

近视能治愈吗?

专家:可延缓不可根治,培养良好用眼习惯是关键

本报讯(记者刘雅玲)近日,中大五院眼科团队走进唐家小学开展近视防控科普宣传进校园系列活动——眼健康宣教活动,“以近视防控 从我做起”为题,围绕眼球的结构、近视的形成、危害和如何防治等方面进行了眼健康知识科普。

近视有何风险?

近年来,儿童青少年近视发生率居高不下,眼健康状况不容乐观,已出现近视愈加低龄化、近视程度加深以及并发其他眼病等趋势。数据显示,我国儿童青少年近视总体发生率为53.6%,其中6岁儿童为14.5%,小学生为36.0%,初中生为71.6%,高中生为81.0%。

中大五院眼科主任刘洋介绍,眼睛就像一台照相机,角膜及晶状体相当于照相机的镜头,眼轴(眼球的前后

径)则是机身的长度。如果机身的长度过长或镜头聚焦能力过强,导致平行光线聚焦后的焦点落在了视网膜前,形成了模糊的图像,人们就得了近视。

刘洋表示,近视患者如果不加以控制很容易发展成高度近视(近视度数 ≥ 600 度),高度近视往往伴随一些病理性改变,如黄斑裂孔、黄斑出血、脉络膜新生血管、视网膜脱离、脉络膜视网膜萎缩等,并发白内障、青光眼等疾病的风险也会升高。这些病理性改变均可导致不可逆的视力下降。

三招教你防控近视!

对于近视进展较快的儿童青少年,目前可采取药物和光学手段延缓近视的进展,包括低浓度阿托品滴眼液、离焦框架眼镜和角膜塑形镜(OK镜)等。在日常生

活中,建议这样防控近视:

养成良好用眼习惯。眼睛与书本距离应保持一尺以上,胸前与课桌距离应约为一拳,握笔的手指与笔尖距离应约为一寸;不在行走、坐车或躺卧时阅读等。

减少近距离用眼时间。无论使用电子产品、纸质阅读还是写字等,都不宜长时间近距离用眼。注意间断用眼,劳逸结合,每用眼30-40分钟后,应远眺10分钟。

保持足量的户外活动。每天2小时户外活动可有效预防近视的发生,且间歇户外暴露的近视预防效果优于连续2小时户外暴露,因此,提倡适当增加户外活动时长及频率。

如何延缓近视进展?

需要注意的是,近视只能矫正不能治愈。刘洋表示,很多人认为近视可以通

过佩戴框架眼镜、隐形眼镜、行屈光手术进行度数矫正,不需要专门控制而过度用眼,这是非常错误的认识。

对于成年人来说,近视手术是通过激光切削角膜,改变角膜的屈光度数,使视力达到术前最佳矫正视力,但近视尤其是高度近视导致的眼底改变无法通过近视手术矫正。而且,近视手术前需要通过20多项全面检查,才能判断是否符合手术条件。

专家提醒,近视手术也存在一定风险,建议市民选择有资质的正规医院。值得注意的是,做完近视手术并不意味着一劳永逸,术后如果长期高强度用眼,也可能带来近视度数的再发生和发展。因此,做完近视手术的人群,在日常生活中还是要注意保护眼睛,养成良好的用眼习惯。

1/3的房颤患者

并无明显症状

警惕!

可能会引起脑卒中

本报讯(记者刘雅玲 通讯员姜鑫)“医生,我前几天在社区医院做了一个心电图,他们说我有房颤了,这到底是什么病呀?”近日,一位市民来到中大五院心血管科就诊,专家表示,房颤可能会引发卒中、血栓栓塞、心衰等多种并发症,危及生命的同时严重影响患者的生活质量。

据介绍,心房颤动简称房颤,是最常见的心律失常之一。正常的心房会有规律地传导激动,而房颤时心房活动无规律,右心房和左心房无法正常收缩,使得心房和心室不能协调工作,心功能受到影响。

中大五院心血管病二科展恩伯副主任医师介绍,正常情况下,人的心率为60-100次/分,房颤发作时心率可达300-600次/分。因此,房颤发作时的典型症状表现为心跳快慢不一,心慌气短、胸痛,心跳过快时患者可能晕厥。

据统计,我国房颤患病总人数已达1000万以上,且房颤发病率会随着年龄增加逐渐增加,75岁以上人群可达10%。我国20%的脑卒中患者皆由房颤引起,此外,房颤也是血栓栓塞并发症、诱发和加重心力衰竭的重要原因。

相比普通人,房颤患者的脑卒中风险会增加4-5倍,同时还会增加心力衰竭、心肌梗死、痴呆、抑郁的风险,长期的房颤会使心脏负担加重,生活质量及运动耐量也会明显下降,甚至威胁生命。

“出现以下症状要警惕:胸闷、呼吸困难;心慌气短;头昏眼花、乏力;心衰、心绞痛、偏瘫。”展恩伯表示,需要注意的是,约1/3的房颤患者无明显症状,体检时才会发现疾病,但很多患者认为房颤只是“心跳得乱一些”,而不加以重视,错过最佳治疗时机。

如何预防房颤?展恩伯建议:控制体重,超重/肥胖会导致高血压、睡眠呼吸暂停等疾病,这些基础疾病都可增加房颤的风险;避免高脂饮食,高脂饮食容易导致动脉粥样硬化,增加房颤风险;避免过度饮酒,过度饮酒是房颤的风险因素,同时也是高血压、脑卒中的风险因素;避免使用兴奋剂,过量摄入咖啡因、“能量”饮料等,可能会引起房颤;控制好其他相关危险因素,如高血压、糖尿病等。

展恩伯提醒,房颤的治疗目标是控制心率、恢复窦性心律、预防血栓形成和卒中,部分房颤患者甚至能通过戒烟戒酒、控制体重、规律作息等方式缓解症状。早发现、早诊断和及时治疗,能有效降低房颤带来的危害。

端午中医院专家话养生

教您识草药“驱五毒”

本报讯(记者刘雅玲 通讯员董飞)端午节处于夏季的“芒种”和“夏至”两个节气之间,正是一年阳气最盛之时,随之而来的炎热多雨,令草木旺盛,同时也促进蚊虫繁殖,令各种虫媒疾病如登革热、恙虫病等发生的风险明显增加,同时对人体健康也产生了一定影响。

古人观察到这一规律,把这些疾病笼统地称为“五毒”“瘴气”所致。广东省中医院珠海医院内分泌科主任徐进华建议市民朋友,这个时候可以在家中烧苍术、熏艾以驱蚊虫,用佩兰、艾草、菖蒲等煎水外洗,或者佩戴装了川芎、白芷、丁香等药材的香囊,起到驱虫、避瘟、防病的功效。

艾草

实际上,艾在野外有很多同属的植物,并且长得相似,也都有些特有的香气,人们常常会混淆清艾、南艾蒿、野艾蒿、中亚苦蒿等,于是将其统称为“艾蒿”。药用的艾叶专指菊科植物艾的叶子,有温经、去湿、散寒、止血等功效。

菖蒲

是中国传统文化中可防疫驱邪的灵草,入药的是它的根茎,性温,味辛、苦。归心、胃经。化湿开胃,开窍豁痰,醒神益智。菖蒲具有吸附空气中微尘的功能,还是极好的“绿色农药”,将菖蒲根茎捣烂加水熬煮,原液再兑水,可有效防治稻飞虱、稻螟蛉、蚜虫、红蜘蛛等虫害。

苍术

是菊科苍术属多年生草本植物,根状茎入药,性温,味辛、苦,常用于治疗湿阻中焦之脘腹胀满、呕恶泄泻、风寒湿痹,足膝肿痛等,以前曾用于空气消毒。

佩兰

其性平味辛,利湿健胃、清暑热,古人经常用来煎水沐浴。

此外,徐进华提醒,近期珠海炎热多雨,人们总会感觉精神不振、头晕沉闷,也容易出现痱子、疱疹、搔痒等皮肤问题。可以在端午用两个应节小偏方,抵抗疾病。

清凉外洗方

材料:金银花50克、白藜皮30克、佩兰30克,煎水



新华社发

1000ml,洗浴用。

作用:清热祛湿,芳香辟秽,可用于夏日痱子、皮疹搔痒。用时加水稀释,调节适合水温。

辟秽香囊

材料:丁香5克、苍术10克、川芎5克、甘松5克、白芷10克、佩兰10克,打碎装入小布袋,线穗扎口,随身佩带。

作用:芳香除秽,提神醒脑。

我国科学家证明

2型糖尿病新疗法可降低中风和心衰风险

据新华社电 糖尿病患者众多且易发多种并发症,其中约90%属于2型糖尿病。由安徽医科大学翁建平教授领衔的中国科学技术大学、南方医科大学和北京大学联合研究团队,通过24年对全国5424名2型糖尿病患者的治疗观察,首次证明采用新型“早期胰岛

素”疗法的患者,比接受传统“阶梯式”疗法的患者,中风发病风险降低31%,心力衰竭住院风险降低28%。

国际糖尿病联合会数据显示,截至2021年全球约5.37亿成年人患有糖尿病。其并发症是导致成人心脑血管事件、肾衰竭、失明和截肢的重要病因。

传统的2型糖尿病“阶梯式”疗法是一种防御性治疗,往往从饮食、运动控制开始,根据病情发展施加药物,直到高血糖难以控制再使用胰岛素。此时,患者往往已多年处于糖尿病控制不佳状态,增加并发症风险。

有没有更好的治疗方案?从2000年开始,翁

建平等人逐步探索并创新性提出“早期胰岛素”疗法。他们研究发现,相比“阶梯式”疗法,对新诊断的2型糖尿病患者直接进行胰岛素强化治疗,能改善患者的胰岛分泌功能从而缓解病情。这一研究证明2型糖尿病可被逆转,成为多个国家制定糖尿病治疗指南的重要依据。