

女性如何护眼? 专家送上“锦囊”



由于生理构造,生活、工作习惯的不同,在有些情况下,女性会面临更多亚健康状态和疾病的困扰。在眼科医生的眼中,有哪些眼部疾病需要女性朋友特别关注?

眼科医师表示,过敏性结膜炎、慢性泪囊炎、干眼症、闭角型青光眼都更容易“找”上女性;女性还要当心罹患妊娠期相关眼病。

眼科医师介绍,过敏性结膜炎是由于外

部过敏源与眼睛相互作用而导致的变态反应性炎症。由于春季气温变化不稳,花粉飞絮开始出现,该病更易在春季发生。同时,长期使用化妆品的女性容易出现眼睛进入异物而引发的过敏性结膜炎等。

慢性泪囊炎是由于鼻泪管的狭窄或阻塞使得泪液引流不畅而导致的慢性症。这是一种较为常见的眼表疾病,具体表现为流泪、眼部分泌物增多等,尤其是在按压鼻根部、内眼

角后更为明显。医师解释,由于女性的鼻泪管天生较男性而言相对更窄小,因此该疾病在中老年女性群体中的发病率更高。

干眼症是由于泪液分泌的质或量发生改变或者是泪液动力学异常而导致,典型症状包括眼睛干涩、异物感、眼睛红、眼睛刺痛、视力下降等。除了电子产品使用时间过长、缺乏休息外,对于女性群体来说,画眼线或涂睫毛膏等长时间的眼妆、不正确佩戴美瞳(角膜接触镜)、一些“双眼皮”手术对睑板腺的伤害等都会导致干眼症的发生。另外,随着年龄的增加,在绝经期后,女性性激素水平表达的变化也会加重干眼症的症状。

闭角型青光眼的致病机制为:眼球前房的房角狭窄或关闭,房水循环受阻从而使眼内压升高,升高的眼内压又会进一步压迫眼底视神经组织,从而导致视力下降甚至是失明。女性由于天生眼球较小,前房空间随之被压缩,女性更容易患上闭角型青光眼。

医师解释,在妊娠状态下,孕妇的全身情况如内分泌系统、血液系统、免疫系统都会发生一系列相应的改变,也可能影响到眼前节和眼底。如果在怀孕期间没有做好血糖或者血压管理,或者是由于妊娠相关疾病导致血压或血糖指标失控,可能会使眼底发生血管病变,比如:糖尿病性视网膜病变或者高血压性视网膜疾病。专家指出,这类眼底疾病患者会出现视力下降、视物变形、视野缺损等症,如果不及治疗则可能会导致视力永久性下降甚至是失明。

医师强调,对于患有高度近视的女性来说,在怀孕前最好进行一次详细的眼底检

查,因为高度近视的眼睛眼轴一般偏长,这会使眼底的视网膜组织产生裂孔或者是变性的概率增大,如果不及时处理,顺产时腹压增大,用力时导致眼部受力,则可能会引起早期未被发现的视网膜隐患爆发,比如:发生视网膜脱离等,因此,备孕期间如果发现危险的视网膜裂孔或视网膜变性区时,应积极治疗,为顺利生产保驾护航。

女性如何保护眼睛? 医师建议,女性尽量减少画眼妆或者长时间带眼妆,画眼线时尽量避免画“内眼线”破坏睑缘的微环境,尽量避免纹眼线、尽量减少种植睫毛的频率等,这些行为都可以保护眼表环境不受破坏。

专家希望女性尽量减少角膜接触镜的佩戴(俗称“隐形眼镜”“美瞳”等),如果确需使用时,则应选择正规厂家品质合格的产品;使用时也应注意手卫生,防止眼部感染的发生;另外,普通隐形眼镜的使用时长应尽量不超过8小时。

医师表示,如果出现了眼部不适,患者应至正规医疗机构就诊,尽量避免随意用药,尤其是抗生素类药物和激素类药物。滥用药物不仅有可能导致眼部耐药的问题,还可能因药物作用干扰医生对疾病的判断从而延误治疗。

此外,专家建议女性定期给眼部进行全面体检,从眼前节到眼后段的全面体检能够在疾病早期进行诊断和干预。高度近视的患者,每年定期检查眼底可以在疾病的早期进行干预,从而降低视网膜脱离等严重眼病的发生概率。

据《人民日报》报道



有些眩晕是因为『眼震』

眼球震颤(简称“眼震”),是指眼球不受控制且有规律地在眼眶里来回运动。根据眼球左右、上下或转圈的运动形式,分为水平性眼震、垂直性眼震、旋转性眼震等。少数人先天就有眼震,多见于眼科疾病,但一般不会引起头晕或眩晕。但当大脑中管理平衡的前庭系统像跷跷板一样不平衡时,就会形成后天性眼震,会导致眼球不能固定注视外周环境,让人产生幻觉或错觉。人感知的外界或自己的运动与实际不一致时,就会有眩晕或头晕的感觉,常伴有恶心、呕吐等症状。

头晕、眩晕常常和以下“眼震”相关。临床最常见的是水平平滑旋转性眼震,多出现在耳石症、前庭神经炎、梅尼埃病、突发性耳聋伴眩晕等周围性眩晕疾病。这些疾病引起的眩晕、头昏程度通常比较厉害,但不危及生命。当眼球紧盯外界固定物体时,眼震会减弱;不再盯着该物体时,眼震会再次增强,这种现象称为固视抑制。

临床还有垂直性眼震、单纯旋转性眼震,多出现在小脑、脑干的中风、炎症、肿瘤及前庭性偏头痛等中枢性眩晕疾病。这些疾病引起的眩晕、头昏通常不那么剧烈,但小脑、脑干的器质性病变病情危重,甚至会危及生命,须尽快就医。中枢性眩晕疾病也可出现水平眼震,但当眼球紧盯外界固定物体时,眼震不会减弱,甚至会增强,这种现象称为固视抑制失败。

不同的眩晕疾病有不同的治疗方法。耳石症需要复位治疗;前庭神经炎一般需要激素抗炎及前庭康复训练;梅尼埃病需要控制食盐的摄入,适当服用利尿剂减轻内耳积水;突发性耳聋伴眩晕需要激素抗炎及改善微循环等治疗。小脑、脑干的中风,需要控制好血压血糖血脂,甚至手术治疗;小脑、脑干的免疫性炎症需要激素、血浆置换、丙种球蛋白、免疫抑制剂等治疗,感染性炎症则需要针对病原体进行抗感染治疗;小脑、脑干肿瘤需要放疗、靶向治疗或手术治疗;前庭性偏头痛急性期需要前庭抑制剂对症治疗,后期需要改善生活方式或使用预防性药物。

头晕、眩晕时,可对着镜子自查或让身边的人看看有无眼震,是什么形式的眼震。即使没有眼震,也建议到眩晕专科门诊就诊,排除恶性眩晕。大部分情况下,通过治疗,眼震减轻或消失后,头晕、眩晕也会随之减轻或消失。

据《生命时报》报道



眼底是三高的镜子

眼睛是反映健康的一扇窗,通过观察眼睛的细微变化或借助检查,可以提前知道潜藏的健康危机,比如心脑血管病变、代谢性疾病等都会在眼底有所表现。

高血压。患病早期,高血压患者眼底一般较正常,但当全身动脉压升高时,可出现视网膜动脉收缩、痉挛、变窄,高血压性视网膜动脉硬化,视网膜内屏障受损,视网膜水肿、出血、渗出,急性高血压时还会出现视盘水肿,严重时可能发生视网膜脱离。高血压引起的眼底改变,与血压高低、病程长短密切相关,建议患者积极控制血压,定期复查眼底。血压稳定时,每半年检查一次眼底,如果出现血压急剧升高、突然视力下降、看东西有遮挡或有烟雾感时,应立即到医院眼底专科就诊。

糖尿病。糖尿病视网膜病变,简称“糖网”,是糖尿病最常见的微血管并发症之一。我国每4名糖尿病患者中就有1名是糖网患者。持续高血糖可引起视神经损害和视网膜微血管病变,导致一系列眼底病变,包括眼底微血管瘤、出血、渗出、新生血管形成及纤维增殖等。糖网初期,患者眼部一般无自觉症状,眼底病变仅在常规眼底检查时发现。随着病变发展,可引起不同程度的视力下降、视野缺损、视物变形、眼前黑影等症状,后期可出现视网膜脱离、视网膜出血、玻璃体积血及新生血管性青光眼等并发症,严重者可失明。糖网可防可控,早筛

查、早诊断、早治疗对延缓疾病进展、减轻视功能损伤至关重要。发现糖尿病后,应在内科医生指导下平稳地控制血糖、血压、血脂,定期检查眼底。没有糖尿病的患者,建议每年检查1次眼底;有糖尿病的患者应根据病情增加复查频率,轻度患者每6-12月复查1次,中度患者每3-6月复查1次,重度患者复查间隔应小于3个月。

高血脂。血脂升高会令血液变黏,血流缓慢,脂质成分沉积在眼底视网膜的血管壁,引起动脉粥样硬化性视网膜病变,严重时可能发生出血、渗出等,斑块脱落还会引发视网膜中央动脉和静脉阻塞,出现视力下降、飞蚊症等。高血脂除了引发眼底病变,还会导致眼皮黄色瘤和早发的角膜老年环。一旦出现以上症状,要及时就医,每年检查一次眼底。

脑卒中。研究发现,视网膜神经纤维层缺损、眼底微血管改变、黄斑病变与脑卒中患病风险密切相关。部分脑卒中患者在发病早期,常有视力下降、短暂性视力丧失、视野损害等眼部症状。因此,动态监测眼底对于脑卒中患者病情指导和治疗有重要意义。脑卒中患者除了积极有效地控制疾病外,年龄超过40岁还要每年做1次眼底检查。一旦出现突然看不清东西、一过性黑蒙、看不清眼前某侧物体、看东西重影、眼珠不由自主地左右或上下颤动、眼皮牵拉、眼珠偏歪不能转动等症状,要及时就诊。

本报综合报道

眼睛从多『老』开始『花』

眼睛“老花”是人到了一定年龄必定会出现的生理现象——由于年龄增长,晶状体逐渐硬化、弹性下降,睫状肌功能减弱,引起眼调节功能下降。这种由于年龄所致的生理性调节减弱称为“老视”,俗称老花眼。无论近视眼、正视眼还是远视眼,都不可避免地要在45岁左右出现不同程度的老花。老花的本质是眼调节能力的下降,主要表现为近距离阅读困难和视疲劳。

人眼就像一台变焦照相机,晶状体就是照相机的镜头。年轻时,通过“镜头”变焦将远、中、近距离的物像都聚焦在视网膜上,形成清晰的视力;随着年龄增长,晶状体生理性老化、弹性下降,变焦能力越来越差,将近处的物像聚焦在视网膜时非常费力,甚至无法聚焦。此时人眼就会出现看近处容易疲劳,甚至看不清楚的症状。相比近视眼,正视眼或远视眼需要更强的晶状体调节力,才能保证物像聚焦在视网膜,因此年轻时视力较好的正视眼或远视眼,到中年时发生老花的年龄更早、程度更严重。

老视的发展趋势和衰老一样,是不可逆转的,但在早期(40~45岁)可以采取一定的措施来预防:

1. 注意阅读姿势和用眼习惯,保持40~50厘米的阅读距离,避免长时间连续用眼。近距离用眼30分钟要远眺,使睫状肌得到充分休息。
2. 营造良好的阅读环境,避免在昏暗的光线、闪烁的灯光和运动的车厢里看手机或看书。
3. 做眼保健操,按摩眼区和眼睑,增加眼球局部血液供应。
4. 参加全身锻炼和户外活动,减缓机体衰老速度。
5. 有意识地将注视点在远处和近处物体之间切换,锻炼晶状体的调节能力。
6. 避免受到紫外线照射,延缓晶状体硬化和衰老的速度。
7. 合理补充营养、维生素和微量元素,比如叶黄素、花青素、锌、维生素E等抗衰老药物。

本报综合报道



白内障手术12问

每年秋季都是老年人治疗白内障的高峰期。随着天气渐渐转凉,手术后感受也更加凉爽。目前,白内障手术已经很成熟,创伤小,但不少手术后的患者还是存在很多疑问。

1. 为什么两只眼睛不能同时手术? 白内障手术通常不允许两只眼睛同时进行,会间隔一周到一个月左右先后完成。

这是因为,首先任何手术都存在感染的风险,两只眼睛分开做有利于降低感染风险。其次,如果两只眼睛同时做手术,患者术后几天用眼不方便,分开做有利于术后保持正常生活。再者,为了让患者双眼获得更加清晰的视力,医生会参考第一只眼术后恢复正常后的一些眼部参数,指导第二只眼的手术方案设计,达到更好效果。

2. 为什么会感到眼睛里有异物? 白内障术后在睁眼和闭眼时会有异物感,就像有沙子磨眼睛或十分干涩,主要与以下原因有关。

角膜边缘不平整。这是因为手术切口还没有完全愈合,是正常反应,大部分人会在术后一个月左右逐渐缓解。

这可能与手术引起角膜和眼表组织损伤、围手术期相关用药、术后炎症反应以及患者术前的自身条件(年龄、术前患干眼或睑板腺功能障碍、糖尿病等)多因素有关,是眼部手术常见并发症。术后约一个月无不适症状开始减轻,约三个月后可恢复至术前水平。

术后散光。角膜源性散光、切口源性散光都会引起眼睛的不适感。随着角膜水肿的减轻以及切口的愈合,术后一个月症状会得到改善。

3. 为什么白内障术后会出现“飞蚊症”? 部分白内障术后患者感觉眼前有飘动的小黑

影,像蚊子在飞,尤其是看白色背景时症状更明显,这是玻璃体混浊引起的“飞蚊症”。事实上,这与白内障手术无关,飞蚊症术前就已经存在,只是混浊的晶状体导致视力模糊,看不清东西,也就感觉不到有东西飘动。这对生活影响不大,不用管它,目前也没有特别有效的治疗方法。

4. 为什么术后会怕光? 手术换上透明的人工晶体后,进入眼睛里的光线突然变多,就像突然把窗帘拉开了,患者就会出现光线刺眼、怕光的感觉。这属于正常现象,不必过于担心。如果觉得特别不舒服,可以戴合适的墨镜缓解。

5. 为什么另一只眼睛的视力下降了? 这是因为做完手术的眼睛视力得到恢复,由原来的看不清变成术后的非常清晰,双眼视力差距增大,相比之下,没做手术的眼睛就会觉得视力相对下降了,实际上视力并没有改变。

6. 为什么手术效果很好还要定期复查? 白内障患者一般建议术后一周、一个月、三个月及半年复查,之后每年复查一次即可。

术后一周、一个月复查是为了观察手术切口愈合情况和视力恢复情况,并及时发现感染、炎症损伤、眼压波动等术后并发症,有利于医生根据病情调整用药及停药,确保手术效果。术后三个月视力基本稳定,这个时候复查可以进行验光、配镜等后续治疗。

7. 为什么术前无法查出眼底病变? 部分白内障患者可能同时患有其他眼部疾病,如青光眼、视神经萎缩、黄斑病变等,但由于治疗白内障的遮挡,无法准确检测到眼底病变情况。白内障术后,患者的眼底清晰可见,就可以根据病情,及时采取针对性的治疗措施,提高视功能。



8. 为什么看远清楚,看近却模糊? 白内障手术后看远清楚,看近相对模糊是因为这部分患者眼睛里面装进去的是单焦点人工晶体。单焦点人工晶体只有一个焦点,只能看远或看近,二者不可兼得,如果术后想要看近也清楚,只需佩戴合适的老花镜即可。

随着科技的进步,出现了如非球面人工晶

体、多焦点人工晶体、连续视程人工晶体、散光矫正型人工晶体等不同类型的人工晶体,可以提供不同的视觉效果和功能。患者可综合考虑自身眼部条件,用眼习惯和经济状况选择适合自己的晶体,获得清晰的视觉质量。

9. 为什么白内障做了手术还会“复发”? 部分患者做了白内障手术后一段时间又“复发”了,

视力下降,看东西模糊,这其实并不是白内障本身的复发,是出现了后囊膜的混浊,临床上称为后发性白内障。患者无须太担心,大多数人只需在门诊接受激光治疗,用激光在混浊的晶状体后囊膜中央打开一扇小窗,使光线能够正常透过,就可以很快改善视力。

并非人人都会出现后发性白内障,部分高危人群应在术后格外留意自己的视力状况:①合并影响眼内状况的基础疾病,如糖尿病、高血脂症、免疫性疾病等;②合并有高度近视、青光眼、既往有葡萄膜炎以及老年性黄斑变性等眼部疾病的患者。

10. 人工晶体可以用一辈子吗? 目前,人工晶体的材质能在眼内长期存在,不会引起排异反应,无特殊原因是可以终身使用的。特殊情况包括术后出现非常严重的并发症、眼部受伤或眼部晶体悬韧带发生病变导致人工晶体移位/脱出、患者对视觉质量不满意,以及极少数情况下人工晶体本身混浊等,才需要更换。

11. 术后多久可以做饭? 一般2周后可以做饭、炒菜,这时表面伤口已基本愈合,但要避免有太大的油烟,以免烟熏或油脂刺激眼睛。高龄老人、营养不良、有糖尿病等全身代谢性疾病的患者,伤口愈合相对较慢,可以在一个月之后再做饭。

12. 术后需要忌口吗? 除因病情(如高血压、高血脂、糖尿病、痛风等)需要忌口外,白内障术后一般不需要特殊忌口,也不必吃人参等补品,正常的饮食就可以提供足够的营养支持。建议吃清淡易消化的食物,不要吃过于油腻和辛辣刺激性的食物,不利于疾病恢复。

本报综合报道