

眼干又流泪 错当老花眼

70岁的刘女士退休后依旧保持着读书看报、看电视的习惯。近两年来,她的眼睛总是干涩、发紧、易疲劳。她以为只是年纪大了视力退化,从未放在心上,直到症状越来越重,才知道自己患上了典型的老年干眼症,这个病打乱了老人的晚年生活。



老花背后藏干眼

刘女士只要看一会儿书,眼睛就发酸、发涩,视线模糊,眨眼次数变多。以前能一口气读半小时报纸,后来看几行字就觉得眼睛疲惫,需要闭眼休息很久才能缓解。起初她和很多老年人一样,单纯以为是人老眼花、视力下降的正常表现,觉得年纪大了眼睛差点很正常,没必要小题大做。

随着时间推移,症状慢慢加重。刘女士总感觉眼里有东西,反复揉眼、流泪。明明眼睛干涩难受,却动不动莫名流泪,尤其是吹风、出门、看电视之后,眼泪止不住地流。这种“又干又流泪”的矛盾症状,让她更加困惑。家人也误以为老人是迎风流泪,没有重视。

为了缓解不适,刘女士自行买来网红眼药水频繁滴用。刚开始滴完觉得清凉舒服,可没过多久,干涩、酸胀感反而越来越重,眼睛变得更加敏感,怕光、怕风、不耐久视,晨起时眼皮发黏、睁眼费力。长时间隐

忍和错误护理,让她的眼表损伤一步步加重,原本轻微的干眼症,慢慢发展成中度干眼。

科学养护重获清晰

在儿女的再三劝说下,刘女士来到眼科检查。医生的诊断解开了所有困惑:她患上了典型的老年性干眼症。医生解释,很多老年人都存在一个认知误区,以为眼睛流泪就是湿气足、不干燥,其实老年干眼大多是“泪液质量差、锁水能力弱”导致的。泪液蒸发过快、油脂分泌不足,眼睛表面无法形成稳定泪膜,就会出现干涩、酸胀、畏光,同时反射性流泪,看似湿润,实则眼表长期缺水缺油。

老年人是干眼症的高发群体。随着年龄增长,睑板腺功能退化,泪液分泌减少、油脂分泌不足,加上很多老人长期看电视、刷手机、久坐用眼,眨眼次数变少,泪液蒸发过快,干眼问题会越来越严重。而长期乱用清凉眼药水、频繁揉眼、吹风受寒,都会破坏眼表屏障,加重病情。干眼症看似不致命,却会持续降低老人

生活质量,严重时还会引发角膜炎、视物模糊、视力下降等并发症。

确诊之后,家人带着刘女士进行规范调理。首先停用各类网红眼药水,换成医生推荐的不含防腐剂的人工泪液,规律滴用、温和滋润。同时改掉长时间看电视、躺着看手机的习惯,用眼半小时就闭目休息、远眺放松。家人陪着她养成规律作息,早睡早起,避免熬夜伤眼;日常多吃富含维生素的果蔬、胡萝卜、蓝莓、豆制品,清淡饮食,减少辛辣燥热食物,从内部滋养眼表。

此外,家人学会了科学护眼小技巧,每天帮老人热敷眼部,促进睑板腺油脂排出,改善眼部循环。出门尽量避开强风、强光刺激,必要时佩戴遮阳帽,减少眼表刺激。坚持科学养护一段时间后,刘女士的眼睛干涩、畏光、频繁流泪的症状明显好转,看书看报不再吃力,眼睛舒服了,整个人精神状态也好了很多。

本报记者 李由

干眼症治疗 抗炎是关键

不少人出现眼睛干涩、疲劳、有异物感时,会自行滴眼药水,误以为靠眼药水就能治愈干眼。实则干眼并非单纯的眼睛缺水,普通眼药水仅能短暂舒缓不适,无法根治病症,盲目用药还会损伤眼表、拖延病情。专家提醒,干眼病因复杂、类型多样,切忌依赖眼药水,需科学对症干预。

很多人混淆近视与干眼的关系,认为近视会直接引发干眼。对此,眼科专家明确,二者无直接因果关系,但关联密切。长期用眼、佩戴眼镜或准备做近视手术的人群,极易伴随干眼问题。若未调理干眼就开展手术,会加重眼部不适、影响术后恢复,因此近视人群术前必须全面检查眼表状态,待眼部状态达标后再评估手术条件。

干眼轻重程度治疗方式差异显著,熬夜、过度用眼引发的轻度干眼,通过调整作息、减少电子产品使用即可缓解;症状持续则代表眼表受损,需及时干预,拖延成中重度干眼易造成不可逆的角膜和视力损伤。单纯补水治标不治本,规范抗炎才是根治关键。

本报记者 李由

干眼并非单一“缺水”

在近日举行的中华医学会第三十次眼科学术大会上,多位眼科专家指出,干眼并非单一“缺水”,而是多因素引发的慢性眼表疾病。我国干眼患病率较高,儿童青少年和职场人群发病增多,患者呈现年轻化趋势。

多因素引发

中华医学会眼科学分会角膜与眼表疾病学组组长刘祖国教授指出,干眼是多因素引发的慢性眼表疾病,核心是泪液的质、量及动力学异常,

造成泪膜不稳定或眼表微环境失衡,可伴随炎症、组织损伤与神经异常,症状除干涩外,还包括眼疲劳、异物感、烧灼感、畏光和视力波动,严重时可累及角膜。

复旦大学附属眼耳鼻喉科医院龚岚教授补充,泪膜并非单一的水层,而是由脂质、水液、黏蛋白共同维持稳定。有人泪液分泌不足,有人因脂质缺乏蒸发过快,更多患者是多因素叠加。因此干眼治疗不能只停留在“补水”,核心是恢复泪膜与眼表微环境的完整和稳定。

高危人群需警惕

根据《中国干眼临床诊疗专家共识(2024年)》,我国干眼患病率为21%-52.4%,相当于每5人中至少有1人受其困扰。

华中科技大学同济医院李贵刚教授指出,当前,儿童青少年干眼占比快速上升。电子屏使用增加、连续近距离用眼、长时间处于室内环境,都会加重眼表负担。家长若发现孩子频繁揉眼、眨眼增多,需及时关注。

“职场人群长期盯屏会使

眨眼频率下降,叠加空调房低湿度环境、熬夜睡眠不足,干眼风险会显著升高。”北京同仁医院接英教授指出,长期出现眼干、异物感、视疲劳时,应及时就医评估,同时针对干眼的不同类型选择合适的眼药水进行个性化治疗。

厦门大学医学院李炜教授指出,高血压、高血糖、高血脂等“三高”人群也是干眼症的高发人群。此外,部分系统性用药也可能影响泪液分泌和眼表稳态,长期用药期间持续眼干需及时告知医生。

赵方园

皮肤擦伤 怎么办?

日常生活中,皮肤擦伤十分常见。多数人将其视作小伤,习惯用酒精擦拭、涂抹牙膏、撒止血粉,或长期贴创可贴处理。这些错误方式极易造成伤口感染、愈合延迟,还容易留下色素沉着和增生疤痕。

临床数据显示,多数擦伤愈合不良、留疤问题,均源于护理不当。掌握规范的居家处理方法,遵循四步养护流程,就能有效规避后遗症,助力皮肤无痕愈合。

第一步,清洁创面、清除异物。受伤后优先用无菌生理盐水冲洗伤口3分钟至5分钟,彻底冲净泥沙、灰尘等杂质,无生理盐水可用凉白开、流动纯净水应急。冲洗时动作轻柔,避免揉搓创面造成二次损伤,清洁后用无菌棉签轻轻蘸干水分。

第二步,温和消毒、保护组织。创面干燥后,用碘伏均匀涂抹伤口及周边皮肤2厘米至3厘米范围。碘伏杀菌稳定、温和低刺激,不会损伤新生皮肤组织,是浅表擦伤的首选消毒剂,需杜绝用酒精、双氧水反复冲洗创面。

第三步,科学防护、合理包扎。面部、躯干不易摩擦的伤口,消毒后保持干燥透气、自然风干即可;四肢、关节等易摩擦沾水部位,选用透气无菌敷料适度包扎,松紧适宜,隔绝细菌的同时保证创面透气,减少疤痕生成。

第四步,细致观察、日常管护。愈合期间保持伤口干燥,洗澡做好防水防护,洗完及时擦干、消毒换药。务必等待痂皮自然脱落,切勿手动抠抓撕扯,这是避免留疤、色素沉着的关键。

孙明