

老人眼睑皮肤松弛不可忽视

是什么悄悄偷走了你的明眸

■李玉珍

大家都说，眼睛是心灵的窗户。随着老龄化社会的推进，很多老人的身体、心理都还很年轻态，但“心灵的窗户”却老化了，由此引发很多新问题。

老人骨折起因竟是它

说说我的一个老病人。音乐学院的王教授70岁了，她因为视物疲劳、眼睛说不出的难受来找我看病。她说，已经很久没法弹钢琴了，眼睛实在受不了。

经过详细检查，排除了其他眼病后，我判断她患了老年性眼睑皮肤松弛，还合并有老年性上睑下垂，建议通过手术治疗。

王教授坚决地拒绝了。她说，“我都这么大年纪的人了，还做双眼皮手术，会被别人笑话的，你还是先给我开点眼药水，手术的事以后再说吧。”

我给她开了一些人工泪液类的眼药水。此后，她有段时间没来就诊。直到半年后，她拄着拐杖，一瘸一拐地来找我。原来，有次下楼时，她感觉眼皮根本抬不起，一脚踏空。这一跤摔得不好，引发股骨头坏死，在我们医院骨科住院，做了髓关节置换的大手术，钱花了不少，还吃了很大的苦头。

刚一恢复，王教授马上来找我，主动要求做手术。

我给她做了“眼睑松弛矫正+上睑下垂矫正术”，手术很成功，一周后就拆线了。手术后，王教授很开心，她说，一下子觉得年轻了起码十岁，更重要的是视线清楚了，再也不会觉得疲劳了。她又能发挥余热了，教学生钢琴，闲暇做些喜欢的事。

查不出原因的视疲劳

王教授的情况在临床上很典型，我经常听到中老年朋友抱怨：我的眼睛为什么越来越疲劳？很多老人在不同医院奔波，查不出毛病，被告知“回去休息休息，就是了”。但老人的感受很差，因为眼睛疲劳，整个人的状态都变得很差。

人就是这样奇妙，身体好时没有体会，一旦有一点不舒服，整个人都会跟着坐立不安。何况，眼睛承担着五官中的视觉体验啊。

其实，视疲劳目前在眼科很常见，患者的症状多种多样，常见的有近距离工作不能持久，出现眼及眼眶周围疼痛、视物模糊、眼睛干涩、流泪等。严重者会出现头痛、恶心、眩晕。它是由各种原因引起的一组疲劳综合征。尤其随着电视、平板电脑、智能手机的普及和生活节奏的加快，人们对眼睛的使用越来越频繁，在不知不觉中就会诱发视疲劳。

日常生活中，患有近视、远视或



快问快答

1. 如何保护眼睛？

现代人用眼过度是不争事实，电子产品暴露从出生就开始了，很小的孩子就捧着平板电脑。以至于如今青少年的近视发生率在提高。通常我们认为，轻中度近视与不科学用眼、过度用眼相当有关。重度近视则包含更多的遗传因素。

要说如何保护眼睛，最直接的方式就是放下手中的屏幕，闭眼休息一会儿。第二，保证睡眠。第三，适当运动，出出汗，眼睛也不会太干涩。第四，不要久处空调间，这也会导致干眼。青少年要预防近视，除了这些

注意事项，更重要的是，每天保证一小时的户外运动。这里我们特别强调“户外”二字，因为只有户外，才能接触到紫外线，而这才可能起到预防近视的效果。

不过，现代工作方式让人们不得不大量面对屏幕，这里提醒大家注意一些小征兆，如果视物出现飞蚊症、一过性闪光感等，要警惕！不要等到视网膜脱落等严重后果时，才去就医。

2. “网红”眼药水靠谱吗？

视疲劳日益普遍，很多人会在办公室或包里放一瓶眼药水，感觉眼睛

累了就滴一滴。现在出国旅行的多了，还有很多人从海外购买眼药水回来送礼，人手一瓶，一些品牌还变成“网红”爆款。这些眼药水对缓解视疲劳有用吗？其实，我们眼科医生推荐使用的人工泪液，但市场上人工泪液的种类很多，并非所有产品是真正的人工泪液，有的仅仅是因为添加了冰片、薄荷等成分，让人滴过后有清凉感。另外，大部分眼药水含有防腐剂，并不适合长期使用。建议出现视疲劳问题的朋友，还是去正规医院寻求眼科医生的帮助，不要自行随意购药、使用。

不要熬夜。术前一周暂时停服活血的药物，如阿司匹林等，以预防术中出血过多。患者的身体基本情况要良好，这包括没有严重的呼吸道、心脑血管疾病，心电图基本正常，血压控制在正常范围内，查血常规、血糖、出凝血时间均正常，近期没有感冒、发烧等急性病。

这类手术通常在门诊手术室开展，手术时间约1-2小时。术后需用双手压迫手术切口止血半小时，没有异常后即可回家。饮食上清淡些，不吃辛辣刺激的食物。手术后的次日来换药，5-7天拆线，在此期间及拆线后两天内切口处不能碰水，以防止感染。

当然，手术也可能出现一定的并发症，比如感染、出血、疤痕、眼睑外翻、视力下降等。所以，要到正规医院，找有资质的医生进行手术。（作者为上海长征医院眼科博士、主治医师、讲师，每周一下午设有眼整形专病门诊）

眼睛本身有炎症的人，更容易引发视疲劳。老人及更年期女性因自身调节能力下降，也较易发生眼疲劳。我们这里要说的是还没引起足够重视的老年性眼睑皮肤松弛。

这是一种老年性变化，发病率并不低。如果发生在上眼睑，表现为上眼睑皮肤过多，肥厚松弛的皮肤向下悬垂，会使睑裂缩小，呈“三角形”睑裂。如此“三角眼”不仅使人显得老态，还容易造成假性或真性的上睑下垂，让人感觉视野缩小了，视物特别疲劳。

部分老年性眼睑皮肤松弛的病人还常有异物感。这是因为眼睑皮肤松弛后，会使睫毛也跟着下垂，引起眼睑皮肤内翻和倒睫，严重时会出现流泪、刺痛，诱发结膜炎、角膜炎、视力下降等。

一部分老年性眼睑皮肤松弛的病人还会伴有眉下垂，这是由于老年性改变使眉毛脂肪垫与其下的额肌联系松弛所致。眉下垂也会造成“八字眉”“三角眼”。

老年性眼睑皮肤松弛发生在下眼睑时，则表现为下睑皮肤松弛，下睑饱满，形成眼袋。病人可能会出现流泪、溢泪等，导致干眼和视疲劳。

消除误解，正视治疗

老年性眼睑皮肤松弛是引起很多中老年朋友视物疲劳，甚至视力下降的重要原因。很多中老年朋友出现视物疲劳后，可能会被医生诊断为患了“干眼”，建议使用各种人工泪液，但仍不起作用。这种情况下，一定要注意病人有没有患老年性眼睑皮肤松弛。如果是的话，点多少眼药水都不能根本解决问题。

目前，针对老年性眼睑皮肤松弛的手术包括上睑成形术、下睑成形术、上睑下垂矫正术等，医生会根据病人的病因和临床表现的不同，选择适宜的手术方式。比如，伴有明显的眉下垂患者，还可合并做提眉术。

手术前两天，病人最好保证睡眠，

“预防新时代”如何防控糖尿病

■本报首席记者 唐闻佳

糖尿病不仅可以控制，还能预防？如何解读这份将近10年的研究成果？近日，ACE项目联合主席、北京大学人民医院心血管疾病研究所所长胡大一教授等专家接受了记者的采访。

迄今规模最大的中国糖尿病前期干预研究

糖尿病的危害已令许多国家如临大敌。研究显示，糖尿病是成人致盲的最主要原因，约三分之一的糖尿病患者会出现糖尿病性的视网膜病变。全球下肢截肢研究组的报告显示，因糖尿病足高发，25%-90%的截肢与糖尿病有关。糖尿病患病率的增加还导致糖尿病相关肾病高发。当冠心病遇上糖尿病，还将是一次“致命相会”。

也因此，世界卫生组织发出警告：糖尿病显著增加死亡风险。全球糖尿病报告显示，2012年糖尿病导致150万人死亡，血糖超标通过增加心血管疾病和其他疾病的风险导致另外220万人死亡。

应对糖尿病的战役中，中国并不轻松。据中国糖尿病及糖尿病前期最新流行病学数据报告，2013年中国成人糖尿病患病率为10.9%，糖尿病前期流行率高达35.7%。

有没有可能预防糖尿病的发生？ACE研究应运而生。它把目光锁定在糖尿病高危人群，简称IGT人群。“IGT指空腹血糖正常而餐后两小时血糖值介于7.8-11.1mmol/L的高血糖状态，这是糖尿病前期最主要的表现形式。”ACE研究联合主席、中国人民解放军总医院潘长玉教授介绍，ACE研究是在中国150多家研究中心开展

第53届欧洲糖尿病研究协会年会上公布的一项名为“ACE”的最新研究显示，冠心病合并糖耐量减低的患者，在进行生活方式干预的基础上，接受口服降糖药治疗，能显著降低新发糖尿病风险。该里程碑式研究被誉为将开启中国糖尿病预防新时代，该实验研究数据发表在《柳叶刀·糖尿病与内分泌》杂志上。

的随机双盲、多中心、安慰剂对照研究，纳入6526例冠心病合并IGT的患者。

选择这类患者，源于一个重要背景，欧洲心脏调查和中国心脏调查显示，冠心病70%合并糖尿病或糖尿病前期，但这种情况很容易被漏查。换言之，大量冠心病患者根本不知道自己患有糖尿病或处于糖尿病高危状态。

2008年该研究启动，历时近10年，是迄今规模最大的中国糖尿病前期干预研究。

继大庆研究后，为糖尿病预防再添新力证

ACE研究外方专家、英国牛津大学糖尿病学研究中心负责人鲁里·霍尔曼教授介绍，纳入研究的患者在按国

际指南接受生活方式干预的基础上，分别接受了口服降糖药拜唐苹和安慰剂进行治疗。结果发现：拜唐苹组的新发糖尿病风险，较对照组下降18%，具有显著统计学意义。

“这是继大庆研究首次证明生活方式干预有效减少IGT人群新发糖尿病风险之后，ACE研究再次为中国糖尿病预防增添新力证，即对IGT人群的药物干预，能显著降低新发糖尿病风险。”ACE研究联合主席、心血管专家胡大一教授称，这是第一次由中国专家引领，全球研究团队参与，并全部在中国人群开展的研究，中国又一次为世界糖尿病预防领域做出贡献。

此前，著名的中国大庆研究20年随访结果显示，生活方式干预能显著降低糖尿病的发病风险。生活方式干预包括健康饮食、合理运动等。

不过大庆研究中的一项目6年随访研究披露，在进行生活方式干预后，49.6%的患者仍进展为糖尿病。这提示了生活方式干预的局限性，即去除强制约束后，很多人难以坚持。

ACE研究成果被视作回应这一困惑的有效解决路径之一。美国糖尿病协会等牵头，国际诊疗规范也曾推荐中写道，当生活方式干预疗效不理想时，应考虑药物干预。

医学大咖发起 餐后血糖筛查接力挑战

严峻的形势说到这里可能才刚刚开始，而不是结束。因为应对糖尿病，一个更大的挑战是：很多人不知道自己患了糖尿病。糖尿病前期在我国的知晓率非常低，干预率几乎为零。数据显示，我国糖尿病前期整体知晓率仅为1.51%。在糖尿病患者中的知晓率也不高——在我国所有糖尿病患者中，

仅有36.5%已知自己患病。

中日友好医院刘文英教授称，这在很大程度上是由于在糖尿病前期和早期阶段，典型症状很不明显，而常规体检只检测空腹血糖，不查餐后血糖。这将导致半数以上的糖尿病和70%的糖尿病前期被漏诊。

提高餐后血糖筛查率，已成专家共识。ACE研究结果中国发布会上，同时启动了“新常态联盟”，目的就在于直面糖尿病预防和早期干预的核心挑战——针对常规体检仅测空腹血糖，不查餐后血糖造成的大量糖尿病与糖尿病前期漏诊，该联盟将联合医院、社区医疗机构、基金会等，推动将餐后血糖纳入体检，从根本上提高糖尿病和糖尿病前期的早期诊断率。

为提高大众对餐后血糖筛查的认识，“新常态联盟”启动仪式上，中国工程院院士、上海瑞金医院内分泌专家宁光教授成为餐后血糖自测线上接力赛的第一人，他不仅身体力行地参与餐后血糖检测，还邀请纪立农教授等人“接力挑战”，自查餐后血糖。

作为“新常态联盟”学术带头人，北京大学人民医院纪立农教授表示，新常态联盟接力ACE研究项目，将全方位联合公共卫生资源，强化糖尿病及糖尿病前期的早期筛查，进一步推动由疾病治疗向健康管理的转变，是中国糖尿病预防领域迈出的重要一步。

中华预防医学会会长、中国工程院院士王陇德称，面对井喷式不断增多的慢性病发病、患病和死亡人数，以及日益沉重的慢性病经济负担，我国已将预防作为慢性病防治的重中之重。“新常态联盟”从临床证据出发落实到行动，积极推动餐后血糖的筛查，是对国家健康策略的积极响应。

求医问药

你有医学健康疑问，我们邀请医学专家来解答。

tangwj@whb.cn

问 多吃豆制品能预防乳腺癌？

答 朱为康
上海中医药大学附属中医医院肿瘤科医生

多食用豆制品是否能预防乳腺癌，是广大乳腺癌患者在生活中一个常见问题。根据最著名的“人家说”认为，乳腺癌病人多食用豆制品有利于预防乳腺癌复发。事实真的如此吗？

对于大豆能预防乳腺癌的报道很多，最著名的是美国癌症研究院发表的一项研究。此机构全面回顾了2012年的最新研究指出：食用大豆制品不仅是安全的，大豆食品中还包含人体所需的必要营养素和一些防癌的植物成分。

大豆中针对人体防癌有益的主要成分是大豆异黄酮。其实，大豆异黄酮作为一种植物雌激素广泛存在于大豆制品中。大豆异黄酮与人体雌激素有相似的生物活性物质，普遍认为其有双向调节雌激素的作用。

对于大豆异黄酮抗乳腺癌的机制主要为：雌激素作用和抗雌激素作用。植物雌激素可以和内源性雌激素竞争雌激素受体，从而减少内源性雌激素。而雌激素水平长期过高被认为是诱发乳腺癌的主要因素之一。这从理论上阐述了大豆预防乳腺癌的机理。

但理论上是这样，实际上真是这样吗？

人类的临床研究并没有一边倒地证实大豆的预防乳腺癌作用。一项对上海117例绝经后妇女的研究发现，大豆异黄酮能预防乳腺癌的发生。可另一项为期两年、面向美国加州教师的大规模研究调查中，并没有发现多食用豆制品能够减少乳腺癌的发病率。一项对日本人40岁-59岁的妇女研究显示，提高大豆异黄酮的摄入量可以起到预防作用。另一项对于英国45岁-70岁的绝经前和绝经后妇女的研究发现，提高大豆异黄酮水平反而增加了患乳腺癌的风险。

另有研究表明，随着豆制品加工工程度的增加，大豆异黄酮纯度增加，对肿瘤的刺激作用越来越明显。有研究显示，大剂量的大豆异黄酮可能有促癌作用。

这些文献均出自权威的医学杂志、期刊。对于人类的研究有如此众多的矛盾之处，在细胞、动物等其他领域也得到了许多结论相反的研究结果。

因此，在没有明确肯定大豆对于乳腺癌的预防作用以前，我们应该理性地对待大量食用豆制品的问题。目前比较科学的方法就是以正常的饮食习惯对待豆制品，无需大量食用。

问 卒中后为何要查认知障碍？

答 罗国君
上海市第六人民医院金山分院神经内科主任医师

卒中是全世界导致死亡及残疾的第二大原因，认知功能障碍是卒中的常见并发症之一。既往研究主要关注卒中患者的运动功能恢复，而其潜在的认知功能障碍往往被忽视。

认知障碍是指信息加工的过程有障碍，涉及的具体神经心理内容包括多种知觉、整合、加工，诸如语言、失认、视空间、运用（失用）以及概念推理、记忆等多个方面。认知功能障碍会出现技能、知识、智力活动的缺陷。只是有些表现轻微，有些表现为单项或多项的认知功能障碍。卒中后认知功能障碍(PSCI)影响患者的正常生活，严重时可使患者丧失工作能力及社会功能，增加再住院及死亡的风险，给社会及家庭造成沉重负担。

研究对象(地域、种族)、脑卒中相关特征(脑卒中后时间、类型)、评估方法、诊断标准等差异，不同研究所报道的PSCI发病率不尽相同。国外的研究提示卒中3个月后认知功能障碍的发生率为24%-50%不等，中国的一项队列研究提示PSCI发生率为41.8%，这些研究都说明了卒中后认知功能障碍的发病率较高，尤其是多次反复卒中的患者更易出现痴呆。同时，对于无症状性脑梗塞、脑微出血、慢性颈动脉粥样硬化等患者的潜在的认知功能下降，也往往被临床医生及患者家人忽视了，造成了治疗上的延误。

欣慰的是，目前这种状况正在逐步改变，神经专科医生越来越重视这些方面的筛查和干预。许多综合医院的神经科都可以进行卒中后认知障碍的筛查评估。这里最常用量表有两种：简明精神状态检查量表(MMSE)和蒙特利尔认知评估量表(MoCA)。

MMSE是目前最常用的认知功能筛查量表之一，具有良好的信效度，用时少、易操作且特异性高，是一种有效的卒中后认知功能筛查量表。MoCA在MMSE基础上加强了执行功能与延迟回忆的测量，其评估的认



知领域全面，有着类似于MMSE的简明易用性，耗时约10分钟，对轻度认知功能障碍患者敏感性和特异性较高，目前主要应用于卒中后轻度认知功能障碍的临床筛查，并可辅助鉴别不同类型的认知损害。

此外，卒中中可能损伤不同的认知领域，研究者还可以对各认知领域进行详细的神经心理评估。

1、注意和执行功能维度：常用的量表有Stroop测验、连线测验、威斯康星卡片分类测验等。

2、记忆维度：常用的量表有听觉言语学习记忆量表以及Rev-Osterrieth复杂图形测验，分别评估患者言语记忆和非言语记忆功能。另外还有数字广度测验(顺背和倒背测验)，可用来评估患者的记忆力能力。

3、视空间能力：常用的有木块图测验、画钟测验等。另有语言功能等检查。医生会结合患者的病情及评估目的的需要选择最适合的量表来进行检查，其目的是做到早期发现、正确干预。

在干预方面，认知训练是被越来越多地应用于防治和延缓健康老年人以及痴呆患者的认知功能衰退。认知训练训练让受试者完成一定时间的认知任务，以提高个体的某种认知能力，如记忆力和执行功能。另外，药物干预如胆碱酯酶抑制剂可改善卒中患者的认知功能，一些中药提取物，如银杏制剂，对改善血管性认知障碍患者的认知功能亦可能有效。（作者专家门诊时间为周四上午）

问 秋分之后，膳食有啥推荐？

答 马莉
上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院营养科副主任



每年的9月23日前后，进入秋分节气。秋分之前，暑热未去，故多见于湿燥。秋分之后，气温速降，寒凉渐重，所以多出现凉燥。此时，饮食宜清淡甘润为主，可选择蜂蜜、银耳、百合、莲藕、牛奶、鸭肉等养阴生津、润燥的食物，不吃或少吃辛辣烧烤类食物以及油腻食物，但也不宜多食寒凉之物。秋分以后，气候渐凉，是胃病的多发与复发季节，还要注意胃部的养护。

这里推荐一道秋分膳食佳品：蟹肉扒豆腐。

【原料】蟹肉150克，豆腐250克，猪瘦肉丁50克，水发香菇丁10克。

【调料】料酒、湿淀粉各10克，精盐4克，猪油20克，清汤400克，葱

段3克。

【做法】1、将豆腐入锅煮沸，捞出切块。油锅烧至六成热，入葱段煸香，推入蟹肉稍炒，烹入料酒，炒匀铲出。

2、油锅烧热，入肉丁煸炒，加入精盐、清汤、香菇、豆腐烧沸，改为小火烧至入味。将豆腐捞出装盘，锅中加蟹肉煸烧，用湿淀粉勾芡，倒在豆腐上即成。

【功效】秋季宜多食具有滋阴、润燥、生津功效的食物。这道菜中的豆腐具有补中益气、清热润燥、生津止渴的功效。豆腐还属于优质蛋白，消化吸收率高，适合老年人食用。俗话说“秋风起，蟹脚痒”，每年9-10月正是螃蟹黄多油满之时，所以螃蟹味道也特别鲜美。而螃蟹富含蛋白质及微量元素，对身体有很好的滋补作用。这道菜肴荤素搭配，营养丰富，清淡不腻，有滋阴润燥、养阴壮骨的作用，适用于秋天阴虚咳嗽、痰弱乏力、消渴等病症。

（作者营养门诊时间为周三上午，大柏树总院门诊楼3楼7号诊室；周三下午，青海路名医特诊部5号诊室）