

关于近视，在很多人的认知里都是配副眼镜或做个手术就能解决大部分问题。但您是否听说过一种被称为“近视之王”或“眼睛的癌症”的类型——病理性近视？它远不止是度数高那么简单，而是一种会危及视力的严重眼病。今天，首都医科大学附属北京康复医院视觉康复中心副主任医师刘莹为您介绍一下这个潜伏在高度近视背后的“视力杀手”。

什么是病理性近视？它和普通高度近视有何不同？

单纯性高度近视 通常指数数超过600度，但眼球的内部结构，尤其是视网膜相对健康，度数在成年后基本稳定，不再快速发展。配戴合适的眼镜后，矫正视力一般能达到正常水平。
 病理性近视 核心问题不在于度数，而在于眼球的“质变”。它是一种遗传相关性眼病，表现为眼轴（眼球的前后径）进行性延长，就像气球被不断吹大，导致眼球壁各层组织特别是视网膜、脉络膜被过度拉伸、变薄、萎缩。

危险的根源：被过度“拉伸”的眼球

正常人的眼轴长度约为24mm。而病理性近视患者的眼轴常常超过26mm，甚至达到30mm以上。这种不可逆的过度增长，会带来一系列严重的眼底并发症：

视网膜脉络膜萎缩 眼球壁变薄，营养视网膜的血管层（脉络膜）和感光细胞层（视网膜）萎缩，导致视力进行性下降。
 黄斑病变 黄斑是负责中心视力最敏锐的区域，如同相机的“高像素传感器”。病理性近视最常攻击这里，引发黄斑出血、黄斑劈裂、黄斑裂孔等，导致视物扭曲、中心出现暗影或黑影。
 后巩膜葡萄肿 眼球后壁像吹出一个“小泡”，这是病理性近视的特征性改变，是眼底病变的“风暴中心”。
 视网膜脱离 变薄的视网膜容易被撕裂，形成裂孔，液体会

冬天保护心血管做好7件小事

冬季是心血管疾病的高发季节，尤其是心梗、脑梗、脑出血等急症的发病率会明显上升，在北方高寒地区尤为突出。做好以下7件小事可保护心血管：
 清晨时段要当心 清晨是心脑血管意外的高发期，上午6—10点需格外注意：起床动作应轻柔；醒后可饮用约200毫升白开水，有助于稀释血液、降低黏稠度；晨练不宜过于剧烈，建议将锻炼时间推迟至上午10点以后。
 避免突然发力 心梗、脑出血等意外常发生在突然用力的时刻，比如上厕所、搬重物、回头时，应注意控制力度，避免猛然发力。
 注意及时补水 身体缺水易导致血液黏稠。建议健康成年人每日饮水1500—2000毫升，分多次、小口慢饮。
 进补需有度 冬季进补不宜盲目，可适量食用羊肉、火锅等



从裂孔渗入导致视网膜脱离，如不及时治疗可致失明。
 青光眼与白内障 患病风险远高于正常人。

警惕这些病理性近视的早期症状

如果您是高度近视者，出现以下任何症状，请务必立即就医：
 视物变形 看直线如门框、窗棱时感觉弯曲。
 中心视野缺损/暗影 视野正中央出现固定的黑影，无法看清物体细节。
 飞蚊症加剧 眼前突然出现大量的“飞蚊”（漂浮物）或频繁“闪光感”。
 视力骤降 即使配戴眼镜，矫正视力也持续下降。

色觉异常 对颜色的分辨能力下降。
 许多病变早期位于周边部位，中心视力可能暂时不受影响，因此，定期复查至关重要，不能单凭自我感觉判断。

病理性近视的诊断与治疗

医生会通过一系列专业检查来确诊和评估病情，主要包括：
 眼轴测量 监测眼轴增长的速度。
 眼底照相 直观记录眼底状况。
 OCT（光学相干断层扫描）如同给视网膜做“高清CT”，能清晰显示视网膜各层的细微病变，是诊断黄斑病变的“金标准”。
 眼底血管造影 用于评估黄斑出血、新生血管等情况。
 病理性近视目前无法治愈，但治疗目标是控制病情发展、管理并发症、最大限度保留现有视力。
 控制眼轴增长 低浓度阿托品滴眼液是目前被证实能有效延缓儿童青少年眼轴增长药物，需在医生指导下使用。

角膜塑形镜 对控制青少年近视进展有一定效果。
 后巩膜加固术 通过加固变薄的后巩膜来稳定眼轴，阻止或延缓病变进展，主要用于快速发展的病理性近视。

生活管理与预防

虽然无法改变遗传，但良好的用眼习惯可以减缓近视发展，尤其对于有家族史的孩子：
 定期检查 高度近视者及有家族史的孩子，应每6—12个月进行一次全面的眼科检查。
 避免剧烈运动 如拳击、跳水、蹦极等对头部和眼球冲击大的运动，以防视网膜脱离。
 注意用眼卫生 减少长时间近距离用眼，增加户外活动时间。
 均衡饮食 多摄入富含维生素、叶黄素的食物。如深绿色蔬菜、玉米、蛋黄。

健康在线
 协办
 首都医科大学附属北京康复医院

门头沟区城管执法局
 开展水利工程安全隐患分析及安全现场教学培训
 近期，门头沟区城管执法局以“理论授课+现场教学”相结合的方式，围绕水利工程安全法规与现场检查要点开展系统培训。依据《水利水电工程生产安全重大事故隐患判定导则》等相关文件，结合门头沟区雨污合流改造工程二标段项目进行现场教学，切实提升执法人员水利安全执法规范化水平。
 理论培训中，相关专家重点讲解安全隐患判定的法规依据、标准要求、常见问题及重大隐患情形，系统解读了SL/T842—2025标准、2023年版《水利工程生产安全重大事故隐患清单指南》等关键文件，梳理了隐患判定标准的历年变化。同时，针对基础管理、临时工程、专项工程的相关标准要求及常见重大隐患，如施工监理单位超资质承揽工程、关键管理人员未取得安全生产考核合格证书等情况进行详细说明。通过典型案例剖析，使参训人员直观认识到资质违规、管理缺位带来的严重后果，进一步强化了对安全隐患危害性的认知。
 在门头沟区雨污合流改造工程二标段施工现场开展现场教学，结合施工现场实际情况，主要讲解临时用电、深基坑、起重吊装的生产安全事故隐患检查内容。临时用电环节重点检查电工持证上岗、绝缘防护装备配备情况；深基坑检查主要关注1.2米以上防护栏杆的设置是否符合要求；起重吊装环节确认了六级以上大风停工制度的执行情况。同时强调，日常执法检查中必须检查关键人员相关证件，坚决杜绝无证上岗，确保关键岗位人员具备相应资质能力，这是保障工程安全的重要基础。通过现场教学，参与人员对执法检查流程和核心要点有了更直观、更清晰的认识。
 此次培训内容贴合实际工作需求，为后续水利施工安全执法工作提供了明确指引，以培训所学为基础，严格按照标准规范开展执法检查，督促施工单位落实安全生产主体责任，筑牢区域水利工程施工安全防线，助力水利工程安全有序推进。
 （成光）

【健康红绿灯】

绿灯

鸡蛋水煮营养最易被吸收



鸡蛋被人体吸收的营养多少与烹饪方式有关，吸收率由高到低分别是：带皮水煮蛋、荷包蛋、蒸蛋、煎蛋、炒蛋、生鸡蛋。煮熟或蒸熟的鸡蛋中，维生素、矿物质等营养成分得到较好保留，蛋白也发生变性，更有利于吸收，整体消化吸收率高达91%—94%。相比之下，煎炸、炒制的温度较高，蛋白质易过度变性，消化吸收率下降，还可能产生过氧化物、自由基等有害物质。

称体重的最佳时间是早上



如果在晚上称体重，一天中吃的食物、喝的水还会部分储存在消化系统中，没有完全被代谢或排出。如果晚餐吃得比较咸，身体会储存更多水分来平衡钠浓度，导致暂时性体重增加。比较推荐的称体重时间是早上起床后，上完厕所，穿轻便衣服，空腹状态下称重。这时身体经过了整夜的休息和水分调节，食物和废物已被最大程度代谢，体重受外界干扰小，能反映真实体重变化。

红灯

节食减肥反弹几率很高



极端节食会触发身体的应激保护机制，当热量摄入骤降，身体会误以为进入饥荒期，从而主动降低基础代谢率以节省能量消耗。一旦恢复正常饮食，身体就会像海绵吸水一样疯狂储存脂肪，导致体重快速反弹，甚至超过之前的重量。减重不反弹，需避开三大误区：不极端节食，避免代谢受损；不依赖单一方法，饮食、运动需要协同互助；不追求短期速瘦，要培养长期习惯。

劣质碳水是慢性炎症推手



蔗糖、果葡糖浆、玉米糖浆等添加糖，几乎只提供热量，缺乏膳食纤维，属于劣质碳水。劣质碳水会直接或间接让机体“显老”。精制白面，尤其是甜点、蛋糕等精制碳水，能让血糖在短时间内达到峰值，为了降糖，机体会反复分泌大量胰岛素干扰正常代谢，加速各类细胞老化。优化碳水选择，就是为身体减轻代谢负担，从源头抑制慢性炎症的发生发展。