

中医康养

中医可缓解干眼症

程凯

大数据、人工智能等技术的飞速发展，逐渐让人们的生活越来越依赖网络，而这种生活方式所导致的病症也接踵而至，干眼症就是其中之一。干眼症是一种泪液分泌障碍导致眼睛干涩为主要症状的病症，同时还可能伴有其他不适，如眼睛怕光、疼痛，甚至可能出现眼部的炎症反应。

中医认为，干眼症发病的关键在于气血，是由于眼睛过度使用而使得周围气血供应不足而产生的问题，如果我们改善眼睛的营养供给环境，眼睛就可以得到更充分的营养，这样眼睛就更不容易疲劳。

如果眼睛出现干涩、异物感可伴有眼痛、眼痒、眼睛发红、视物模糊、眼疲劳等眼部症状，可能得了干眼症。干眼症需要与慢性结膜炎进行鉴别，慢性结膜炎是各种原因引起的结膜组织慢性炎症反应，主要表现为眼部异物感、烧灼感、怕光流泪等，结膜会有渗出物，乳头或滤泡增生，可有耳前淋巴结肿大等，在伴随症状表现上可与干眼症鉴别。

告别干眼症，需要内外结合加以治疗。外养的方法主要是注意光源环境，合理用眼，戴合适的眼镜，滴人工泪液，短期使用眼药水等，还可以用熨目法和中药熏蒸法。内养的方法有很多，比如自我按摩等。

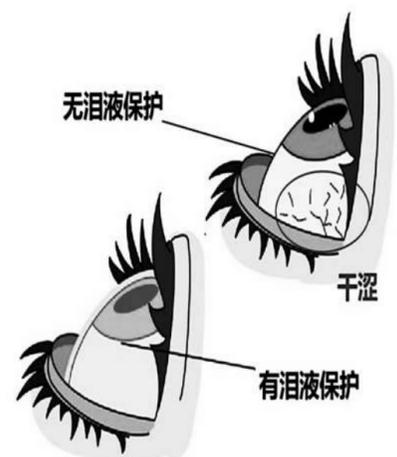
熨目法是用自己身体的部分热力去温暖身体肌肤表面某些特定经络穴位的方法。如将自己的双手掌心相对，快速摩擦至发烫，迅速将手掌扣在眼睛上，温暖5-10秒后松开，重复5-10次，再睁开眼睛，此时会感觉眼前的世界变得更加明亮。眼周有较多的穴位，如睛明穴、攒竹穴、承泣穴、四白穴等，熨目法可覆盖这些穴位，发挥它们明目的作用。此外，熨目法还可促进眼周血液循环，泪液分泌，使泪液均匀分布，起到营养滋润眼睛的作用。熨目过程中，掌心不能过重地压住眼睛，因为过重挤压容易造成血液循环不畅，引起视物不清。

中药熏蒸法是以中医理论为指导，利用药物煎煮后所产生的蒸汽熏蒸患部，促进患部血管扩张，血液循环改善以达到防治病症目的的一种中医外治方法。准备桑叶、菊花、密蒙花和薄荷叶，每味药6克，放在一起做成一个小茶包。将茶包放在水壶中煮沸，然后将药汁盛在眼睛熏蒸器中。熏蒸的时候轻轻闭上眼睛，让蒸汽温热地熏蒸眼周。桑叶、菊花、密蒙花都有清肝明目、疏散风热的作用，适用于改善眼睛干痒、红肿、疼痛、分泌物增多的症状。薄荷的清凉透散能够让眼睛更加舒适。此四味药合用熏蒸眼睛，借助蒸汽的热量可更好地促进眼周血液循环，增加泪液分泌。需要注意的是，熏蒸时药液温度不可过高，以免熏蒸过程中造成局部皮肤及眼部烫伤。

自我按摩润目的穴位是睛明穴。本穴属于足太阳膀胱经，膀胱经夹行于脊柱两侧，汇集五脏六腑之气，通过睛明穴供给给眼睛，眼睛受血而能视，变得明亮清晰，它是治疗干眼症的重要穴位。按摩睛明穴时轻轻闭眼，双手握空拳，拇指翘立，用拇指指尖点在穴位上，稍用力以穴位有酸胀感为度，持续1分钟，放松10秒钟后再重复点按，反复3-5次，在眼睛干涩时按摩睛明穴，可以缓解眼睛的不适。

干眼症的发病原因很多，症状很复杂，复发率高，因而日常的眼习惯至关重要。日常生活中可参考以下几个方法：在日常生活中，患有干眼症的朋友要尽量改善工作和生活环境，避免接触烟雾、在烈日下暴晒，避免长期处于污染环境，适度使用手机及电脑等电子产品；使用空调时可配用加湿器，增加环境湿度；注重眼睛的清洁卫生，温和地用湿巾清洁睑缘；积极锻炼身体，增强体质，劳逸结合，保持身心健康；饮食方面适当增加维生素A、维生素C的摄入，可多食用金枪鱼、鲑鱼、鸡蛋、瘦肉、胡萝卜、生菜等食物。

(作者系北京市政协委员、北京中医药大学教授)



——编者

健康中国·委员说

全国政协委员王宁利：

优化眼病防治模式 提高全民眼健康

本报记者 陈晶

将综合眼病筛查纳入我国慢性病管理范畴

“建议相关部门将眼健康管理纳入到慢病管理系统中，由医保基金支付费用，利用临床大数据，完善适宜技术评价，提升眼健康网络系统建设，与我国分级诊疗政策衔接，实现全生命周期多方位的、预防为主的眼健康管理模式。”接受记者采访时，全国政协委员，北京同仁医院眼科中心主任王宁利提纲要领，直奔主题。

“眼健康是国民健康的重要组成部分，涉及全年龄段人群全生命周期。”王宁利介绍，一方面，随着人口老龄化加剧，与年龄相关眼部疾病发病率上升，比如白内障、青光眼和年龄相关性黄斑变性等；另一方面，生活方式改变导致代谢性疾病引起的眼部并发症增多。目前，儿童和青少年近视眼患病率也持续攀升，大学生群体的近视眼患病率已经高达80%~90%。高度近视引发的眼底病变日益凸显，已成为我国当前主要的致盲性眼病。

“眼科不同于其他专科，眼底一张照，眼病早知道。一张眼底照可以发现80%的眼病，而且这80%的疾病是可以早防早治早控的，从成本效益的分析来看，这是一个少投入高产出的领域。”王宁利在长期调研中发现，目前各地普遍的眼病防治模式相对被动，往往是患者出现不适症状后就医，或者通过体检发现疾病后就医。很多患者因疾病早期症状隐匿，感到不适时已出现视力损伤，错过了最佳的治疗时期。

筑牢儿童青少年视力健康“家庭防护墙”

如何利用现有条件形成成本效益更高的办法，减轻甚至避免视力损害，一直是王宁利关注的大事。

自2018年起，我国新一轮近视防控的帷幕正式拉开。6年来，在教育部、国家卫生健康委以及相关部委的部署下，在社会界的共同努力下，我国实施了强有力的“双减”政策、构建了我国儿童青少年眼健康筛查防控网络、主动增加儿童青少年户外活动、积极开展眼健康科普教育等活动。目前近视防控工作取得了一定的



王宁利在为患者诊治

成绩，国家疾控局监测数据显示，2022年我国儿童青少年总体近视率为51.9%，总体近视率较2021年的52.6%下降0.7个百分点，与2018年全国近视摸底调查结果(53.6%)相比，下降1.7个百分点。尽管在2020年疫情网课负担影响下，儿童青少年总体近视率较2019年有所增长，达到了52.7%，但仍然比2018年低0.9个百分点，基本实现了每年下降0.5%的防控目标。

“政府及社会力量在近视防控方面展开的各项有效措施主要落实在校园，但0-18岁儿童青少年总体在校时间仅占全部时间的20%，其余80%的时间都是在家庭中度过。因此，家庭和家長在儿童青少年近视防控中的作用更加重要，是近视防控工作能否取得最终胜利的关键。”王宁利直言。

“为此，应加强对‘家庭’这一儿童青少年近视防控工作第二战场的注意力，甚至应当将其升级为近视防控的主战场。”王宁利建议，通过加强社会宣传、将儿童青少年近视防控中的家庭责任与干预措施指导纳入家长会议题、纳入寒暑假假期作业等形式，让家长充分认识近视防控的重要性并做到以下几点：主动检测0-6岁学龄前儿童的远视储备量；12岁以下孩子建议利用假期进行散瞳验光；为孩子营造良好的近视防控环境；培养孩子积极健

康的生活方式。

“另外，切忌病急乱投医。”王宁利提醒家长们，在选择儿童近视防控产品的时候，一定要听从正规医院医生的建议，不要听网络传言、秘方等。使用经过国家质检部门认证的产品，避免使用那些夸大治疗效果的产品。

关爱眼睛，致盲性眼病须警惕

“关爱眼睛，致盲性眼病也须高度重视。随着年龄增加，盲和中重度视力损伤患病率显著上升。白内障仍是现阶段我国居民致盲和中重度视力损伤的首要病因，其次是未矫正的屈光不正；病理性近视已成为我国居民不可逆性盲的首要病因。”2021年，王宁利团队对我国15省(自治区、市)眼健康开展了调查，项目累计筛查了93123名居民，在受调查的人群中，女性居民偏多，年龄分布情况与我国现阶段实际人口结构较为符合。

该项目调查结果显示，目前，我国致盲率已降至约0.3%，结合盲率以及人口基数，以最好眼BCVA(最佳矫正视力)计算，现阶段我国成年盲人数量约330万人，中重度视力损伤有2600余万人。按照最好眼BCVA(最佳矫正视力)来看，我

国目前盲和中重度视力损伤(低视力)患病率分别为0.3%和2.44%；按照最差眼BCVA(最佳矫正视力)来看，我国目前盲和中重度视力损伤患病率分别为1.96%和5.92%。2014年，九省流调按最好眼BCVA(最佳矫正视力)结果显示，盲和中重度视力损伤患病率总体分别为1.40%和4.45%。由此可见，现阶段我国盲和中重度视力损伤的患病率均较上一周期大幅下降。

“在实际执行中，以全人群为基础的致盲性眼病筛查不符合卫生经济学要求，针对高致盲性眼病高危人群的早筛查、早诊断、早治疗才是预防眼病致盲的有效措施。”王宁利建议，对50岁以上城乡居民开展5种常见致盲性眼病联合筛查很有必要，包括糖尿病视网膜病变、病理性近视、青光眼、老年黄斑变性 and 白内障。

“防盲工作的转变从防盲、患病人群的治疗向眼健康管理、眼病的预防转变，通过三级预防措施，总体上降低人群视力残疾患病率。”王宁利坦言，希望形成政府主导各方参与的格局，充分调动防盲工作的各种资源，加强引导，鼓励社会各界各组织、机构、团体、企业和个人参与爱眼护眼宣传教育和关注眼病防治工作的政策措施，引导更多的社会资本投向欠发达地区、低收入人群的眼病防治工作上。

延伸阅读

儿童青少年近视防控攻略

王宁利



新华社发

关注学龄前儿童的远视储备量。新生儿刚刚出生的时候眼球很小，眼睛的前后轴径(眼轴)也较短，双眼处于生理性远视状态，这部分生理性远视称为“远视储备量”。随着孩子生长发育，眼球逐渐长大，生理性远视逐渐耗竭，趋向正视。正视后，若眼球继续长大，眼轴发育过长就会发展为近视。因此，学龄前儿童防控近视的重点是防止远视储备量过早过快消耗。一般在3岁时，如果有175度到200度的远视属于正常。如果在6岁还有125到150度的远视，8岁有75度到100度的远视，就可以延缓孩子出现近视甚至不出现近视，可以明显降低近视发生率，同时也可以使高度近视的发生概率大大下降。我们可以利用医学设备，精确检测儿童远视储备量，及时调整近视防控手段，尽可能防止孩子近视的发生，或者尽可能延后孩子发生近视的年龄，这是预防近视发生的很好的基础性工作。

利用假期散瞳验光，了解孩子眼睛的真实度数。12岁以下儿童的眼睛在看远近事物的来回切换中，眼内的肌肉调节力会比成年人人大很多，因此需要利用药物充分麻痹眼

内肌肉，在其失去调节力的情况下进行验光，这样才能了解孩子眼睛的真实度数，我们在医学上称为“散瞳验光”。药物麻痹眼内肌肉后，眼睛无法切换远近焦点，因此会出现眼花，看不清近处的情况；另外，眼睛的瞳孔会被散大，导致进光量增大，孩子会出现畏光的症状。这些症状都是暂时的，不会对孩子眼睛造成任何伤害，相反这更是一个让眼睛充分休息的机会。所以，家长朋友们完全没有必要担心散瞳会不会伤害孩子的眼睛。一般对于12岁以下的孩子，我们建议使用阿托品滴眼液散瞳，这种药物麻痹眼内肌肉非常充分，会得到最准确的验光度数，但缺点是肌肉麻痹时间及瞳孔散大时间会维持大约21天。因此，我们建议家长在假期的时候带孩子来医院进行阿托品散瞳验光，否则会影响孩子上学。而对于12岁以上的孩子，或者已经进行过阿托品散瞳验光的，我们也可以使用另外一种药物散瞳验光，这种药物的优点是散瞳状态维持时间较短，仅为6个小时左右，不影响孩子日常生活和学习。但这一方法对眼内肌肉的麻痹效果不如阿托品，可能会影响验光结果的准确性。

不要用电子产品当保姆。6岁以下儿童尽可能避免使用电子产品，坚决杜绝用电子产品当“保姆”的现象，减少孩子近距离用眼时间。家长牢记保持学龄儿童防控近视的“20-20-20”原则，严格控制孩子每天观看电子屏幕的时间，年纪越小观看时间要越短。观看电子屏幕20分钟后，要抬头远眺20英尺(6米)外20秒钟以上。现在很多的儿童游乐设施以及运动场馆都设置在购物商场内，室内环境阻隔了自然光线，不利于儿童眼睛的生长发育，容易导致近视过早发生，建议把室内的运动搬到室外去，尽可能让孩子在户外活动。

保持睡眠，注意营养。保证每日9-10小时的睡眠时间，最近的研究表明，每日睡眠9小时以上的孩子发生近视的风险比每日睡眠5小时的孩子降低41%。每日规律充足的睡眠能够保证孩子身体昼夜节律，维持体内激素分泌稳定，减缓眼轴快速生长。大量甜食摄入会加速眼轴生长，加快近视进展。因此，饮食上要注重营养搭配，尽量避免糖分摄入，多吃富含膳食纤维的绿叶蔬菜，以及富含叶黄素的胡萝卜等食物，对保护眼睛健康有积极的作用。

培养孩子亲近自然，热爱运动的良好习惯。大量的户外运动是保护孩子眼睛的最佳良药，培养孩子户外运动的热情和习惯，避免孩子成为“宅男”“宅女”，不仅能够防控近视，更有利于孩子全身心的健康发育。