

# 摸黑玩手机 小心晃出急性青光眼

“宅”在家的那段日子里,除了吃饭睡觉,熬夜刷抖音、打王者、追剧是不是成了你每天的“标配”?原有的生活规律被打乱,白天不起,晚上不困的夜猫子生活由此开启。即使关了灯也舍不得放下手机,意犹未尽时在被窝里也能刷上半个钟头。殊不知,摸黑玩手机,急性青光眼正在悄悄逼近你。



## 不开灯玩手机 真能看“瞎”眼

这绝非危言耸听。在昏暗的光线下用眼,会造成瞳孔长时间散大,堵塞眼内液体循环流通,导致眼压升高,青光眼急性发作。而持续的高眼压还可给眼球各部分组织和视功能带来损害,造成视力下降、视神经损伤和视野缩小,如果不及时治疗,甚至可能导致失明。

当然,摸黑玩手机只是诱因,最重要的是个体本身就属于“青光眼素质”。“青光眼素质”主要说的人群是高度近视、远视和有家族病史的青光眼患者。一旦有诱因,就会让眼压升高,从而发生青光眼。即便自身属于“青光眼素质”,也千万不要害怕,只要控制好诱因,形成青光眼的几率就会小很多。

除此之外,摸黑玩手机还很容易引发近视、干眼、黄斑病变等多种疾病,“手机族”应当引以为戒。摸黑玩手机对青少年的眼睛危害尤其巨大,黑暗中近距离看屏幕,眼睛眨动得少,很容易产生视疲劳,青少年的视力还在发育中,长此以往,很容易加重近视、散光等屈光不正问题。

## 四类人高危 更易被青光眼“盯”上

**脾气暴躁的人** 一些人常常情绪暴躁,情绪不稳定会导致眼压不稳定,长期眼压高便会诱发青光眼的形成。

**40岁以上的女性** 由于40岁左右的女性逐渐步入更年期,因此情绪多变,而这些都是“青光眼素质”的表现,情绪变化幅度太大,容易导致眼压急剧升高,诱发急性青光眼。

**过度用眼者** 眼睛跟大脑一样每天需要休息。然而,上班面对电脑,下班玩手机,这样的用眼习惯会导致眼睛过度疲劳,从而导致青光眼找上门。

**高度近视患者** 高度近视因为近视性眼球的扩大和视乳头的伸展,导致筛板和视乳头旁巩膜薄弱,高血压压迫视神经,导致视神经逐步萎缩,视野随之逐渐丧失致盲。

## 一个动作自测你离青光眼有多远

宅家期间,有些人出现了眼睛胀痛。对一些人来说,这可能是正常的,休息休息就没事了。但对于青光眼高危因素的人群,如果是眼压增高引起的,那就可能是青光眼的预兆。怎样简单判断眼睛胀痛是不是由眼压增高引起的呢?在这里教大家一个小方法:“指测法”——用两根手指,只需两步,就能自测我们的眼压究竟有没有过高。

闭上眼睛,用食指轻轻触碰眼球,感觉一下眼球波动

感:1.如果跟嘴唇一样的软度,那么眼压就是正常的;2.如果跟鼻尖一样硬度的话,那么眼压已经轻到中度升高了;3.如果碰起来像额头那么硬的话,那么眼压就已经很高了。通过这个自测的小方法,可以粗略地判断眼压到底正不正常。当然,如果感到明显不适,还是需要看医生。还需要提醒的是,人的眼压并不是一个恒定不变的数值。一天中不同的时间不完全相同。不能单凭一次眼压测量值就判断病情或确定诊断。

此外,除了眼睛胀痛、眼压升高,青光眼还有以下症状:  
**恶心呕吐,眼疼眼胀** 当眼压急剧升高时,可反射性地引起迷走神经及呕吐神经中枢的兴奋,出现严重的恶心呕吐。三叉神经末梢受到刺激,反射性地引起三叉神经分布区域的疼痛,患者常感到偏头痛和眼睛胀痛。

**视野变窄,视力减退** 因眼压逐渐升高时,视神经受到损害,早期多在夜间出现视力下降和雾视,第二天早晨消失。晚期出现视野缩小变窄,这也是青光眼的主要症状。

**虹视** 看灯光时在其周围出现七色的彩圈或晕轮,类似夏天雨过天晴后空中的彩虹,这在医学上称之为虹视。

## 青光眼患者的居家“护眼大法”

青光眼是一种终身性疾病,居家期间,要保持良好的心态和稳定的情绪,精神压力大,思虑过多,好生闷气或大发脾气,均易发生急性青光眼;

不要过度用眼,要避免在黑暗中过度用眼看一个光亮点。平时看手机时最好调整手机屏幕的对比度,使亮度和色泽尽量柔和。有可能的话应在房间开一盏低亮度的背景照明灯,缓和一下屏幕和背景环境间亮度的差距。而且持续看手机时间尽量不要超过20分钟,要有意识地眨眼,注意给眼睛“减负”;

避免一次性大量饮水,水要少量分次喝,晚间尽量减少饮水量,防止诱发青光眼;

对于急性青光眼,突发的眼胀、眼痛、头痛,伴有视力下降,在自我防护良好的情况下,需要及时到眼科就诊,降低眼压,以防视功能损伤;

对于已经明确诊断的原发性开角型青光眼,患者需按时用药,疫情期间可实行网络问诊,择期去医院就诊;

新冠肺炎病毒可感染眼部结膜,进而可能引起肺部感染,青光眼患者特别是需要长期点用药物的患者需要严格注意个人卫生。

文/王霞 刘力苇(北京康复医院)

# “神兽”返校 这些健康作业快抄

从2020年6月1日起,全市普通中学高一、高二年级,初一、初二和小学六年级返校上课。从6月8日(周一)起,小学四年级、五年级返校上课,一至三年级同步做好返校准备。具备开园条件的幼儿园可陆续开园。

“神兽”们陆续“归笼”,是不是让你长舒了一口气。别忙,面对作息调整、学习任务增加,孩子们返校后需要完成的健康作业你都做了吗?北京市疾控中心从预防近视、运动伤害、脊柱弯曲等多方面给大家布置了功课,并送上“开学一日攻略”。快来抄作业啦!

**复课初期关注视力变化** 北京市疾控中心提醒家长,复课初期,多注意孩子的用眼行为,关注视力变

化。具备条件的学校要对学生视力监测和屈光筛查;增加阳光下户外活动。每天保证2小时以上的户外活动时间,体育课和大课间尽量在户外进行,错峰、错峰,拉开学生体育活动时的间距;坚持做好眼保健操。做眼保健操前彻底清洁双手,也可选用不接触眼部的“眼放松操”“爱眼操”;教室采光不足应用照明补充。照明光源应采用三基色光源照明设备。

**每周至少测量一次体重** 常监测体重。每周一次或数次测量体重变化,及时调整饮食和锻炼强度,防止体重过快增长。合理安排作息。小学生每天睡眠时间不少于10小时,初中生不少于9小时,高中生不少于8小时。合理膳食,均衡营养。每天吃一个鸡蛋、喝一杯奶,多吃新鲜蔬菜、水果,零食适量,别影响正餐;学校食堂应提供平衡膳食,菜肴、主食应品种丰富,供餐满足粗细、荤素搭配。

**尽量选择双肩背包防脊柱弯曲** 家长、教师平常多从背面观察学生立正姿势时双肩是否等高,左右肩胛骨以及骨盆是否对称;学生注意保持正确姿

势,如坐姿、站姿、行走步态及学习、看电视电脑的姿势等;加强体育锻炼,增强后背肌肉群的力量,如游泳、打球、吊单杠等;床不宜过软,枕头不能过高,尽量选择双肩背包,避免肩重一侧过多;多晒太阳、多吃含钙丰富的食物等。

**初期主打中小强度运动** 预防运动伤害,孩子身体不适时应在运动前告诉老师,避免带病运动。复课初期注意训练内容以恢复性训练为主,从“零起点”教学开始,训练以中小强度为主。运动前检查运动场地和运动器械的安全。穿着合体的运动服、运动鞋,不佩戴饰物。做好热身活动。运动时,运动器械必须在老师指导下使用,做好防护,遵守各项运动规则,按照动作规范进行练习和锻炼。运动中受伤,及时告诉老师,主动休息,密切观察,必要时就医。运动后,做好拉伸、放松活动,不立即停下,不大量饮水,不吃冷食,不喝冷饮。



## 送你上学一日攻略

### 晨起

**自我健康监测。** 家长和孩子自测体温,如果出现发热( $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ )、咳嗽、乏力、腹泻等症状,不要上学。视病情就医或居家观察,并及时向班主任汇报。  
**物资准备。** 准备好一次性医用口罩或医用外科口罩、免洗手消毒剂或消毒湿巾、一次性手套、纸巾等,并学会正确使用。

### 上学放学途中

上学放学途中要坚持家庭和学校“两点一线”,避免不必要的外出活动。  
住所距学校较近,建议步行或骑行。尽量避开人群,不在人多处逗留。  
住所距学校较远,优先选择私家车出行。提前与家人约好接送时间地点,不在校门口聚集。  
如果乘坐公共交通工具,需全程佩戴口罩,有

序乘车。避免与咳嗽、打喷嚏的人面对面。乘车过程中不要用手触摸口、眼、鼻等。减少不必要的交流,不在乘车过程中进食或饮水。

接触公共物品后,立即用免洗手消毒剂或消毒湿巾擦手。如果无法做到手清洁,可佩戴一次性手套,注意一次性手套不重复使用。到校或回家后及时洗手。

### 在校期间

**进校** 间隔一米以上,排队依次进入校园。自觉接受体温监测,体温正常方可进校,如异常应听从老师安排。

**进班** 配合老师在上下午第一节课前做好晨午检,如有身体不适及时告诉老师,因病缺课的学生应将病情和就诊信息及时报告班主任。

在教室内应一人一桌,尽量拉开间距,做好教室通风。

**课间** 适度活动,杜绝追逐打闹,不串座、不串班。就近、有序如厕,避免拥挤,如厕后正确洗手。

**就餐** 餐厅排队及用餐时与同学保持一米以上距离。遵循分时、错峰、单向就餐的原则,避免交谈,不要和他人共用餐具、杯子和食物。

合理膳食,均衡营养。多喝白开水,不喝或少喝含糖饮料。

### 回家后

进门用肥皂(洗手液)和流动水按照七步洗手法洗手,洗手过程不少于20秒。

取下口罩,放置通风良好处。如需更换,按照生活垃圾分类处理。

对文具、钥匙、公交卡等频繁接触的物品可用75%的酒精擦拭。 文/本报记者 李洁

# 胰岛素过量真能要人命 调节还需遵医嘱

小张尽管40岁不到,却是个“老糖友”,患糖尿病10年,根据医嘱,需要注射预混人胰岛素30R。考虑到每天去医院注射不方便,他决定自行在家里注射,同时自行监测血糖,血糖一直控制在理想状态。但是,前不久小张发现血糖居高不下,他自认为是胰岛素剂量太小,于是逐步加大剂量,然而血糖仍然不能有效控制,却出现头痛、眩晕、欲吐、全身水肿的症状。家人发现情况不对,马上送小张去医院。医生了解情况后告知小张,这是胰岛素使用过量后发生的不良反应。

医生说,胰岛素过量不但会发生像小张那样头痛、眩晕、欲吐、全身水肿的症状,还可发生行动笨拙、发抖、视觉模糊、心跳加快、语言含糊、大汗淋漓、行走困难、神志不清等症状,严重可发生惊厥或昏迷,如果不及时救治,甚至会死亡。为此,小张住院后医生把预混人胰岛素30R调整为中效人胰岛素

20u联合口服降糖药,结果空腹血糖及餐后血糖均可达标。胰岛素是一把“双刃剑”,使用得当是糖尿病患者治病“武器”,使用不当有可能成为杀人“凶器”,这并非危言耸听。

1957年5月4日,英国约克郡有一名30岁的年轻女性名叫伊丽莎白,死在自家的浴缸之中,她的丈夫38岁的肯尼斯巴洛立即报警。经尸检,细心的法医、英国西北法医学实验室的艾伦卡利博士发现死者臀部,共有4个细小的针眼,左右两边各两个,而且死前曾大量出汗。法医官提出,这是注射过某种药物,才导致了她的丧失反抗能力。法医们立即提取了4个针眼附近的组织,进行仔细的筛查试验,得出结论:过量胰岛素致使伊丽莎白死亡。这一案件被称为“第一起胰岛素杀人案件”。

我国也曾发生过给正常人注射胰岛素致人死亡的案件。2015年,某市一家三甲医院分院一名护士因

与男友发生矛盾,给男友注射大剂量胰岛素,导致其男友因中枢神经功能和呼吸功能衰竭而死亡。

不难看出,过量注射胰岛素会产生严重后果和不良反应,因体内胰岛素过多,血糖会迅速下降,脑组织受影响最大,可出现惊厥、昏迷和休克,甚至死亡。对一个正常人来说,注射超过1毫升的胰岛素,就有可能发生休克,剂量再大时,就会因为低血糖对脑细胞造成不可逆的伤害而死亡。

业内专家指出,胰岛素能促进全身组织对葡萄糖的摄取和利用,并抑制糖原的分解和糖原异生,因此,胰岛素有降糖的作用。但是,千万不要以为药用得越多,病就控制得越好。如果正常剂量胰岛素难以控制血糖,可调整胰岛素品种,或联合运用口服降糖药。

另外,注射方法不对也会造成胰岛素过量。如预混胰岛素在注射前应充分混匀,混匀不充分会造成短效胰岛素注射比例增加而引起低血糖。注射短效或

预混胰岛素后需等候20~30分钟再进餐,患者此时如果做家务,一旦运动过量也会导致低血糖。

因此,除了要掌握胰岛素剂量,还应注意注射方法。应尽量避免胰岛素剂量过快;胰岛素调整过程应从小剂量开始,缓慢加量,切勿盲目加量,胰岛素每日总量超过每公斤体重0.8u时,常常不能提高降糖效果,有时反而使血糖更高,容易出现隐匿的或严重的餐前低血糖。如果发现使用正常剂量胰岛素疗效不佳,不要自行增加剂量,正确的做法是上医院,根据医生的建议调整治疗方案。 文/鄂时民



下载北京头条App  
让现在告诉未来

编辑/李洁 美编/张坤 校对/董一凡