

每天不停追剧 眼睛能承受吗

指点

迷津

最近,电视剧《狂飙》“出国”,有的人为了追剧,常常一天连刷10集。如今的电视机屏幕以LED(发光二极管)为主,殊不知,长时间暴露于LED光源可能会对人眼视网膜产生危害,甚至导致失明。

LED安全吗?如何安全使用LED?这些问题受到大家的关注。



光损伤和蓝光的危害

光损伤主要包括热损伤、机械损伤和光化学损伤,其中光化学损伤对人类眼健康影响最大。而短波蓝光是具有相对较高能量的光线,可穿过角膜和晶状体引起相关疾病,到达视网膜可能会对其造成不可逆的伤害,并引起多种眼部疾病。

自然界中的短波蓝光主要被角膜吸收,对角膜上皮细胞有光毒性。造成泪膜稳定性降低,引起细胞的氧化损伤和炎症反应,最终导致眼表炎症和干眼症。

光暴露诱发的活性氧自由基反应,可导致晶状体上皮细胞凋亡,与老年性白内障的发生密切相关。

老年性黄斑变性是引起60岁以上老年人低视力和眼盲的首要原因,流行病学研究发现,长期暴露于蓝光、紫外线是一个重要的危险因素。

LED含有蓝光吗

蓝光是白光的基本组成。

与日光一样,白光LED也含有蓝光,LED光源含有大量的高能短波蓝光。但适量的蓝光不仅为保证光源的显色性能所必需,还能对人的生理节律有调节作用。

目前,欧盟新标准已将蓝光视网膜危害列入数码产品是否安全的评估范围。根据欧盟颁布的针对激光产品(包括LED)的测试标准,以及我国灯和灯系统的光生物安全性国家标准,蓝光视网膜危害可分为四种:无危险、低危险(1类)、中危险(2类)、高危险(3类)。按照相关规定,只有制造商提供表明灯具的辐亮度属于无危险或低危险(1类),认证机构才可以接受这样的LED灯具,并认为其在正常情况下不会产生光生物危险。

如何安全面对灯光和屏幕

选择正规厂家生产的合格商品 看是否符合欧盟的测试标准,以及我国的国家标准。

避免长时间使用电子产品和LED光源 短时间的短波蓝

光照射,可能会在一定程度上对眼表造成损伤,虽然一定程度的短期损伤是可逆性的,但长时间的蓝光暴露可导致不可逆的损伤。

避免在暗环境中看屏幕 暗环境中瞳孔扩大,会增加蓝光进入眼内的量。量越大,视网膜损伤越大。

佩戴防蓝光眼镜 如果追剧停不下来,可考虑佩戴防蓝光眼镜,减少蓝光进入眼表和眼内的量。

此外,建议增加抗氧化营养物质摄入。多吃水果蔬菜,补充胡萝卜素。老年人可补充叶黄素、玉米黄素、维生素A、维生素C、维生素E等。叶黄素和玉米黄素可高能量滤过蓝光,吸收光谱中有害的短波长光线。作为抗氧化剂,叶黄素和维生素A、维生素C、维生素E可清除光诱导产生的氧自由基。

上海交通大学医学院附属瑞金医院眼科

姚慧萍 副主任医师

专家

提醒

糖尿病是我们身边常见的慢性疾病,但很少有人关注到糖尿病对肾脏的损伤。

数据显示,美国有将近1/4的慢性肾脏病患者因糖尿病导致。2019年中华医学会肾脏病分会统计显示:我国血液透析患者中糖尿病肾病所占的比例已达13.5%。可见,糖尿病是最常见的肾脏“杀手”。

由于早期的糖尿病肾损害常常悄无声息,因此很多人会忽视,从而延误治疗。

了解糖尿病如何损伤肾脏,可帮助大家及时发现肾脏的早期病变,尽早干预,以免引起肾衰竭。

发病机制

糖尿病引起的肾衰竭确切发病机制尚不明确,目前主要认为是由多因素参与。包括:肾脏血流动力学的改变、血脂代谢异常、血压控制不佳、细胞与生长因子的改变、遗传因素等。

危险因素

发展为糖尿病肾病的常见危险因素有以下几种情况:

血糖控制不佳,糖尿病的病程较长,合并高血压、心血管疾病、脂代谢紊乱,有肾病家族史,高龄,男性,存在吸烟史。

糖尿病患者当心肾损伤

临床表现

糖尿病与蛋白尿

蛋白尿出现是糖尿病肾病的主要临床表现,起初为微量蛋白尿。一般1型糖尿病病程大于5年、2型糖尿病病程大于3年,会出现蛋白尿。

糖尿病与肾衰竭

糖尿病肾病初起可表现为轻度水肿,化验提示仅有微量蛋白尿。

随着肾脏损伤加重,可逐渐进展为大量蛋白尿、血浆白蛋白减少、浮肿进一步加重。随后还会出现肾衰竭、少尿等表现,部分患者可进展为终末期肾病,需肾脏透析治疗。

及早预防

糖尿病肾病一旦形成,治疗很困难,目前无特效疗法,因此,重在预防。

1. 持久、良好的血糖控制是防治糖尿病肾病的关键,能有效预防糖尿病肾病的发生发展。

2. 控制血压,是保护肾脏并阻止糖尿病肾病进展的重要因素。

3. 定期监测,及时发现微量白蛋白尿,是早期诊断和逆转糖尿病肾病的重要标志。

4. 系统教育、系统监测、系统治疗是科学规范防治糖尿病肾病的可靠途径。

5. 调脂达标是保护肾脏的良好措施。

糖尿病患者一定要定期监测尿蛋白与肾功能相关指标,关注自己有无肾损害,定期去肾内科专科就诊。

复旦大学附属闵行医院肾内科副主任

贺海东 主任医师

卒中越来越“偏爱”年轻人

许多人对卒中有误解,认为卒中是中老年人的“专利”,其实不然。

卒中在老年人群里确实多发,但年轻人也会发病,且该病有年轻化的趋势。

什么是卒中

脑卒中(俗称“中风”),是一种急性脑血管事件。脑卒中是由于脑部血管突然破裂,或者血管阻塞导致血液不能流入大脑而引起脑组织损伤的一组疾病,分为缺血性卒中和出血

性卒中。

缺血性卒中又称“脑梗死”,发病率高于出血性卒中,占脑卒中总数的60%~70%。颈动脉、椎动脉狭窄或闭塞,可引起缺血性脑卒中。患者年龄大多在40岁以上,男性多于女性,严重者可引起死亡。

卒中后,轻症患者表现为

肢体麻木无力、口角歪斜、言语不清,重症患者可出现昏迷,导致严重的残疾,甚至死亡。

年轻患者的特点

研究发现,我国年轻卒中患者具有一些特点:

1. 发病以男性为主,多数为缺血性卒中。
2. 在18~44岁年龄段中,

卒中发病率随年龄增长而上升,40~44岁的患者占整个年轻卒中患者的半数以上。

3. 半数以上的年轻卒中患者具有脑血管病的传统危险因素,如高血压、糖尿病和高脂血症等,而且对这些危险因素缺乏规范化治疗。

4. 相对老年卒中患者,不良生活方式(如吸烟、酗酒等)在年轻患者的发病中起到重要的作用。

5. 有早发心脑血管疾病家

族史。

6. 偏头痛、吸烟及口服避孕药是青年女性缺血性卒中最主要的三大危险因素。

由此可见,卒中不仅仅是老年人的“专利”,受工作压力大、生活节奏快、不良生活方式等因素影响,年轻人发生卒中的可能性大大增加。

脑卒中可防可治,因此,预防很重要。为了避免卒中找上门,应调整作息,增加锻炼的频率,保持良好的体魄,切勿因为年轻而放松警惕。

徐汇区疾病预防控制中心

夏秋澜