护眼,正确防控

当近视发生时,可以通过配戴眼镜、改善用眼习惯等方式,努力减缓近视度数的发展进程。不过,当近视进展过快时,也要提高警惕,及时做好相关检查。

杨晓介绍,一般来说,如果每年加深75度,可以定性为进展型近视。过快的近视进展容易导致高度近视及相关不可逆的致盲眼

病发病风险的增加。因此,如果近视进展过快,建议进行一定的医疗干预,控制近视进展速度。

根据已有的科研结论,目前能有效控制近视进展的方式包括光学干预和药物。光学干预方面,对于进展型近视,常见的有配戴OK镜。但是专家提醒,OK镜属于医疗产品,并非适合于每个人,如果操作不当或护理不当,可能引起并发症。“所以,无论是OK镜还是药物干预,都要在专业的医疗机构以及医生的指导下进行。”

做好近视的防控工作,还应该从日常生活中的行为习惯着手。

杨晓提醒,学生学业繁忙之余,也应该保持足够的户外活动时间,每日白天户外活动两小时为佳。对于居家环境的光线布局,专家提醒,应尽量使用阳台等户外场所学习。因为白天的日光为复合光线,具有自然光的多光谱,比室内灯光光线更利于眼睛。当夜晚在卧室内复习功课时,应在室内环境大灯基础上,设置可以调节光度的台灯,针对不同纸质的阅读材料,调整光源强度。

(梁超仪)

清晨血压高 心脏很脆弱

几乎人人都知道高血压是引发心脑血管疾病的主要危险因素之一,但很多高血压患者仍做不到每天多次测量血压。白天一次的血压其实很难反映真实的血压水平,忽视了清晨高血压,还可能错过心脏不适发出的警示信号。

医学认为,清晨醒后、服药前、早餐前的血压测量结果,即早晨6点至10点的血压,叫作清晨血压。若家庭清晨血压 $\geq 135/85$ 毫米汞柱和(或)诊室血压 $\geq 140/90$ 毫米汞柱,即为清晨高血压。这一指标属于每日血压生理变化“两峰一谷”中的第一个高峰,此后,血压会逐渐下降,到下午5点至6点到达第二个高峰。

清晨高血压的波动会对心脏、大脑、肾脏和血管等产生严重损害,是心血管事件高发的首要危险因素,亚洲人群尤其需要控制清晨高血压。流行病学调查显示,约有40%的心肌梗死和29%的心脏性猝死发生在清晨时段。此外,权威杂志《高血压期刊》近期刊登一项研究称,平时血压正常的人,如果清晨血压过高,也可能预示其存在心脏左心室肥厚问题。左心室肥厚正是出现心脏病的潜在因素之一。

该如何管理清晨高血压?建议从以下几个方面着手:

1.正确测量血压:清晨起床后1小时内,通常为6点至10点,在未服药、未吃早饭、已排尿后,取坐位测血压;晚上应在睡觉前,坐位休息1至2分钟后测。

2.合理服用药物:最佳血压控制方案应该是保证降压疗效覆盖整个24小时。若服药后,清晨高血压仍控制不佳,可在医师指导下换用长效降压药或者复方制剂。在药物调整期间,至少保证每周测量5天。

3.坚持日常管理:限制运动强度;限制食盐摄入,每天最好不超过6克;减少脂肪摄入;尽量不吸烟、少饮酒;坚持规律服药,并保证早晚各测1至3次血压;坚持定期随诊;保证良好心态和充足睡眠。

4.时刻保持警惕:做好“三知道”,知道控制清晨高血压的重要性,知道坚持测量清晨高血压并准确记录的重要性,知道坚持每天清晨服用长效降压药的重要性。(人民)

化痰能治很多病

痰是人体津液代谢异常产生的病理产物,也是很多病的致病因素。中医常说的痰包括经咳嗽、呕吐排出体外的有形之痰,也包括不可见的、弥漫于全身各经络脏腑组织的无形之痰。中医认为,“百病皆因痰作祟”“怪病多痰”,因此,化痰能防治很多疾病。

痰阻于肺。咳嗽、咳痰是呼吸科许多常见疾病的共同症状,如慢性支气管炎、慢性阻塞性肺疾病、支气管哮喘、慢性咽炎等,痰液既是这些疾病发作产生的病理产物,同时,痰液排出不畅,停聚于肺,又

会加重病情。故中医主张“化痰利肺”,即化痰排痰的同时还要疏利肺气,使肺脏气机调和,防止痰液停聚,可服用止咳散。如痰量多,有舌苔白腻等痰湿症状的患者,则应燥湿化痰,推荐服用二陈汤、三子养亲汤等。

痰阻于心。中医认为,心是人体的“君主之官”,痰液随人体气机经络流窜,蒙扰心脏时,就会导致神志活动紊乱。例如,痰火上扰心窍,就会出现烦躁、失眠、多梦等症状,可采用清热化痰安神的方法治疗,如黄连温胆汤等。如痰浊蒙蔽

心窍,神明失用,则会发生意识昏迷或模糊的重症,这时可采用化痰开窍的治法,如服用安宫牛黄丸、苏合香丸等。

痰郁于肝。肝主人体的情志活动,情志不畅会导致肝气不舒,使得痰气胶结,诱发疾病。痰郁于肝主要表现为胸胁胀痛、易怒善郁、咽中如有异物等,治疗应采用疏肝解郁化痰的方法,如服用半夏厚朴汤、四七汤等。

痰阻经络。《黄帝内经》记载:“经脉者,所以决死生,处百病,调虚实,不可不通。”经络有运行全身

气血、联结四肢百骸的重要作用,当痰液流窜阻塞经络时,就会使人体气血运行受阻,引发相应病症,如头晕、手足麻木、偏瘫不利等,治疗宜采用化痰通络的方法,代表方有真方白丸子、解语丹等。

从日常生活调理,也能远离痰瘀困扰。1.防寒保暖,避免外感。外感邪气侵犯人体,会阻碍人体气化痰功能,使得津液在体内积聚产生痰液。因此,注意天气变化,适当添加减少衣物,避免感冒受寒,有助于防止痰液的产生。2.调畅情志,不生闷气。气机郁结,就会导

致津液内停成痰,故平日应保持良好的心情状态,培养广泛的兴趣爱好。3.饮食规律,避免肥甘。过量食用肥甘厚腻等食物会导致痰液产生,老百姓也有“鱼生火肉生痰”的说法,故日常应该养成健康的饮食习惯。4.避免劳累,适度锻炼。过度劳累、脾脏肾脏亏虚都会导致人体正常机能障碍,水谷运化发生异常,产生痰液等病理产物。因此,避免劳累、适当休息、适度锻炼,会增强人体正气,提高抵抗病邪的能力。

(张洁)