



经常眼干 可能是患上干眼症

在数字时代，人们每天面对电子屏幕的时间越来越长，许多人常感到眼睛干涩、疲劳，甚至出现灼烧感或视力模糊，这些可能是干眼症的表现。一些人认为滴眼药水就能缓解眼干，却忽视了干眼症潜在的危害和复杂性的问题。

干眼症不只是眼睛缺水

干眼症是一种泪液质量异常或泪液动力学异常导致的眼表疾病，常伴随眼表炎症、组织损伤及神经感觉异常。国际干眼症工作组将其定义为一种多因素的眼表疾病，特征是泪膜稳态的丧失。伴随眼表症状，其病因包括泪膜不稳定、高渗透压、眼表炎症与损伤，以及神经感觉异常。

健康的眼睛需要一层稳定的泪膜保持湿润，而干眼症患者的泪膜无法正常工作。泪膜并非只是“水”，而是由三层组成：最外层是脂质层，防止泪液过快蒸发；中间是水液层，提供氧气和抗菌成分；最内层是黏蛋白层，帮助泪液均匀分布在角膜上。任何一层的异常

都可能导致干眼症。

干眼症的类型与致病因素

根据发病机制，干眼症主要分为两种类型：一是泪液缺乏型（水液缺乏型），常见于自身免疫疾病（如干燥综合征）、年龄增长（老年人泪腺功能退化）以及某些药物的副作用（如抗组胺药、抗抑郁药）影响；二是蒸发过强型，如泪液蒸发过快，主要因睑板腺功能障碍，常见于长时间看电子屏幕、佩戴隐形眼镜和空气干燥或多风环境。临床中，多数患者是混合型，即两种机制并存。

此外，还有其他影响因素，如环境因素（身处空调房、空气污染、吸烟环境等），生活方式（长时间使用电子设备、睡眠不足、维生素A缺乏），全身性疾病（糖尿病、甲状腺疾病、类风湿关节炎）。此外，眼部手术如激光近视手术可能暂时影响泪液分泌。

干眼症的高危人群

1.办公族：长时间盯着电脑

屏幕，眨眼频率降低（正常情况下每分钟眨眼15次至20次，专注屏幕时可能降至每分钟5次至7次）。

2.隐形眼镜佩戴者：镜片可能影响泪液交换，增加泪液蒸发。

3.中老年人：激素变化（尤其是女性更年期）和泪腺功能退化。

4.长期服药者：如服用抗过敏药、降压药、激素类药物。

5.长途驾驶员：长时间注视路面，加上车内空调风直吹眼睛。

识别症状 及时就医

干眼症的表现多样，容易被误认为眼疲劳。

典型症状包括：干燥感，像有沙子摩擦眼睛；异物感，总觉得眼里有东西；灼烧或刺痛，尤其在空调房或夜间加重；畏光，对光线敏感；视力波动，眨眼后短暂清晰，很快又模糊；流泪，因眼表刺激反射性分泌大量泪液，但无法缓解干燥。

如果长期忽视这些症状，

可能引发角膜上皮损伤、角膜炎甚至视力下降。

科学治疗 日常防护

1.注重眼部护理

可以遵循“20-20-20”护眼法则，即每20分钟看20英尺（6米）以外的地方20秒。增加空气湿度，如使用加湿器，避免空调风直吹。热敷+睑板腺按摩（针对蒸发过强型），每天热敷10分钟，促进油脂分泌。使用人工泪液，轻度患者可选用无防腐剂的人工泪液（如玻璃酸钠滴眼液），重度患者可选用凝胶或膏剂（夜间使用）。

2.进行抗炎治疗

如短期使用低浓度激素滴眼液（需医生指导）、环孢素A滴眼液，可改善炎症。物理治疗如强脉冲光，通过特定波长光热效应，融化堵塞的睑板腺油脂，可改善睑板腺功能，改善率可达78%。用胶原蛋白栓封闭泪液引流通道，减少泪液流失，适合重度患者。全身治疗如补充Omega3脂肪酸，以减少炎症，可降低睑板腺功能障碍风

险。此外，还应积极治疗控制糖尿病等原发病。

3.调整生活方式

调整使用电子产品习惯，调整屏幕高度，屏幕应略低于眼睛水平，开启屏幕护眼模式，减少蓝光。

饮食上，多吃富含维生素A（如胡萝卜、菠菜）和Omega3脂肪酸（如深海鱼、亚麻籽）的食物，适量补充叶黄素（如玉米、蛋黄）。

佩戴隐形眼镜时，选择高透氧材质，每日佩戴时间不超过8小时，并搭配润眼液使用（需选择隐形眼镜专用款）。

特别需要注意的是，避免长期使用网红眼药水（可能含收缩血管成分，治标不治本），谨慎购买“防干眼”洗眼液（可能破坏泪膜平衡）。

干眼症虽不致命，但会影响生活质量，甚至可能导致不可逆的眼表损伤，想要缓解症状应从保持良好用眼习惯、改善生活环境、合理治疗入手。如果症状持续两周以上，应及时就医，避免延误病情。

（柳州市人民医院眼科 李舒凝）

除了避孕 避孕药还有哪些作用

提到避孕药，许多人可能只了解其避孕功能，实际上现代避孕药的作用远不止于此。避孕药不仅能有效预防意外怀孕，还能调节月经周期、改善痤疮、缓解痛经，甚至能降低患某些妇科癌症的风险。然而，由于缺乏科学认知，许多人对避孕药存在误解，导致使用不当或产生不必要的担忧。

什么是避孕药

避孕药是人工合成的激素制剂，主要成分通常为雌激素和孕激素（或单独孕激素），通过模拟人体自然激素水平，干扰正常的生殖生理过程，从而达到避孕效果。自20世纪60年代问世以来，避孕药已经成为全球范围内最常用的可逆避孕方法之一。

避孕药主要分为三大类：复方口服避孕药，含有雌激素和孕激素两种成分，需要每天

定时服用；单一孕激素避孕药，只含孕激素，适合哺乳期女性或不能使用雌激素的人群；紧急避孕药，用于无保护性行为后紧急避孕，不能作为常规避孕方法。

避孕药如何发挥作用

1.抑制排卵：避孕药中的激素通过负反馈作用抑制下丘脑—垂体系统，阻止促卵泡激素和黄体生成素的分泌，使卵巢不排卵。

2.改变宫颈黏液性质：孕激素使宫颈黏液变得黏稠，形成“黏液栓”，阻碍精子通过宫颈进入子宫。

3.改变子宫内膜环境：避孕药使子宫内膜变薄，不利于受精卵着床。

4.影响输卵管蠕动：改变输卵管正常的蠕动模式，干扰精子和卵子的运输与结合。

避孕药的主要优势

除了可靠的避孕效果外，避孕药还具有以下益处。

1.调节月经周期：使月经周期变得规律，减少月经量，缓解痛经。

2.改善皮肤状况：某些避孕药可减少雄激素分泌，改善痤疮和多毛症。

3.降低妇科疾病风险：长期使用可降低患卵巢癌和子宫内膜癌的风险。

4.治疗子宫内膜异位症：通过抑制子宫内膜生长，缓解疼痛和其他症状。

5.管理多囊卵巢综合征：帮助调节激素水平，改善症状。

6.提高生活质量：让女性自主规划生育时间，减少对意外怀孕的担忧。

避孕药的潜在风险与副作用

避孕药总体安全性较高，但仍可能存在一些副作用和风险，可分为常见副作用和罕见但严重的风险两类。此外，某些特定人群应避免使用含雌激素的避孕药。

1.常见副作用

避孕药可能导致一些轻微不适，如点滴出血或突破性出

血、乳房胀痛、恶心（尤其是早晨服药后）、情绪波动、轻度头痛等。此外，部分女性可能出现体重轻微增加（通常1公斤至2公斤），这主要与激素引起的水钠潴留有关，而非脂肪堆积。

2.罕见但严重的风险

服用避孕药可能增加静脉血栓栓塞的风险，尤其是35岁以上、吸烟、肥胖或有血栓家族史的女性，此类副作用发生率较高。此外，少数人可能出现血压升高、胆囊疾病，极少数情况下可能影响肝脏功能。

需要注意的是，35岁以上且吸烟者、有血栓病史或家族史者、严重高血压患者、某些偏头痛患者（尤其是有先兆偏头痛）、乳腺癌患者以及严重肝病患者，应避免使用含雌激素的避孕药，可选择单一孕激素避孕药、避孕环、避孕针或非激素避孕方式（如避孕套、宫内节育器等），并在医生指导下根据个人健康状况选择最合适的避孕方法。

服用避孕药后若出现严重头痛伴随视觉变化、剧烈腹痛、胸痛或呼吸困难、腿部突发疼痛肿胀等危急症状，或停药后3个月至6个月月经仍未恢

复、持续异常阴道出血等，必须立即就医排查。这些表现可能是血栓栓塞、宫外孕破裂、肝肾功能异常等严重并发症的警示信号，延误诊治可能危及生命。

避孕药的常见认知误区

误区1：吃避孕药会导致不孕。

事实：停药后生育能力会迅速恢复，不影响长期生育能力。

误区2：吃避孕药会致癌。

事实：实际上可降低患卵巢癌和子宫内膜癌风险，对乳腺癌影响极小。

误区3：吃避孕药会增重很多。

事实：多数人增重不超过2公斤，主要与水钠潴留有关，而非脂肪增加。

误区4：不能持续服用避孕药。

事实：无需刻意停药，持续使用更安全有效。

误区5：紧急避孕药可替代常规避孕。

事实：紧急避孕药效果差于常规避孕方法，且副作用大，仅作为补救措施。

（柳州市人民医院妇科 唐庄艳）

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件报送：2971813915@qq.com 电话：13977219936