

## 视力

### 老年与眼睛健康

也许你没有注意，但是，视力可能是你与外界互动时最为依赖的感觉。拥有清晰的视力可以让你永久记住重要的时刻，比如看到孙儿睁开双眼；而且视力对于日常事务，比如记账、做饭和跑腿办事等也很重要。眼睛还可能帮助你察言观色，表露自己的情感，让你和家人朋友的沟通更为顺畅。凭借良好的视力，你还能到处走走看看并安全回家。

年龄的增长往往会伴随视力的自然改变。有些改变不值一提，但有些却可能较为严重，会对生活质量造成影响。所幸随着医疗技术的进步，眼部疾病的治疗和管理也在不断完善。随着年龄的增长，有些眼部问题的出现是必然的，但是，仍然有很多方法能帮助你保持老年时的视力健康。

### 天赐的视力

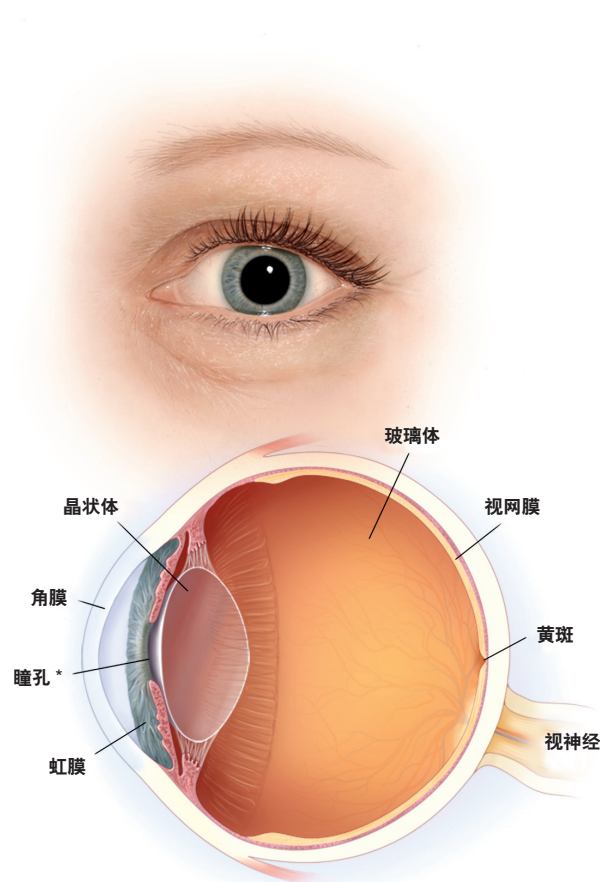
眼睛是一个神奇的感觉器官。虽然经常拿眼睛和相机做比较，但是，这双眼睛远比相机复杂多了，双眼协同工作可以形成三维立体视觉。眼睛的基本功能是将光线转变为电脉冲，再由大脑将这些电脉冲还原为图像。

光线进入眼睛并透过角膜——这是位于眼球前部起保护作用的一层圆顶状薄膜。由于角膜的这种形状，可以使光线发生折射。这种折射是光线聚焦过程的开始。随后，光线通过瞳孔——就是眼睛里的黑色圆点。这个圆点实际上是一个洞，如同一个洞穴的开口。虹膜——即决定眼睛颜色的部分——由围绕瞳孔的一圈肌纤维组成，这些肌纤维可使瞳孔扩大或缩小，从而控制进入眼睛的光线的多少。

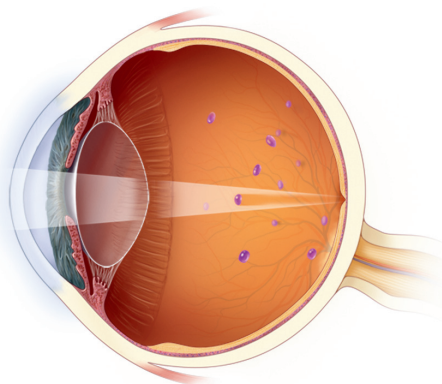
瞳孔后面是一个透明的椭圆形结构，称为晶状体，它可以使光线进一步发生折射，微调眼睛焦点。根据聚焦物体的远近，晶状体两端的睫状肌可改变晶状体的形状。光

线通过晶状体之后，随即进入玻璃体腔内，玻璃体腔充满了玻璃体——这是一种透明的凝胶状液体，有助于维持眼球形状。

随后光线到达视网膜，视网膜是位于眼球后部的一层很薄的组织，内含数百万个光线敏感细胞。黄斑——一小块由特殊细胞组成的区域——是视网膜最为敏感的部分，它具有敏锐的中心视觉与细节感知能力。感受到光线刺激后，这些细胞可将光线转化为电脉冲，然后通过视神经将电脉冲传送至大脑。由于通过角膜和晶状体后光线发生了



飞蚊症



飞蚊症是指眼前有漂动的小黑点。有时看起来像蜘蛛网，有时又像细线或小污点，这些模糊的斑点实际上是玻璃体致密的线条，玻璃体是眼球中充盈的透明的凝胶状物质。

## 眼睛干燥，为何还容易流眼泪？

如果有干眼症，你会发现眼睛会更经常流泪。虽然看似违背常理，但其中自有原因。

干眼症的刺激感会促使泪腺产生所谓的“反射性眼泪”，这种眼泪的含水量比普通眼泪高，而油性成分则低于普通眼泪。眼泪的含水量越高，蒸发也越快，因此，这种反射性眼泪实际上并不能起到润泽眼球和缓解眼球干涩的作用。

折射，大脑接收到的只是上下颠倒反转的图像。大脑将接收到的图像进行颠倒反转处理，并将来自双眼的角度略微不同的图像整合成一幅完整的视觉景象。

想象一下，整个过程如此复杂而流畅，你完全意识不到它的发生，难怪眼睛被称为上天的馈赠。

## 年龄增长带来的视力变化

一般来说，视力会伴随年龄的增长而出现一些改变。你的双眼可能需要更多的光线才能看清楚物体，而且对刺眼或黑暗的环境更难以适应。你可能更难区分一些颜色，尤其是蓝色和绿色。眼睛要看清近距离的物体更困难。其他一些常见的随年龄增长的变化包括：

■ **飞蚊症**——如果感觉眼前似乎有漂动的小黑点，你看见的就是飞蚊。飞蚊有时看似蜘蛛网，有时又像细线或小污点，这些模糊的斑点实际上是玻璃体致密的线条，玻璃体是眼球中充盈的透明的凝胶状物质。这些线条会阻挡光线进入眼球，并在视网膜上投下阴影，表现为眼前出现黑点。这些黑点在明亮的光线下尤为明显。

很多人都有飞蚊症，随着年龄的增长，玻璃体会逐渐退化萎缩，飞蚊症也会逐渐加重。糖尿病患者以及接受过白内障手术的人更易于出现飞蚊症。人们通常要学会忽视飞蚊症带来的烦恼。飞蚊症也可能会沉淀下去，随时间延长变得不太明显。罕见情况下，飞蚊症可影响视力，这时可进行一种被称为玻璃体切除术的手术，它可以消除飞蚊症。这种手术利用生理盐水代替玻璃体。但是，这种手术存在影响视力的严重风险，例如可能发生白内障和视网膜撕裂——尽管更为微创的手术技术能提高手术的安全性和有效性。如果飞蚊症令人烦恼，同时也影响到了生活质量，请告诉医生。

罕见情况下，飞蚊症有可能提示身体存在某种更为严重的问题。如果突然出现飞蚊症状或飞蚊数量突然增多，尤其是伴随炫目或失明，可能提示视网膜撕裂或脱落，这是一种急症。

■ **干眼症**——眼泪具有重要的润泽眼球的功能。如果泪腺不能产生足够多的眼泪或所产生的眼泪质量不佳，就会引起干眼症，眼泪会很快蒸发，无法保持眼睛湿润。

干眼症的发生率随年龄增长而增高，女性更多发，可能与绝经后的激素改变有关。这种疾病一般呈慢性经过，尽管一般不会造成长期损害或失明，但是，干眼症会令人感到不适。具体的症状和体征包括眼睛干涩、刺痛或有烧灼感、砂砾感、刺激感、发红，甚至流泪。请将症状告诉医生，以便排查或控制任何会引发或加重干眼症的潜在疾病。

干眼症的治疗重点是缓解症状。非处方润滑滴眼液，也被称为人工泪液，能缓解轻度干眼症，可作为首选的治疗药物。要选择不含防腐剂的滴眼液，尤其是以后会经常使用时。一些人工泪液作用时间较长，因此无需经常使用，但是，它们可能会造成视力模糊，最好在睡前使用。羟丙基纤

维素（Lacrisert）制成的缓释植入型人工泪液不必像普通滴眼液那样频繁使用，但也会造成视力模糊，而且如果你有关节炎的话，在向眼内插入这种固体泪液时会比较困难。

环孢素（Restasis）是一种处方药物，可用于干眼症的治疗。它可增加眼泪的生成，减少炎症的发生。医生可能还会推荐使用可取出的硅胶塞来封闭泪管，或进行简单的手术永久封闭泪管。这两种方法可以阻止眼泪排出，延长眼泪在眼内的停留时间。

控制干眼症的其他方法包括：

- 戴眼镜或太阳镜——尤其要在刮风天气或晴天戴上，目的是减少眼泪蒸发
- 尽可能避免干燥的环境
- 使用加湿器增加家中的湿度
- 多眨眼有助于泪液均匀分布并润滑眼球

■ 增加某些脂肪的摄入量，例如 omega-3 脂肪酸，有助于缓解眼睛干涩

如果这些都没有效果，还可以考虑针灸。有些人发现针灸可以减轻症状。

■ 老花眼——又称“老视”，从字面理解就是老化的视力。老花以后，眼睛看近的物体就不清楚了，这是由于随着年龄增长，晶状体失去了弹性。

年轻时，晶状体富有弹性，睫状肌能使晶状体快速弯曲和变形，根据需要能看清近处或远处的物体。随着年龄增长，晶状体失去弹性，难以将光线恰好聚焦在视网膜膜上形成清晰的图像。老花眼一般到 40 多岁时开始出现，随着年龄增长逐渐加重，直到 65 岁左右，晶状体变硬，失去大部分弹性。老花眼的症状和体征包括头痛、眼睛疲劳、要把读物拿到一臂远、很难看清近处的物体或者阅读小字印刷品。

老视与近视或者远视不同——近视和远视是因为屈光不正，眼睛将光线聚焦在视网膜之前或者之后而导致影像模糊。但是，你可能同时出现老花眼和其中一种屈光不正，或双眼老花合并两种屈光不正。这些情况下的一些治疗方法是相同的。

老视最常见的治疗方法是配戴矫正眼镜，例如老花镜——可以通过医生处方或者非处方配镜。眼镜可以是双焦或者多焦镜片。治疗老视的一种方法是单眼视，即你一只眼睛配戴远视隐形眼镜，另一只眼睛配戴近视隐形眼镜。经过改良的方法是你一眼配戴双焦隐形眼镜，另一眼睛配戴远视隐形眼镜。你的大脑可以学会根据要看物体的远近调节和自动选择不同的眼睛来看物体。

激光原位角膜磨削术（LASIK）使用激光重塑角膜，能够更长久地产生这种单眼视力，即矫正一只眼睛的远视力，矫正另一只眼的近视力。选择 LASIK 前，你可能需要首先配戴隐形眼镜了解是否能够适应单眼视力。最近临床上采用一种名为 presbyLASIK 的手术重塑角膜，可以实现多焦视力——效果与长期配戴双焦镜片相似。这是一项更为复杂的手术，结果不一，还需要开展更多的研究。通过手术将塑料镜片嵌入眼球是另一种新型的治疗选择。

## 识别眼科急症

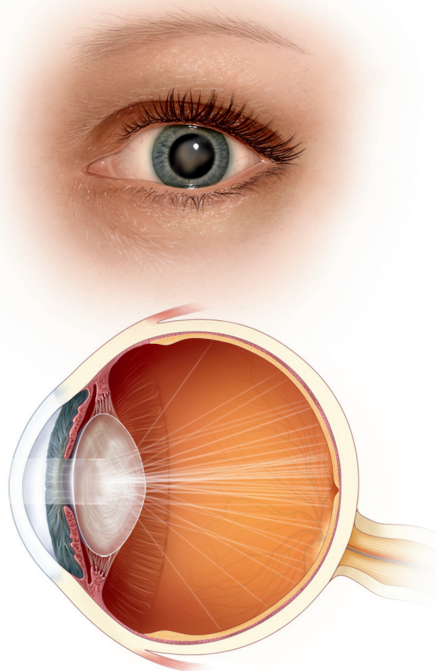
定期眼科检查是保持眼睛健康的重要环节。但是，有些症状和体征可能提示存在急症，这时候不能按部就班地等到预约时间才去检查。如果一眼或双眼出现以下症状和体征，应立即就医：

- 突然失明，包括视物起雾或模糊
- 飞蚊数量增多或变大
- 眼痛
- 眼睛或眼睑发红或水肿
- 闪光感
- 突然感觉灯光周围有光晕或彩虹出现
- 周边视力丧失
- 视野里出现帘幕样物体

这些可能是视网膜剥脱的表现——即视网膜脱落或受牵拉离开正常位置——也可能是其他严重的眼病。早期发现这些症状和体征并及时治疗非常重要，能够避免永久性视力丧失。



## 白内障



晶状体内的蛋白质分解后再聚集，就会形成白内障。聚集的蛋白质会导致入射光线发生散射，形成模糊不清的图像。

## 白内障手术的替代疗法是什么？

手术是目前白内障唯一的治疗方法。但是，另一种治疗方法已初露端倪。

最近的研究发现，一种名为羊毛甾醇（lanosterol）的化合物能帮助逆转白内障，尽管科研人员还没有明确它的作用原理。在实验室研究中，含有羊毛甾醇的滴眼液可以有效逆转白内障，但还需要更多研究来明确它能否用于人类白内障的治疗。

## 眼部疾病

除了常见的与年龄相关的变化，大约 3800 万美国人患有更加严重的眼部疾病，包括：

■ **白内障**——你可能已经习惯了白内障引起的视物模糊。白内障可在更早的年龄发病，但通常 60 多岁才开始影响视力。到 80 多岁时，你极有可能受到白内障的影响。美国 80 岁以上的老人中超过半数有白内障或者已接受白内障手术。

晶状体内的蛋白质分解后再聚集就会形成白内障。正常情况下，透明的晶状体能够将锐利、聚焦的光线投射到视网膜上，形成清晰的图像。如果患有白内障，蛋白质团块会使入射光线发生散射，形成模糊或混浊的影像。

白内障无痛，通常形成缓慢，随着年龄增长而逐渐加重，导致视力越来越模糊。可见于单眼或者双眼，进展的速度也可相同或不同。白内障的症状包括视力逐渐模糊，有时会出现复视。你可能会对亮光更加敏感，感到刺眼或者看到灯光周围的光晕。你夜间视力会有下降，可能需要经常更换框架眼镜或者隐形眼镜的处方。看东西会呈黄色，或者感到物体的颜色变浅，这是因为衰老导致晶状体变色。眼科医生可以通过常规的眼科检查诊断白内障。

年龄衰老是白内障的主要风险因素。其他的风险因素包括不良的生活方式，例如大量饮酒、日光暴露、吸烟、营养不良和糖尿病。事实上，美国大约 20% 的白内障与吸烟有关。另外，某些药物（例如口服强的松或者吸入性强的松）也可引起白内障。

白内障早期可以采取一些调整性措施，比如配更高度数的老花镜、增加采光或者使用放大镜。如果白内障已经明显影响视力，可以选择手术。白内障手术通常安全有效——90% 以上的患者手术后可以提高视力。你可能要考虑白内障对生活质量到底有多大的影响，独立决定是否需要进行手术，因为任何手术都有一定的风险。一般来说，推迟白内障手术不会导致眼睛进一步损害。由于手术结果良好，目前等待白内障“成熟”或者双眼白内障都成熟后再进行手术已不再是标准建议。

如果你正在服用或曾经服用过坦洛新（Flomax），要告诉眼科医生。坦洛新是治疗男性良性前列腺增生（BPH）的常用药，坦洛新和其他  $\alpha 1$  肾上腺素能拮抗剂能引起手术中虹膜松弛综合征（IFIS）。该综合征会导致虹膜扩张不良和移动，已知会增加白内障手术的并发症。

医生也会建议你暂停任何会增加白内障术中出血风险的药物。

白内障手术一般是门诊局麻手术。术中取出混浊的晶状体，用人工晶状体替换。通常要做一个小切口，无需缝合。人工晶体可以是单焦或者多焦晶体，也可以矫正散光。多焦晶体可以让你摆脱老花眼镜，但是多焦晶体也有副作用，例如看灯光时周围有光晕或眩光增强。

白内障手术通常一次只做一眼。如果需要，可以在第一次白内障手术后数

周内完成另一眼的手术。虽然医生会尽量降低白内障术后的戴镜需求，但是仍可能需要眼镜或者隐形眼镜才能获得最佳视力。有些人工晶体可以矫正散光，用于 10%-15% 的白内障手术患者。这些被当作特殊人工晶体，保险一般不会承担超出的费用。

■ **青光眼**——青光眼是一组会损害视神经的疾病——视神经是由超过 100 万根的神经纤维组成的神经束，连接视网膜和脑组织。

青光眼导致的失明是不可逆的。在美国，青光眼是导致失明的第二大原因。最常见的类型在早期没有任何先兆体征。据估计，美国有 280 万青光眼患者，但其中有一半并不知道自已得病。幸运的是，如果能早期发现，青光眼可以治疗，不会导致严重的视力损害。

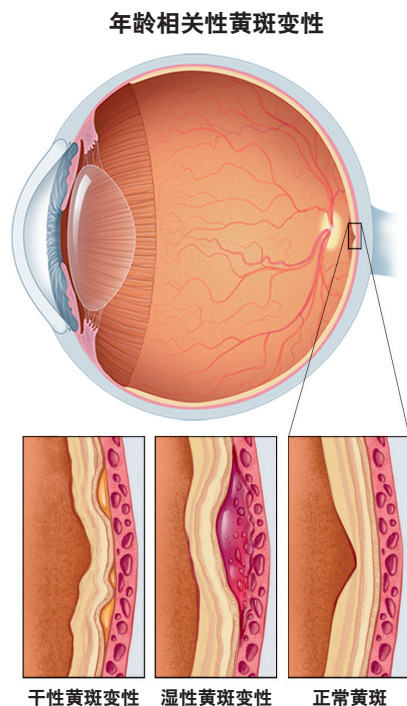
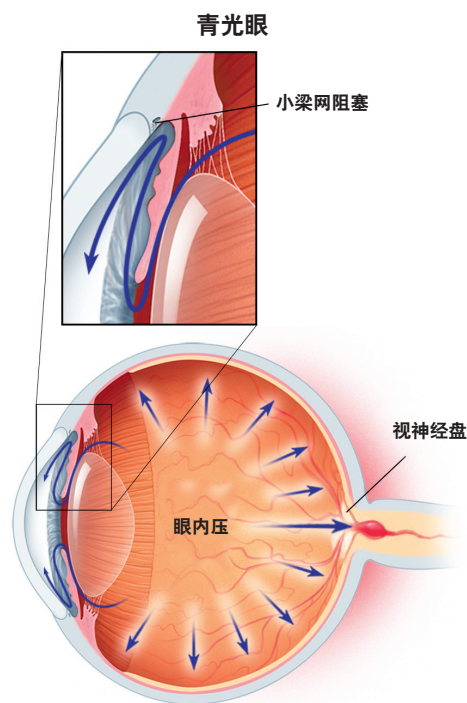
青光眼的视神经损伤通常由眼内压异常升高引起，但也有例外。如果小梁网阻塞、不能正常引流眼睛分泌的房水，就会引起眼压升高。最常见的青光眼为原发性开角型青光眼，引流房水的管道系统实际上是开放的（未阻塞），但是引流速度缓慢，致使眼内压力升高。闭角型青光眼中，角膜与虹膜的夹角变小或发生阻塞，阻止房水到达引流管道系统，造成压力逐渐升高。闭角型青光眼较少见，但是如果压力突然升高会引起急症。

青光眼引起的视力下降是渐进性的，最初影响的是周边视力。您可能感觉像是通过一个管子看东西。随着时间推移，中心视力也会下降。开角型青光眼不会引起疼痛。如果出现眼痛或者头痛、恶心呕吐、视物模糊、眼睛发红或者看到灯光周围出现彩虹或光晕，这些都是急性闭角型青光眼的症状和体征。此时应立即就医，因为发病数小时内就可能出现永久性失明。

年龄超过 60 岁或有青光眼家族史的人群青光眼的发病风险会升高。黑人和西班牙裔的青光眼风险也更高。亚洲人患闭角型青光眼的风险较高。糖尿病、高血压、心脏病以及其他疾病也会导致青光眼风险增高。可以与医生讨论您的危险因素和多久应该做一次筛查。记住早期发现是关键，在眼科常规检查过程中用眼压计测量眼内压可帮助早期发现青光眼，避免失明。

一旦诊断青光眼，需要终身监测和治疗，以达到控制眼内压的目的。常用方法是使用减少房水生成或改善引流的滴眼液或口服药。一种既可以矫正视力又能缓慢释放抗青光眼药物的新型隐形眼镜正在研究中。如果药物本身不能有效降低眼内压，可以选择手术改善引流通路。研究者也会继续对创伤性更小的手术方式和器械进行评价，例如 iStent，这是一种可以改善房水引流的植入物。虽然有人提倡用大麻和草药治疗青光眼，但是一般不推荐使用，不可以用它们代替有效的治疗方法。

■ **年龄相关性黄斑变性**——正如病名所示，年龄相关性黄斑变性（AMD）是一种常见的随年龄增长出现的视觉疾病。它是 50 岁及 50 岁以上人群失明的主要原因。AMD 会影响黄斑，它是视网膜上对光线最敏感的部位，负责清晰的中



干性黄斑变性 湿性黄斑变性 正常黄斑

## 眼睛保健品

如果你的饮食多样化且健康，一般不需要服用营养补充剂。但对于控制与年龄相关的中到晚期黄斑变性（AMD）来说是个例外。AREDS 和 AREDS2 研究发现，某些营养素配方，尤其是含有维生素 C、维生素 E、锌、铜和  $\beta$  胡萝卜素或者抗氧化剂叶黄素和玉米黄质的制剂，可延缓 AMD 的进展，尽管并没有预防 AMD 或者其他眼疾的作用。

您可能在药房看到一些非处方类补充剂含有 AREDS 配方，注意商标是否注明 AREDS2 指定用药。由于  $\beta$  胡萝卜素补充剂会使吸烟者的肺癌风险升高，所以安全起见，一般首选含有叶黄素和玉米黄质而不是  $\beta$  胡萝卜素的 AREDS 配方。叶黄素和玉米黄质的饮食来源包括深绿色的绿叶蔬菜，例如菠菜、甘蓝和羽衣甘蓝、西兰花、玉米、蛋黄和橙色辣椒。

开始服用任何新的补充剂前，请先咨询医生的意见，并且要确保选择有信誉的品牌。研究发现，多种已经上市的视力保健品实际上并不含有临床试验证实有效的营养成分。要警惕营养品包装上的保健声明。如果它把疗效写得天花乱坠，可能是虚假宣传。即使是有益的物质，例如维生素和矿物质，剂量过高也可能有毒性，并与其他正在服用的药物产生相互作用。

心视力。

AMD 有两种主要类型，干性和湿性，其中干性 AMD 更为常见。干性 AMD 中，纤薄的黄斑滋养层开始变性，随着黄斑变性进一步恶化进入疾病的中晚期，常会出现视野中心区模糊并最终变为空白。虽然 AMD 不会导致全盲，但是中心视力对许多日常工作都很重要，例如烹饪、开车和阅读，中心视力丧失会影响独立生活能力和幸福感。所幸的是干性 AMD 一般进展缓慢，对生活影响不大。

所有的 AMD 最初都是干性，早期没有症状。疾病可进展到干性 AMD 的更晚期，或者进展为湿性 AMD，这是一类相对少见但更危险的 AMD，黄斑下有异常的血管生成。这些血管可能会有渗出，液体聚积导致黄斑肿胀受损，有时进展迅速。其特征是眼前有黑点或者视物有波浪状扭曲。AMD 的体征之一是玻璃膜疣，它是视网膜下小的黄色沉积物，眼底检查可以发现。小的玻璃膜疣一般随着年龄增长而出现，但如果体积增大或数量增多则提示病情会进展到较晚阶段或进展为湿性 AMD。

50 岁以后 AMD 的风险开始升高。AMD 在白人、女性、有家族史和吸烟者中更常见。肥胖也会使 AMD 更易进展到较晚阶段。健康饮食、锻炼和不吸烟者一般 AMD 患病风险更低。最近研究调查指出，遗传因素和生活方式，例如饮食、锻炼和吸烟习惯可能会以相互协同的方式影响 AMD 的患病风险。

AMD 无法治愈，但确实有方法可以控制。年龄相关眼病研究（AREDS）和随访研究（AREDS2）发现，一种由维生素和矿物质组成的特别配方可能延缓干性 AMD 的进展，但是这种疗法并不能治愈疾病或者恢复已经丧失的视力。充足的维生素 D 可能通过减轻炎症反应降低 AMD 的风险，但这一发现还需要更多研究的支持。

湿性 AMD 常采用眼内药物注射的方法抑制新生血管的生长。一般需要反复注射。也可以选择各种激光治疗，这种治疗方法适用于部分病例。AMD 的治疗方法还在研究中。最近的一些结果提示，常用于 HIV 治疗的药物对湿性和干性 AMD 也有效，已计划对此开展进一步的试验。在下次看病时，你可以向医生询问 AMD 治疗的最新进展。

## 保护视力

随着年龄增长，你可以采取多种方法保护视力。遵循以下建议对你的眼睛大有好处：

■ **定期眼科检查** ——即使视力非常清晰，也不要等到出现问题再去做眼科检查。许多眼病在初始阶段都没有症状或体征，而且早期发现和治疗是保护视力的最佳方法。建议在 55 至 64 岁期间，每 1-3 年检查一次眼睛，65 岁以后每 1-2 年检查一次，如果你需要矫正视力或眼病风险较高，检查还可以更频繁一些。



■ **了解家族史**——许多眼病都有遗传性。向家族成员了解他们的眼睛情况，并让医生知晓。你可以与医生一起评估各种眼病的风险并进行相应监测。

■ **戴太阳镜**——日光中的紫外线可能会增加白内障和 AMD 的风险。外出时要戴太阳镜，即使是多云的天气也要戴。选购贴合眼部、能够阻挡 99%-100% 紫外线 A 和紫外线 B 的太阳镜。

另外，要认识到镜片的颜色并不能说明防晒水平，透明的处方眼镜和一些隐形眼镜也具有阻挡紫外线的功能。透明镜片的 UV 防护水平取决于材料和所采用的涂层。咨询眼科医生或者验光师了解更多信息。

■ **戴防护眼镜**——据美国防盲协会估计，正确佩戴防护眼镜可以避免约 90% 的眼睛损伤。不管是工作还是娱乐，请在从事可能伤害眼睛的活动时佩戴防护眼镜（例如安全眼镜或者护目镜）。

■ **让眼睛休息**——如果长时间全神贯注地从事一项活动，不管是阅读、电脑工作还是看电视，都可能引起视疲劳。眼睛会感到刺激、干涩或疲劳，或者会出现头痛或眯眼。

在光线充足的环境中工作，眼睛距电脑屏幕 20-40 英寸（50-100 厘米），并调整位置，减少眩光。多做眨眼动作，遵循 20-20-20 法则有助于减轻视力疲劳，即每 20 分钟看 20 英尺（大约 6 米）远的地方 20 秒。

■ **不要吸烟**——你可能知道吸烟有害健康，吸烟对眼睛同样有害。吸烟者发生 AMD 的风险是不吸烟者的 2 倍，发生白内障的风险是不吸烟者的 2-3 倍。

吸烟也是糖尿病视网膜病变和其他眼部疾病的危险因素。这些疾病最终会导致失明。好在戒烟有助于降低这些疾病的风险，如果你出现 AMD，戒烟可以延缓病情进展。向医生了解能帮助你戒烟的相关资源。

■ **保持健康体重**——超重会增加患糖尿病的风险，糖尿病会引起糖尿病视网膜病变。保持健康的体重能帮助你保护眼睛和老年后的整体健康状况。

■ **健康饮食**——有些观点认为胡萝卜对眼睛有益。色泽鲜艳的水果和蔬菜——深绿色、红色、黄色和橙色——都含有预防老年性眼病的重要营养成分。富含 omega-3 脂肪酸的鱼类也能促进眼睛健康。

对眼睛有益的健康均衡饮食同样对整体健康有益，可以帮助控制体重，降低糖尿病和肥胖等风险。如果饮酒，请保持适量，过量饮酒是白内障的危险因素。

■ **多活动**——研究显示锻炼可以降低青光眼和 AMD 等眼病的风险。如果你患有青光眼，锻炼同样有益，它可以促进血液循环，增加氧气摄入和降低眼内压。锻炼也有助于维持健康体重，从而降低糖尿病和糖尿病视网膜病变的风险。即使是温和适量的运动——步行、拉伸、舞蹈、瑜伽、太极拳，也对眼睛和全身健康有益。

■ **不要减少睡眠时间**——睡觉时，眼睛能够得到持续的润滑，白天进入眼内的刺激物也得到清除。如果你失眠，请咨询医生如何治疗引起失眠的基础疾病。

## 糖尿病与眼睛

您可能会惊讶于糖尿病和视力健康之间的密切联系，但事实确实如此。根据美国糖尿病学会的统计，糖尿病人群的致盲风险高于非糖尿病人群，患青光眼的可能性增高 40%，患白内障的可能性增高 60%。

糖尿病视网膜病变指的是糖尿病引起的各种类型的视网膜损害。长期高血糖会损害营养视网膜的小血管，最终导致视力丧失。糖尿病还能刺激新生血管生成，出现破裂出血。这些血管最终会导致视网膜脱落或者青光眼。

糖尿病视网膜病变常见的症状包括视物模糊和看见漂浮的黑点。糖尿病病程越久，出现视网膜病变的可能性就越高，血糖控制不良的患者情况会更糟。在疾病较晚期可以用激光治疗堵住血管的出血点。

与其他许多眼病一样，早期糖尿病视网膜病变也没有任何症状，预防严重视力丧失的关键是早期发现。如果您患有糖尿病，向医生咨询如何控制疾病以及如何减少糖尿病对眼睛健康的影响。

## 其他资源

当您关心眼睛健康问题时，眼科医生是重要的资源。您也可以从以下资源中了解有关您视力健康和眼科疾病的信息：

■ **Mayo Clinic 视力改善指南** (*Mayo Clinic Guide to Better Vision*) ——眼睛健康的综合指南，主编是 Mayo Clinic 的眼科医生 Sophie J. Bakri

■ **美国国家眼科研究所** (*National Eye Institute*) ——美国国立卫生研究院的分支机构 [www.nei.nih.gov](http://www.nei.nih.gov)

■ **EyeSmart**——来自美国眼科学会的眼科资讯，[www.geteyesmart.org](http://www.geteyesmart.org)

■ **预防失明**——视力保护和低视力患者生活方面的小贴士，[www.preventblindness.org](http://www.preventblindness.org)

■ **美国盲人基金会和国家盲人联合会** (*American Foundation for the Blind and National Federation of the Blind*) ——低视力患者的生活资源 [www.afb.org](http://www.afb.org) 和 [www.nfb.org](http://www.nfb.org)

## 视力减退者生活须知

如果你的视力已经下降，还可以采取一些措施应对低视力带来的生活难题。由于年纪增大后光感会下降，你首先要做的事情之一是增加居室照明的数量或亮度。保持整个房屋的照明亮度一致，可以最大程度地减少阴影和亮点。

放大镜、大字阅读材料和会说话的电脑等视力辅助用品可帮助你从事喜爱的活动。

可能还需要改变家中的环境，目的是降低发生意外的风险。创造更安全的环境：

- 家具的摆放要注意避免锐利的边角影响或挡住房间正常的行走动线。
- 清除小张的地毯和其他可能绊人的物品，例如松散的电话线。保持地板上没有鞋子、衣服、报纸和其他物品。
- 使用安全胶带或对比色的涂料突出显示不易看到的抬高的门槛和台阶，尤其是台阶的第一级和最后一级要有明显的标记。确保楼梯照明良好。
- 在楼梯和浴室内安装牢固的栏杆和扶手。
- 橱柜门和橱柜抽屉用后要及时关上。门和抽屉未关好最容易引起意外发生。
- 在前门安装对讲设备，这样容易识别访客的身份。
- 在房屋内安装无线感应灯，这样就能保证过道总是亮的，尤其是在晚上回家时。一个更省钱的办法是在入口处安装自动夜灯。
- 用凹凸点或者其他方法标示出洗衣机和洗碗机控制面板上的“启动”位置。用同样的方法标示房屋恒温器开关上适宜温度的位置。考虑安装大字体或可对讲的恒温控制器。
- 将形状类似的容器，比如驱虫喷雾剂和空气清新剂储存在不同的地方。在每个容器上做标记以帮助区分。
- 不要忽视屋外。用油漆或者防水的管道胶带标示出室外台阶的边缘，要用对比明显的颜色。沿甬道和过道两侧布置低压照明灯和对比色的植物。清除庭院中可能绊倒人的物品。

视力问题不能掉以轻心。它们会显著影响你老年后的生活质量和独立生活的能力。幸运的是，不断改进的筛查和治疗手段为这些疾病的治疗带来了希望。尽管伴随年龄的增长，有些视力变化几乎是不可避免的，但是你可以做许多事情来保护视力。请与医生讨论有关视力的问题，为自己的眼睛健康做出明智的决定。□