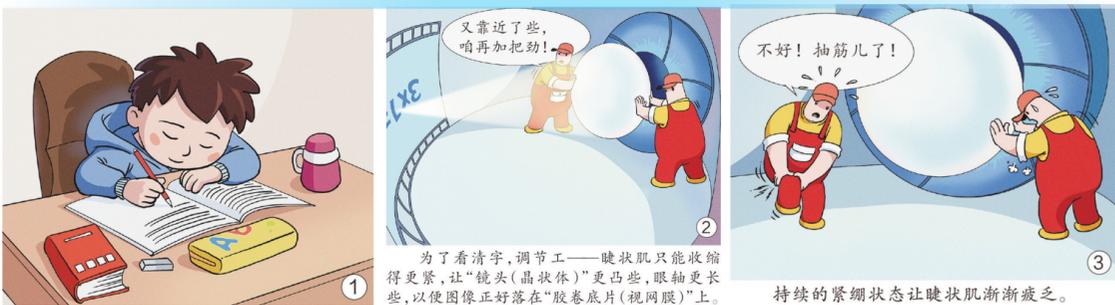


眼睛是怎么近视的?

○徐文婷/文 马宏亮/图

健康科普



为了看清字,调节工——睫状肌只能收缩得更紧,让“镜头(晶状体)”更凸些,眼轴更长些,以便图像正好落在“胶卷底片(视网膜)”上。
持续的紧绷状态让睫状肌渐渐疲惫。

“五米开外六亲不认,十米开外男女不分。”对于很多近视患者来说,不戴眼镜就犹如“雾里看花”。随着身边近视眼越来越多,不少人对视力下降不以为意,觉得“配个眼镜就行”,甚至还抱着“年轻时近视,老了不眼花”的心理。

我们之所以能看见锦绣花草、看见鸟飞鱼跃、看见月明星灿,是因为人体拥有一台奇妙的“照相机”——眼球,其主要“零件”有:晶状体,相当于照相机的“镜头”;虹膜,相当于“光圈”;视网膜,相当于“胶卷底片”。不同的是,人体中的“镜头”富有弹性,是双面凸形的扁圆体,作用与凸透镜相似,可以通过改变形状将远处物体的光线聚焦在“胶卷底片”上。“胶卷底片”再通过视觉神经将接收到的影像传递给大脑,经过一系列复杂的处理过程,我们脑中便会形成对应的影像。

正常情况下,人在看远处目标时,进入眼睛的光线是平行的,负责调节“镜头”的环形睫状肌无事可做,处于松弛状态,与之相连的悬韧带则会保持一定的张力。在悬韧带的牵引下,“镜头”形状相对扁平,此时能使光线恰好聚焦在“胶卷底片”上。

在看近处目标时,由于光线距离眼睛较近,呈散发状态,如果“镜头”还是之前的扁

平状,光线就会聚焦在“胶卷底片”的后方,此时就需要睫状肌上岗工作了。只见睫状肌用力收缩,一边挤压“镜头”,松弛悬韧带,使“镜头”因弹性而变凸;一边把巩膜往后拉,使眼轴变长,最终使焦点重新落在“胶卷底片”上。

若长时间近距离用眼,再加上环境照明不佳,所阅读的字迹过小等因素,睫状肌就会过于疲乏,从而“罢工”。再看向远处时,“镜头”和眼轴一时半会儿不能恢复原状,焦点就会落在“胶卷底片”的前方,造成视物不清,这就是近视的由来。

这种情况下,如果及时让眼睛好好休息,睫状肌便能“复工”,因此常被称为“假性近视”。若不及时纠正用眼习惯,长期过度用眼,“镜头”会不断变厚,眼轴会被慢慢拉长。眼球的这种结构改变是不可逆的,久而久之就发展为“真性近视”,只能通过戴眼镜或手术来解决。

一般认为,高度近视(成人600度以上,儿童400度以上)的患者,近视度数每增加100度,眼轴长度大约增加0.37毫米。眼轴越长,越容易出现眼肌协调异常、眼球向后扩张、视网膜变薄及萎缩变性,从而引起后巩膜葡萄肿、玻璃体变性或液化、眼底出血、视网

膜裂孔和脱离、青光眼及白内障等疾病。

与近视不同的是,老花眼(医学上称为老视)是一种生理现象,随着年龄增长,晶状体逐渐硬化,弹性减弱,睫状肌功能逐渐下降,影响眼的调节能力,致使40~45岁开始出现近距离阅读困难。因此,无论是否近视,到了一定年纪都会老花,只不过近视的人老花后,看近物时可将眼镜摘掉,给人造成近视、老花抵消的错觉。

当然,眼球比照相机精密得多,也娇贵得多,为“捕捉”光的讯息,眼球必须暴露于体表,无形中增加了受外伤和病原体侵袭的机会;任何“零件”出了问题,都会影响视觉感受。为了看得清楚、看得舒服、看得持久,悉心呵护“人体相机”十分必要。例如,养成良好的用眼习惯,避免近距离用眼过久,减少电子产品的使用,避免在较暗的光线下学习工作,增加户外活动的频率,不随意揉眼,多吃新鲜果蔬、不抽烟酗酒;18岁前,眼睛尚未发育完成,应每半年做一次眼科检查,包括视力、眼压、视野、眼轴等,发现问题要及时治疗;18~45岁视力通常比较稳定,但如果近视,至少每两年进行一次验光配镜;45岁以上人群,应每年查一次眼部,有助明确视力情况,早期识别白内障等。



辨好体质吃水果

○罗文峰

养生杂谈

只要不是糖尿病患者,新鲜水果多吃无妨,这是很多人的普遍看法。中医可不这么认为,吃水果是有讲究的,倘若不顾体质特点,不问水果寒热属性,只图一时口腹之欲而大快朵颐,也会吃出“水果病”。

中医素有“药食同源”的说法,水果和其他食物一样有“四气五味”之别。所谓“四气”,是指药物或食物的寒、热、温、凉的不同特性,“五味”是指药物或食物的辛、甘、酸、苦、咸的不同味道。人体好比一个小宇宙,当人体“四气五味”的平衡被打破,五脏六腑阴阳失衡就会出现体质偏颇,严重者会得病。中医的食养是以食物的偏性纠正人体阴阳之偏性偏衰,主要是运用草木、动物、矿石等四气五味之偏助其恢复平衡,如“寒者热之”“热者寒之”“虚则补之”“实则泻之”等。《黄帝内经》指出正确的饮食原则是:“气味合而服之,以补精益气”。吃水果有如下原则:

一是根据体质选择适合的水果。譬如,体质偏热者可适当吃些寒性水果,像感受暑热者,不妨当个“吃瓜”群众,多吃点西瓜、梨瓜、蜜瓜等解暑佳品;反之亦然,体质虚寒者可吃点榴莲,取其温补之性滋补身体。

二是利用不同水果或其他食物的属性巧妙搭配。譬如,榴莲和山竹这一对热带水果,一寒一热正好互补,被东南亚一带称为“夫妻果”,榴莲性温,体质平和或偏热的人吃了易上火,此时可吃点生津降火的山竹或清热解暑的绿豆汤,正好能克制榴莲的燥火,既享受了口福,又能把“榴莲病”拒之门外。

三是稍加制作,以缓和水果寒热性偏的程度。像荔枝、芒果、菠萝这类典型的热性水果,可以用较为简单的办法减其热性,除了可放进冰箱里冰镇赋予其凉性外,还可利用淡盐水有清热下火、通便解毒作用的特点,吃前以淡盐水浸一下剥壳后的荔枝和去皮后的菠萝,芒果食用后淡盐水漱口。像雪梨、蜜瓜这类性偏寒的水果,体质偏寒者可采用炖或制作水果茶的方式食用。

四是食不可过量。“五果为助”,水果再好也不能代替肉类、主食和其他蔬菜,且水果糖分含

量相对较高,不能拿它当正餐。水果的寒热属性可粗略划分三类:温热、寒凉和平和。

性偏寒凉的水果有西瓜、香蕉、山竹、雪梨、猕猴桃、柚子、柿子、荸荠、李子、枇杷、哈密瓜、草莓等。此类水果热性体质者可适当多吃点,体质平和者适量吃,虚寒者慎吃,以免寒凉伐胃,损伤人体阳气,引起胃痛、流口水、腹泻等症。性偏热的水果有荔枝、榴莲、芒果、菠萝、樱桃、龙眼、石榴等。此类水果,体质虚寒者可适当多吃点,体质平和者适量吃,而本身就有“上火”症状者不宜吃。

性味平和的水果有苹果、火龙果、橙子、水蜜桃、葡萄、椰子、圣女果等。此类水果不寒不热,被认为比较“正气”,不论体质寒热及平和者,均可适量摄入。

了解水果的属性后,也要摸清自己的体质情况。人的体质处于动态变化中,可根据舌质、二便以及有无怕冷、怕热等简单判断。如果自己辨别不清,最保守的做法是选择性味平和的水果,偏寒或偏热的水果则浅尝即止,并观察身体反应。

减糖饮料未必减“糖”

○翟天昶



随着人们减糖意识的逐步提高,近年来,“低糖”“无糖”系列食品越来越受到人们的欢迎,许多含糖食品制造企业也推出了一系列相应的产品。

近期,市面上出现了一款“减糖乳饮料”。与大多数减糖或无糖饮料所不同的是,该款饮料减的是乳糖而非蔗糖。产品包装上注明,与同系列非减糖乳饮料相比,减糖乳饮料的糖含量明显减少。

作为一名消费者,最直观的感觉大概率会是这款乳饮料糖含量低,热量也低,更为健康。那么,这类减糖饮品与其他大多数减糖饮品的消费者而言,能否有助于实现减糖、控糖的目标呢?

为了回答上述问题,我们有必要先知道:为何要减糖?

大量科学研究表明,糖的过量摄入是肥胖的一个重要诱因,并容易引起2型糖尿病、高血压、心脑血管疾病和一些癌症。为了减少人们因过量摄入糖而引致的患病风险的增加,世界卫生组织于2015年出台了糖摄入量指南,建议每天摄入糖的量不要超过每日能量总摄入量的10%,最好不要超过5%。根据中国人的饮食结构,这个比例分别对应于50克和25克糖。

近年来,中国居民糖的摄入量水平在不断上升,糖的消费已经完成了从传统的热量需求向甜味剂需求的转变。因担忧消费过多的糖会增加居民健康风险并造成社会整体福利的损失,2016年,中共中央、国务院印发了《“健康中国2030”规划纲要》,明确提出要加强早期干预,开展减糖专项行动。

那么,减糖到底该减哪些糖?

根据世界卫生组织的建议,所要控制摄入量的“糖”的范畴是游离糖,而非传统认知里的食糖——也就是以甘蔗或甜菜为原料制取的糖。相比于食糖,游离糖的范围更广,简单来讲,游离糖指的是游离状态的糖。因此,游离糖通常不包括天然存在于食物中的糖,包括天然存在于水果、蔬菜中的糖以及乳制品中的乳糖。主要原因在于,完整食物中的糖由一层植物细胞壁包裹,在人体中消化起来相对缓慢,不易在短时间内产生较高热量以致形成多余的脂肪,因而对人体健康带来的风险相对较小。

此外,食用天然食物还会有许多附加好处,比如水果、蔬菜对唾液流动的机械刺激的影响,有助于减少糖对人体带来的潜在风险。与游离糖接近的一个概念是添加糖,也是大家

相对熟知和容易理解的一个概念,指的是在食品加工制造过程中被添加进去的糖(游离糖)。添加糖与游离糖的主要区别在于,其不包括鲜榨果汁中以游离状态存在的果糖,这部分糖的摄入量只占日常游离糖摄入量的一小部分。因而,添加糖和游离糖的概念通常可以被视为是等同的。

含糖饮料是目前中国居民摄入糖最主要的来源产品。相对于固态的含糖食品,液态的含糖饮料不容易引起人的饱腹感,一次性摄入量相对更多,也更容易引起糖的过量摄入。《中国居民膳食指南科学研究报告(2021)》中的数据显示,2020年中国城市居民通过含糖饮料和乳饮料摄入的游离糖的比例为42.1%。所以,减糖应先控制含糖饮料的摄入量。

在此背景下,为响应居民对低糖、无糖食品的需求,许多“无糖”饮料被开发出来,并因此成为饮料市场上的新宠儿。这类饮料通常以低热量的代糖(包括甜菊糖、阿斯巴甜和一些糖醇等)作为甜味剂来替代传统含糖饮料中高热量的添加糖,单位容量饮料的热量值较低,从而达到既能满足甜味需求又不摄入过多热量的目的。

了解了这些,对于一开始的问题,便有了答案。

事实上,对于一开始谈到的“减糖乳饮料”,与同系列非减糖乳饮料相比,添加糖的量实际上变化并不大。而在制作过程中被“减”掉的乳糖,甜度较低,单位质量的热量值相对于蔗糖等添加糖而言并不算高,并且乳糖还具有促进钙、铁等矿物质的吸收、调节肠道功能等功效。从整体的营养价值来讲,减糖乳饮料相对于非减糖乳饮料而言可能更低。

只不过,对于乳糖不耐受的人群,摄入乳糖可能导致腹胀、腹泻、腹痛等不适症状,含乳糖饮料对这部分人群来讲是不适宜食用的。因此,减糖乳饮料最适宜的目标人群其实是乳糖不耐受的消费者。而对于当下大部分追求低热量饮料消费的人群而言,真正需要减的,其实应该是乳饮料成分中的添加糖。

事实上,这类减糖乳饮料更多的是蹭无糖饮品的热度,改变了其原有的目标人群,将原有针对乳糖不耐受消费者的产品进行再包装。在这种情况下,减糖而不减添加糖的“减糖乳饮料”,很容易误导消费者。这种营销策略,反而可能会在“减糖”心理的驱使下带来糖摄入量增加的结果。从这点上来说,这类“减糖”饮料的出现,可能并不利于实现减糖、控糖的目标。

甲流进入高发季 如何科学认识、有效应对

○侠 克

健康提醒

中国疾病预防控制中心数据显示,2023年第6周起,流感病毒阳性率增加,在第7周增加至14.3%。北京市疾控中心监测数据显示,季节性流感疫情活动强度呈现上升趋势,在流行的流感病毒中,甲型流感病毒占绝对优势。甲流都有哪些症状?怎样治疗和预防?相关部门和专家对此作出解答。

北京市疾控中心专家介绍,人群中主要流行的流感病毒包括甲型H1N1亚型、甲型H3N2亚型、乙型Yamagata系以及乙型Victoria系流感病毒,其抗原性易变,传播迅速,每年可引起季节性流行。

多位受访专家认为,甲流和普通感冒不同,普通感冒全身症状轻,而局部症状重,表现为低热、咳嗽、流鼻涕、打喷嚏等症状,持续时间较短,一般两三天就可以恢复。而甲流全身症状重,局部症状轻,表现为高热、寒战、肌肉酸痛、乏力等,呼吸道症状不明显,出现并发症的比例较高。

北京儿童医院门诊部主任李豫川说,面对近期患者量增加,医院及时调配医疗资源,增加接诊医生人数。同时进一步优化流程,调整了甲流咽拭子采样地点,在护士分诊台提前为候诊的患者开具化验单,包括血常规、甲流检测等,以节省患者等待时间。

北京儿童医院呼吸一科主任徐保平介绍,神经氨酸酶抑制剂是最主要的抗流感病毒药

物,目前最常用的是奥司他韦,需要在医疗机构开具处方购买,并遵医嘱服用。

“每年接种流感疫苗是预防流感最有效的手段,可以显著降低接种者患流感和发生严重并发症的风险。”徐保平说,“尽管疫苗接种是预防流感病毒感染最好的方法,但在流感暴发时,不能采用疫苗预防的人群可采用药物预防,即对符合预防性用药指征的人员,建议在医师指导下尽早服用奥司他韦。”

专家表示,为了预防感染,日常要做好个人防护,保持手卫生和咳嗽礼仪等良好卫生习惯。在流感流行季节,尽量避免去人群聚集场所,避免接触有呼吸道症状的人员,如必须接触时做好个人防护。出现呼吸道症状时,应居家休息,进行健康观察,不带病上班、上课,前往医院就诊时,患者及陪护人员需要戴口罩,避免交叉感染;对于出现发热、咳嗽等呼吸道症状的学生,应及时居家观察治疗,如发生聚集性疫情,应配合各项防控措施。

(新华社)

