

乱点眼药水 当心被青光眼“盯”上

号称视力的无声杀手 四类人群最易中招

青光眼,不仅是眼科的常见病,还是一种严重损害视神经的眼疾。在全球失明人群中,约有四分之一的失明人士是青光眼导致。因青光眼在早期发病之初,基本上完全没有明显的症状表现,不少患者都是到后期感觉到视力下降或者出现不适时,才发现自己患上了青光眼。究竟哪些人容易被青光眼“盯”上?要如何防范呢? 每年的6月6日是全国爱眼日,今天眼科医生就来跟大家聊一聊视力的“无声杀手”——青光眼。

这四类高危人群 最好每年做筛查

尽管因青光眼而致盲无法挽救,但却是可以避免的。早期发现,早期干预,持之以恒,规律用药,定期复查,是遏制疾病进展的法宝。特别是对于青光眼高危人群,宜及早开始进行青光眼裂隙灯显微镜、检眼镜等筛查。宜每年至少重复筛查一次。以下四类人最容易遭到不同类型的青光眼侵袭。

老年人易得闭角型青光眼 闭角型青光眼多发生于40岁以上的中老年人,一般发病时症状明显,多为眼痛、头痛、恶心、呕吐伴视力下降等。经常有病人因为头痛或恶心而首先就诊神经内科或消化科误治。

这类患者多有一个共同的特点:远视眼。患者具有浅前房、窄房角等解剖结构,随着年龄增长,病理状态逐渐暴露出来。因此,如果40岁以上人群,老花眼出现的特别早,在黑暗中觉得眼睛特别不舒服就需要提高警惕。而如果出现上述眼痛、头痛等症状就一定要及时到医院就医,以减少视神经及视力的损害。

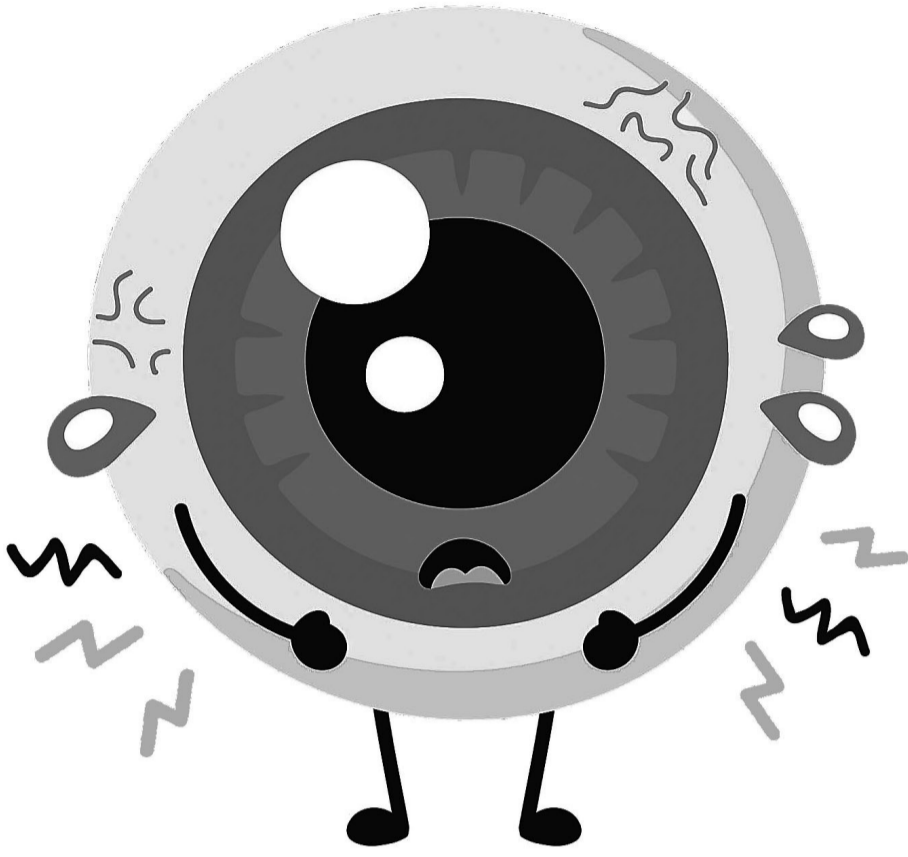
年轻人易得开角型青光眼 开角型青光眼的特点就是患者无明显早期症状,因此往往是无意中遮住一只眼后突然发现另一只眼有一部分看东西有遮挡,也就是我们讲的视野缺损,而此也往往是疾病比较严重的阶段了。

这种类型青光眼往往从患者年轻时就开始出现,在没有症状的情况下逐渐地影响患者视力、视野。因此一旦发现视力下降,需尽快到医院就诊。尤其是有青光眼家族史的高危人群更要提高警惕。

高度近视患者易患青光眼 高度近视患者眼球拉长,眼球壁的张力降低,视神经抗压能力比较低。患者往往以为是近视度数加深,不断换眼镜,到最后才发现是青光眼,而发现时已经是晚期了。因此建议高度近视者每年一次或每两年一次检查视野及视功能。

乱点眼药水易得激素型青光眼 慢性结膜炎是现在较常见的眼表疾病,经常会用到激素性眼药水,如果长期使用含激素的眼药水就容易患上青光眼。而如果对激素敏感,有一部分人即便短期使用,也会出现眼压升高的青光眼损害。

此外,青光眼属于心身疾病,如情绪激动、过度疲劳、精神紧张、抑郁等都可诱发其发病。还有暗室环境、近距离用眼过度、糖尿病、甲状腺机能低下、心血管疾病也是其发病的高危因素。



眼压升高 视力骤降 别犹豫快就医

由于青光眼的病因和发病机制尚未完全阐明,目前仍缺乏病因治疗。临床中主要通过降眼压和改善视乳头缺血治疗。原发性开角型青光眼目前尚不能治愈,需要长期持续治疗。可在医生的指导下用药物和手术的方法控制眼压及保护视神经。中医认为,青光眼是由于情志过伤,从肝论治,运用清肝泻火,疏肝理气,滋阴平肝,补益肝肾等方法治疗,再配合针灸手法,对已控制眼压的青光眼患者的视神经保护有积极的作用。

青光眼的治疗重点是持之以恒,规律用药,定期复查。出现以下三种情况,要尽快就医:

- 1.对于高危人群如青光眼家族史、年龄大于40岁、尤其是55岁左右等人群,定期眼科体检非常有必要,重视体检中的眼压、眼底、视野检查。无论是不是高危人群,一旦体检中出现眼压升高、视乳头大凹陷、视野缺损等,都需要在医生的指导下进一步检查。
- 2.在体检或其他情况下发现眼压升高、视盘杯盘比增大、视野缺损,并出现眼睛胀痛、视物模糊等症状,高度怀疑青光眼时,应及时就医。
- 3.若出现视野进行性恶化、视力急剧下降、恶心、呕吐等,应立即就医。

可别擅自停药

针对青光眼患者的日常护理,主要涉及四个方面。包括:遵医嘱,及时并持续使用降眼压滴眼液治疗。要了解各类降眼压药物的用法、不良反应和注意事项,出现不良反应,及时与医生沟通,不可擅自停药;青光眼患者需要进行适宜运动,如慢跑、游泳等;避免眼外伤发生;积极治疗原发病。此外,还要避免在暗室下长时间持续用眼。

同时,适当的饮食调理,对青光眼的恢复也有好处。青光眼患者应注意膳食多样化、平衡饮

避免暗室用眼

食,避免不规律进食、暴饮暴食。此外还要注意:

- 1.忌吃油炸、油煎食物,少食动物内脏等含胆固醇高的食物。不吃辛辣刺激食品,如辣椒、生葱、大蒜等。
- 2.不吸烟不饮酒,每天食盐小于6克。
- 3.多食用粗纤维食物,如谷物、麦片等,利于大便通畅,避免大便不物引起的眼压不稳定。多食水果、蔬菜,补充维生素,如苹果、橙子、梨等。

文/李蔚(北京市鼓楼中医医院)

手劲儿越小 心脏病风险越高

快来练就“大力金刚指”

最近看到一则幽默的笑话,话说小李的老婆坚持健身了一个月,兴奋地跟小李说:“你看!我的腰带以前只能扣在第一个孔,今天可以扣到第二个孔了。”小李看了看,颇有深意地说:“嗯,你的手劲练大了。”

虽然这是一则笑话,但是,实际上,要是能通过锻炼把手劲练大,对身体还真有好处!今天,我们就来聊一聊手劲儿与健康的关系。

手劲越小 越不健康 手劲,学术地说就是握力。握力的大小和健康情况还真有关系。最近,我国学者发表了一项研究,分析了我国12个省份超过39万居民的数据发现,无论是否患有高血压,握力越小,心血管疾病的发病风险和死亡风险,以及全因死亡率就会越高;如果握力小,同时患有高血压,那么死亡风险将会更高。

手劲减弱 认知功能下降 手劲变小可不仅仅和心脏健康有关系,研究发现,手劲减弱还提示认知功能下降。这甚至与某些癌症风险相关,比如男性患结直肠癌、前列腺癌或肺癌风险;女性患乳腺癌和肺癌风险。

其实,我们的手劲随着年龄增长会呈现出一个“倒U型”的变化趋势。出生之后,手劲逐渐增加,在20至30岁时手劲最大,之后,由于肌肉的质量和功能下降,手劲也逐渐减少。有研究指出,人到80至90岁,肌肉质量减少可高达50%。你可能认为手劲小是由于衰老导致的,这虽然是一个原因,但是,不锻炼也是肌肉流失的重要因素。

教你练就“大力金刚指” 说到这里,你是否觉得,对自己的手劲锻炼得太少了?那么,怎样才能练出“大力金刚指”般的手劲呢?下面三个简单

的锻炼方法供你参考:

伸指运动 五指从掌心向外张开,可以借助橡皮筋或者扩张五指的工具,把手指串联在一起,然后重复收缩、张开的动作,在对抗橡皮筋的阻力时要求缓慢而稳定。

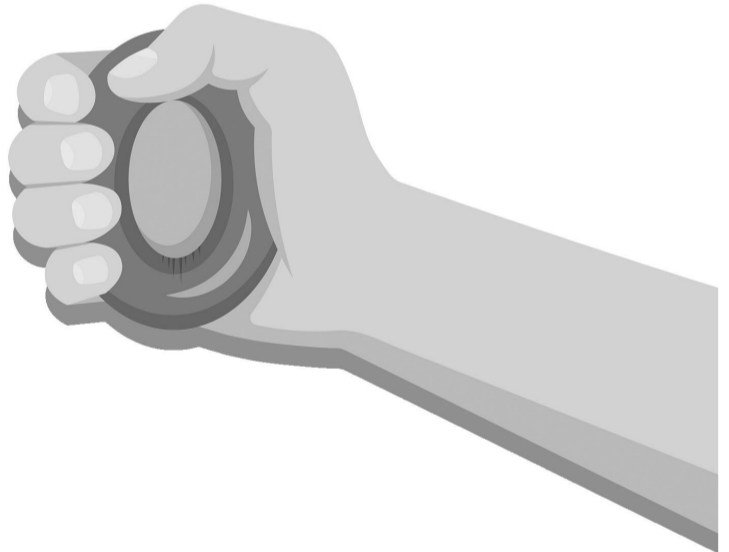
使用握力器 握力器体积小、携带方便,有些握力器还能调整阻力大小,便于根据握力进行调整。使用时,单手握住握力器的手柄,用力夹紧5至10秒,然后松开,再重复动作。

捏网球、拧毛巾 如果手劲比较小,平时锻炼也比较少,可以先从捏网球或者拧毛巾开始,用尽可能大的力量握紧网球或者攥紧毛巾,坚持5至10秒,然后松开,再重复动作。

上述几个运动都很方便,在闲暇时就可以练习,如果确实存在握力减退,建议每天练习20到30分钟,直到握不动为止。

当然,说是握力,其实不仅是指把物体握在手里的力量,还包括长时间稳定物体所用到的上臂力量甚至是上身力量。因此,像上肢的力量锻炼,比如俯卧撑、举重、引体向上等运动也可以增强握力,当然,即使是日常生活中的某些体力劳动,如园艺、吸尘等等,也有助于锻炼握力。

文/刘健(北京大学人民医院)



肾病不能吃豆制品? 都是误会

饮食管理是慢性肾脏病治疗中一个极为重要的环节,很多肾脏内科医生都将其放在和药物治疗同等的地位,“管好嘴、迈开腿”不单对于糖尿病患者,对于慢性肾脏病患者也甚为重要。不过,在肾病患者中还存在着三大常见的饮食误区。

误区一:肾病患者只能吃素? 一些肾友在确诊肾病后就自发吃起素来,肉蛋奶不吃。结果肾病没有控制好,反而很快就出现了贫血、乏力、精神不济、睡眠质量差等营养不良的表现。

其实,动物蛋白质富含无机盐、铁、维生素B₁₂、维生素B₆等人体必需的营养物质,再差的肾功能每日补充1至2两精瘦肉也是必需的,如果确实不喜欢食用动物蛋白,那么每日应该补充适量的豆制品。

误区二:肾病不能吃豆制品? 大家都知道,蛋白质包括动物蛋白和植物蛋白,大豆虽然是植物蛋白,但其蛋白含量非常高,每100克黄豆含蛋白质36.3克,多于同等重量的猪瘦肉和牛肉(分别含蛋白质16.7克和20.2克)。因此,其和动物蛋白一起被称为优质蛋白。

有蛋白尿的肾友,建议以优质蛋白为主,因此是可以食

用豆制品的。但要注意的是,豆制品种类很多,黄豆、黑豆和青豆及其豆制品属于优质蛋白。而绿豆、红豆、豌豆、蚕豆、芸豆属于淀粉豆,营养价值等同普通粮食,肾友们选择时一定要注意。

误区三:尿蛋白越多越应多吃蛋白质? 很多肾友认为尿中蛋白丢失多了,就应该多吃、多补。然而,随着蛋白质摄入量增多,尿蛋白漏出的量也增多,肾脏呈现高滤过状态,肾脏负担加重,肾功能减退加快,也就是说吃的蛋白质越多、漏的越快,肾损伤越严重。

目前肾病患者推荐低蛋白饮食,即在保证足够热量(30-35kcal/kg·d)的情况下,限制蛋白的摄入。同时,随着肾功能的逐渐下降,对蛋白质的摄入量要求更加严格。慢性肾脏病第1、2期开始就宜减少蛋白摄入,一般推荐蛋白0.8克/公斤/天;慢性肾脏病3期,推荐蛋白0.6克/公斤/天,并补充复方α酮酸片;慢性肾脏病4-5期,病人应更严格限制蛋白,推荐蛋白0.4克/公斤/天,并补充复方α酮酸片。在蛋白饮食中,约50%蛋白应为高生物价蛋白。

文/刘翠萍(北京老年医院)

千金难买老来瘦? 因人而异

有那么一句老话,“千金难买老来瘦”。那么,对于老年人来讲,真是越瘦越好吗?可未必。如果老年人过度消瘦,一方面反映机体可能存在某些消耗性疾病,另一方面如果营养素摄入不足,机体营养不良,免疫力下降,也会增加患其他疾病的风险。今天,佑安医院营养师就来为老年人的体重管理支支招。

老年人的胖瘦 判断另有标准

对于老年人,什么样的体重才算适宜呢?现在,我们通常对于无严重疾病的老年人,用体质指数(BMI)来判断。体质指数(BMI)=体重(kg)/身高(m²),成年人的体质指数(BMI)划分是:<18.5为消瘦,18.5至23.9为正常体重,≥24为超重,≥28为肥胖。老年人随着年龄增加,脊柱弯曲变形,身高较年轻时缩短,而体内脂肪组织增加,使得BMI相应升高。

研究发现,如果老年人的BMI>26.9,这类人群很容易患高血压、高血脂、高血糖及心血管疾病等,会缩短寿命。但如果老年人的BMI<21.0,身体消瘦,营养素摄入不足,免疫力降低,当流感、肺炎等疾病发生时,死亡率要高于正常老年人。因此,老年人的体质指数(BMI)在21.0至26.9最为适宜。

超重老人 步行健身减重最佳

超重和肥胖的老年人如何科学管理体重?可以从以下七个方面着手:

- 1.少量多餐,每餐吃七八成饱,若主食摄入较多,最好在原有饮食基础上每天减主食1至2两。
- 2.每天膳食总能量的摄入在1000至2000Kcal之间,高能量食物应少吃或限制进食,如奶油糕点、糖果、含糖饮料等。
- 3.增加膳食中膳食纤维的摄入量,可多选择各种杂粮粥、杂粮主食、嫩玉米等食物,不仅减少了能量的摄入,且粗细粮搭配还有利于老年人血糖的平稳。
- 4.减少膳食中脂肪的摄入,烹调油在原有饮食基础上每天减少10至20克,尽量少吃或不吃油炸、油煎、肥肉、奶油等食物。
- 5.少喝含酒精饮料,尤其是白酒,其能量高

且营养素少,不利于体重下降。

6.每天坚持运动,步行、慢跑、打太极拳。这些有氧运动都特别适合老年人,尤其步行是肥胖老人最好的健身方式。每天走1至2小时,可分次完成,每次不少于15至20分钟,以每分钟80至90步的速度行走为宜。

7.定期监测体重,每周称重1-2次。减重不能急于求成,不能求快,只要体重较前一周下降,就说明控制有效。通过对饮食与运动方案的不断调整,使体重逐渐达到健康体重范围。

消瘦老人 每日可加两三餐

消瘦的老年人如何合理增加体重?别急,

以下方法可以试试:

- 1.增加餐次,每日除三餐主餐外,要有2-3次的加餐。
- 2.食物种类多样,制作精细软烂,易消化吸收。
- 3.每天可适当吃点零食,可选择老人爱吃、健康、含能量高的食物,如牛奶、酸奶、坚果、面包、蛋糕、饼干、纯果汁等。
- 4.对于无运动限制的老年人,每天可适当运动,运动可以增加食欲,有助于食物的消化吸收。
- 5.每天要心情愉悦,开开心心,保证充足的睡眠。
- 6.定期监测体重变化,随时调整增重计划。

文/本报记者 李洁
通讯员 刘慧(北京佑安医院)



下载北京头条App
让现在告诉未来

编辑/李洁 美编/田圃 黄校/房霞 项晨