

关灯玩手机可诱发青光眼

YMG全媒体记者 刘晋
通讯员 李成修 王婧
摄影报道

“医生,我听说眼压正常就没事,对吗?”“医生,关灯玩手机会得青光眼吗?”……烟台毓璜顶医院眼科孙鹏副主任医师表示,青光眼确实具有致盲性,且损伤不可逆。但只要做到早发现、规范治疗、不擅自停药、不迷信偏方,绝大多数患者可以通过控制眼压“锁定”病情,保住现有的残余视力。

在临床接诊中,孙鹏医生发现不少患者对青光眼存在根深蒂固的认知误区,正是这些错误观念,导致许多人错过最佳干预时机,等到出现明显症状时,视功能已遭受难以挽回的损伤。

眼压正常,就不是青光眼吗?孙鹏医生表示,很多人误以为青光眼=高血压,实际上,青光眼的本质是视神经损伤。部分人群即使眼压在统计学正常范围内,其视神经也可能因极其脆弱而发生萎缩。因此,单纯查眼压是不够的,必须结合眼底检查和视野等测试。

此外,青光眼“专攻”视神经盲区。大部分青光眼患者的视野缺损是缓慢的、逐渐进展的、不可逆的过程,从周边开始一点一点往中间发展,早期很难注意到。有些晚期青光眼患者即使中心视力还有1.0,但视野只剩“管状”。所以,关注视力的



的同时也要监测视野的变化。

还有的人认为,只要还年轻,就不会得青光眼。对此,孙鹏医生坦言,任何年龄的人都有可能患上青光眼,年龄越大,发病率越高。“青光眼类型很多,一般可以分为原发性和继发性,原发性中再分为闭角型和开角型。闭角型青光眼好发于老年人,开角型青光眼患者相对较年轻,而先天性青光眼、发育性青光眼发病年龄更早。”

针对日常护眼,孙鹏医生建议警惕“眼睛求救信号”:如果出现经常性眼胀、看灯光有彩虹圈(虹视)、剧烈的眼痛头痛、视野范围缩小、40岁后频繁

更换老花镜仍看不清,都应及时排查。

与此同时,改掉用眼坏习惯,拒绝暗环境用眼,尤其是不要关灯玩手机;管理好情绪,避免长期焦虑、急躁;每用眼30~40分钟应休息5~10分钟;避免长时间低头、弯腰或佩戴墨镜。

此外,应该定期进行专项筛查,孙鹏医生建议40岁以上人群每年至少检查一次眼底和眼压;高度近视、糖尿病及有青光眼家族史的高危人群,筛查年龄应提前至35岁。



看着超瘦的排骨 其实是热量炸弹

说到排骨,多数人印象中都是一根直直的骨头裹着一圈肉的样子,啃起来又香又清爽。但让很多人想不到的是,排骨并不低脂,反而属于高脂肪、高热量的食材。

根据《中国食物成分表》中的数据,每百克猪小排肉的热量高达295~351千卡,是猪里脊的近2倍,脂肪含量为25.3~32.7克,是猪里脊的近4倍、猪瘦肉的近5倍。猪肋骨附近肋条肉的脂肪含量更高,可达59克/100克。

为啥排骨肉不多、看着瘦,脂肪还不低?这是因为排骨的脂肪隐藏得太好了,除了肉眼可见的白白一层,还有很多藏在骨棒四周和肉里,包括肌间脂肪和肌内脂肪。肌间脂肪就是藏在瘦肉纤维之间的脂肪,生的时候不一定显眼,加热烹饪的时候就会融化了,产生浓郁的肉香味;肌内脂肪是存在于肌肉细胞内的脂肪,使肉的口感更嫩、多汁。

关键的是,用排骨做的每一道菜都香气四溢,促进食欲又下饭。每块排骨上的肉看着又不多,很容易让人产生“没吃多少肉,都是骨头”的错觉,摄入量不知不觉就上去了。比如很多人买1斤猪小排,一餐就能全吃完,按照65%可食部分来计算,能吃进嘴的肉约为325克,如果是两个人分享,每个人摄入约162克。《中国居民膳食指南(2022)》中建议,畜禽肉每周300~500克,折算到每天大约是40~75克。即使是两人分享这一份排骨,每人摄入的肉量也达到了建议值的2~4倍。
据人民网

运动补水不是“渴了就喝”这么简单

错误的饮水方式可能会加重肠胃、心脏负担



有人运动时满头大汗,喜欢抓起手边的冰水一口气灌下,虽然当时觉得很解渴,但很快就觉得肚子胀得难受,头晕乏力,原本轻松的运动,反倒因为喝水不当闹得浑身不舒服。这样的场景几乎每天都在健身房、操场、户外步道上演:有人运动全程滴水不沾,等到口干舌燥才猛灌冰水;有人觉得出汗多就要大量补水,边运动边大口喝水……其实,运动补水从来不是“渴了就喝”这么简单,错误的饮水方式不仅会降低运动表现,还可能加重肠胃、心脏负担,甚至引发身体不适。

运动前:提前蓄水,别等渴了再喝

很多人习惯运动开始后才喝水,此时身体已经处于轻微缺水状态,等到口渴信号出现,身体水分流失已经达到1%~2%,会直接影响体力和专注力。专家建议,运动补水要提前

做准备,打好水分基础。

运动前2~3小时,补充500~700毫升温水,给肠胃和身体充足的吸收时间,避免运动时肠胃积水;如果是短时间、低强度运动,运动前15~30分钟可再补

200~300毫升水,进一步巩固水分储备,预防运动中快速脱水。

运动前避免喝冰水、浓茶、咖啡和高糖饮料,这类饮品会刺激肠胃,或加速水分流失,反而起不到蓄水效果。

运动中:少量多次,匀速补水是关键

运动中身体新陈代谢加快,汗液大量排出,水分和电解质同步流失,这一阶段的补水核心是少量多次、定时定量,切忌大口猛灌。

运动过程中,每10~15

分钟补充100~200毫升温水,水温控制在10~20℃为宜,这个温度既不会刺激肠胃血管收缩,又能快速降温、补充水分,每小时总饮水量不超过600毫升,避免过量

饮水加重心脏和肠胃负担。如果运动时长超过1小时,或是高温天气、高强度健身、长跑等出汗量极大的运动,单纯喝白开水不够,需要适量补充电解质,可选择低糖、

低渗的运动饮料,或自制淡糖盐水(盐含量低于1%,糖含量不超过5%),同步补充钠、钾等电解质,维持身体电解质平衡,防止出现抽筋、乏力、头晕等问题。

运动后:循序渐进,全面修复补水

运动结束后,很多人立马狂喝水,这是最常见的误区。因为此时心跳较快、肠胃功能较弱,一次性大量饮水会稀释胃液,引发腹胀、恶心,还会增加心脏泵血压力,

得不偿失。

正确做法是先休息10~15分钟,待心跳平稳、呼吸平缓后,再分多次小口补水,每次100~200毫升,间隔几分钟再喝。运动后6小时内,需补充

125%~150%的流失水分,简单来说,运动后体重每下降1公斤,需补充1200~1500毫升液体,优先选择温水、淡盐水或低糖电解质水。

需要格外值得注意的是,

运动后绝对禁止喝冰镇水和冰镇饮料,因为低温刺激会导致肠胃痉挛,引发腹痛、腹泻,还可能刺激血管收缩,诱发身体不适。

据人民网

长期口干眼干 别只当“上火”

长期口干、眼干,喝大量水也不解渴……很多人只当是“上火”,却没意识到,这可能是一种易被误诊、会伤内脏的自身免疫病——干燥综合征。这种病起病隐匿、善于“伪装”,若长期忽视,可能造成严重后果。

北京大学人民医院风湿免疫科主任医师何菁介绍说,干燥综合征的核心病理改变是泪腺和唾液腺被免疫系统持续攻击,造成外分泌腺上皮细胞损伤、腺体结构破坏和分泌功能减退,从而出现眼干和口干等干燥症状。该病同时具有显著的系统性表现,可累及关节、皮肤、肺、肾脏、神经系统和血液系统等多个器官,部分患者甚至可发展为B细胞淋巴瘤,因此属于一种具有潜在严重性的系统性自身免疫病。

数据显示,干燥综合征在我国的患病率约为0.29%至0.77%,在老年人群中可达3%至4%。值得注意的是,这种病“偏爱”女性,男女比例约为1:9到1:20,高发年龄在40~50岁之间。

“干燥综合征目前无法根治,治疗主要以缓解症状、控制病情进展为主。”何菁说,症状较轻的患者可以使用人工泪液、唾液替代品、口腔保湿喷雾等对症治疗;如果出现内脏损害,如关节炎、肺间质病变、肾小球肾炎等,就需要免疫靶向治疗,包括使用糖皮质激素、免疫抑制剂、生物制剂等来控制病情。
据人民网