

眼部出现这4种表现，要警惕脑梗

都说眼睛是“心灵的窗户”，但从医学视角看，它还是大脑疾病的“监视器”。视神经作为大脑的直接延伸，眼底血管与脑血管具有同源的解剖学结构。这种同源的神经解剖联系，意味着大脑的“风吹草动”往往会在眼睛上有反应。对于脑梗这一疾病更是如此。来看看那些藏在眼睛变化里的脑梗预警信号。

视力异常背后的大脑危机

72岁的王阿姨最近几年爱上了玩手机，一刷起小视频来就不舍得放下。一天，王阿姨突然觉得左眼前有点模糊，感觉眼睛上蒙了一层雾。她抬手揉了揉眼睛，情况似乎好了一点，就这样左眼视物模糊反复了好几次。一周后，王阿姨正刷着视频，左眼眼前猛地一暗，仿佛有人拉上了窗帘，右手拿手机也拿不稳了，她慌忙闭眼歇了几分钟，再睁开时，眼前又清亮了。之后的某一天，王阿姨在厨房做饭时，右侧身子猛地一沉摔倒了，话也不会说了，被送往医院确诊为急性脑梗死，右半边身体瘫痪。

专家介绍，像王阿姨这样的情况并非个例。研究表明，大约20%-50%的脑梗死患者在发病前可能会出现明显的眼部异常表现，可能是“一过性的短暂出现，也可能是长期累积的血管损伤”。眼底血管病变与脑梗死风险之间高度相关，眼底的血管病变越严重，脑部的小血管病变也严重，患者的神经功能受损越严重、致残率越高。

眼睛为啥是脑梗的“显示器”

为什么眼睛能成为脑梗的“显示器”呢？眼睛和大脑在胚胎发育时期就是一体的，它们就像一对亲密无间的“孪生兄弟”，结构上，眼睛和大脑共享一张“血管地图”，眼睛和大脑的供血来源于同一套血管系统，眼动脉直接起源于颈内动脉，为眼球供血。当颈动脉或颅内血管发生狭窄、栓塞时，眼动脉供血不足会引发眼部症状，如短暂性黑蒙。另外，眼底血管与颅内小血管具有“同质性”，眼底血管的变化间接反映了颅内血管的变化。且眼底是人体中唯一

能够通过肉眼直接看到血管行走的部位，对此部位进行拍照，可集中观察照片中的动脉、静脉和毛细血管。

所以说，眼睛不仅是心灵的窗户，也是大脑的窗户，更是脑梗以及其他大脑疾病的“显示器”。很多时候，脑梗真正的“前奏”，不是突然晕倒或口齿不清这些明显症状，而是眼睛出现模糊、黑蒙、重影等。

四个眼部暗号或是脑梗前兆

现在人们的生活节奏普遍很快，压力也大，再加上外卖、熬夜等不良生活习惯，脑梗再也不是老年人的专利。年轻人患病的例子越来越多，且很多时候脑梗前身体给的信号并不明显，反倒是眼睛容易显露迹象。专家提醒，眼部出现这4种表现，有可能是脑梗发出的危险信号。

单眼黑蒙 单眼突然性眼前发黑或视力丧失，很快又能完全恢复，持续时间一般数秒至数分钟，提示一过性的脑缺血发作。如果这种单眼黑蒙反复出现，这是颈动脉狭窄或微栓塞的典型信号。日常生活中，我们久蹲之后突然站立也会出现眼前发黑，但通常为双眼发黑，和脑血管疾病常引发的单眼一过性黑蒙不同。

视野缺损 双眼同一侧视野缺损，比如右眼右侧视野及左眼鼻侧视野缺损，提示枕叶梗死。患者往往会因为这种视野缺损，频繁碰撞一侧物体，比如总撞到左边门框。

视物重影 突发双眼视物重影，遮盖单眼后症状消失，可伴眼睑下垂、瞳孔不等大或眼球运动受限，部分患者伴随眩晕及肢体共济失调，这是脑干梗死的信号。

眼球震颤 小脑或脑干梗死可引起不



自主眼球摆动，注视固定目标时加重，可伴有恶心、呕吐及肢体共济失调。

此外，除了上述提到的视力异常外，还有以下表现，也可能与大脑疾病有关：眼皮下垂（眼皮耷拉）、怕光、眼皮跳动异常、眼球胀痛等症状。其中比较常见的是眼皮下垂，一部分是由于老年人眼皮脂肪少引起的，另一部分则是由于负责眼皮抬起的动眼神经受损了。

这种眼部不适挂哪个科

神经内科和眼科在疾病上的交叉非常多，很多人发现了异常的眼睛提示信号，却不知道该怎么办，挂哪个科室的号，做哪些检查可以进一步确诊。

专家表示，要是眼睛只是偶尔不舒服，比如出现视物模糊、畏光、流泪等眼部症状，首先去眼科排查眼科疾病。如果患者眼部症状突发、反复发作，还伴随着头晕、肢体麻木、言语不清等情况，需立即就医排查脑病病变。这时，建议优先挂神经内科或急诊科，检查包括头部CT或MRI、颈部血管超声、经颅多普勒检查等。因为脑梗治疗的“黄金时间窗”从症状出现开始只有4.5小时。在这个时间内及时治疗，患者恢复的机会更大。

王燕

“用碘伏洗头三天，头屑全消失”“用碘伏泡手能让皮肤变嫩”“用碘伏擦黑头，一周就可让毛孔隐形”……最近在一些社交媒体上，诸如此类的碘伏护肤帖子点击量颇高。这个看似低成本、易操作的方法靠谱吗？

其实，碘伏的核心成分是单质碘与聚乙烯吡咯烷酮的结合物，其消毒原理是通过释放游离碘破坏细菌、真菌等微生物的蛋白质以及细胞膜结构，进而达到杀菌效果。

头皮的产生多与头皮角质细胞代谢异常、马拉色菌过度繁殖等因素相关，单纯杀菌只能暂时缓解瘙痒等不适，无法解决角质细胞代谢问题。

手部皮肤粗糙往往是因为保湿不足、角质层增厚，与细菌滋生并无直接关联。黑头是皮脂腺分泌的油脂在毛孔内氧化形成的栓状物，碘伏既不能溶解油脂，也无法改善毛孔粗大，反而会刺激毛囊。

更关键的是，人体皮肤表面菌群在正常情况下处于平衡状态，长期使用碘伏会破坏这种平衡，导致皮肤屏障功能减弱。专家表示，碘伏主要用于皮肤创口消毒，把它当作日常护肤品，显然是混淆了消毒与护理的概念。

皮肤科专家说，不同部位的皮肤具有不同的生理特性，对碘伏的耐受程度也不一样。长期错误地使用碘伏，会给皮肤带来不同程度的损伤。

头皮是毛囊分布密集区域，弱酸性环境是维持毛囊健康的关键要素。碘伏呈弱碱性，直接用于头皮会破坏头皮酸碱平衡，刺激毛囊收缩，长期使用甚至可能导致毛囊萎缩，加重脱发。此外，碘伏会去除头皮上的油脂保护层，进而加重头皮干燥和头屑问题。不仅如此，在头皮上涂碘伏会刺激皮肤，导致其出现灼热、瘙痒和红斑等症状。

这是因为碘伏中的碘会氧化皮肤细胞，破坏细胞间的连接结构。如果持续使用，头皮会进入慢性炎症状态，导致黑色素细胞活跃、局部色素沉着，形成难以消退的深色斑点。

手部皮肤虽相对坚韧，但也难以承受长期碘伏浸泡。手掌和手指侧面汗腺与皮脂腺丰富，碘伏会破坏皮肤的脂质屏障。一旦屏障受损，皮肤就会变得敏感脆弱，容易受到外界环境中污染物侵袭，引发湿疹、过敏性皮炎等皮肤疾病。

需要注意的是，面部皮肤使用碘伏风险最高。鼻部皮肤非常娇嫩，黑头区域的毛孔处于扩张状态，碘伏的刺激性成分会直接进入真皮层，引发炎症反应。因用碘伏擦黑头导致局部红肿、色素沉着的情况在临床上十分常见。

针对头皮屑、手部粗糙和黑头等常见问题，医学和专业护肤领域早已有一系列安全且高效的解决方法。对头皮屑问题，应选用含酮康唑、二硫化硒等成分的药用洗剂。这些成分能有效抑制马拉色菌繁殖，并调节角质细胞代谢。使用时药用洗剂需在头皮停留5至10分钟，以保证药物充分起效，每周使用2到3次即可。日常清洁则可搭配温和的氨基酸洗发水，以维持头皮的水油平衡。

手部护理的关键在于保湿和防晒。洗手后应及时涂抹含神经酰胺、尿素或凡士林等保湿成分的护手霜，以修复皮肤屏障；接触洗涤剂或化学品时应佩戴手套予以防护。

去除黑头需要采用“溶解+疏通”的方式。可选用含水杨酸、果酸等成分的护肤品，帮助软化并溶解堵塞在毛孔中的油脂和角质。与此同时，保持健康饮食、避免食用高糖高脂的食物也很重要。

“护理皮肤需要尊重科学规律。当皮肤出现问题时，最好咨询专业皮肤科医生，而非盲目跟风尝试。”专家说，毕竟健康的皮肤状态，从来都不是靠消毒剂“消杀”出来的，而是通过科学护理精心呵护出来的。

碘伏这些「妙用」有效吗？

陈曦

防蓝光手机膜和眼镜有用吗？当心，戴错眼镜可能更伤眼

最近，有媒体报道，部分防蓝光手机膜被发现不具备防蓝光作用，“效果等于保鲜膜”。不少网友询问：屏幕保护膜不能防蓝光，那么防蓝光眼镜可以防护吗？尤其是随着新学期开始，很多家长关心孩子的用眼健康：佩戴防蓝光眼镜，能帮助孩子预防近视吗？

防蓝光眼镜不能预防近视

专家表示，不建议孩子使用防蓝光眼镜，因为没有足够的证据能证明防蓝光眼镜有助于预防近视；相反，佩戴防蓝光眼镜会影响户外活动对孩子视力健康的积极作用。

具体来看，蓝光并非只有电子产品产生。除了生活中的LED灯、液晶显示器、手机等电子产品的屏幕会释放蓝光外，阳光中也含有蓝光。而增加户外活动时间、让孩子在户外接受全光谱照明是目前公认的最有效的预防近视方法。如果孩子佩戴防蓝光眼镜，意味着过滤掉了全光谱中的蓝光，与户外活动防控近视的目标背道而驰。因此，几乎所有的眼科医生都不推荐少年儿童佩戴防蓝光眼镜预防近视。

此外，佩戴防蓝光眼镜后，使用者的直观体验是进入眼睛的光照强度减弱。医学界普遍认为，明亮的照明对预防近视有帮助。如果孩子戴着防蓝光眼镜学习，会

降低照明强度，反而加重孩子的眼部疲劳，甚至诱发近视。

就“儿童护眼”这个话题，养成良好的用眼习惯比佩戴防蓝光眼镜更重要。一方面，要注意环境光线，控制“屏幕距离”和“环境光”：屏幕与眼睛保持40至50厘米，避免在昏暗环境下使用电子设备。使用电子设备时，要开启室内柔和的背景灯。另一方面，要坚持“20-20-20”法则，即每使用电子屏幕20分钟，要远眺20英尺（约6米）外的景物20秒，让睫状肌放松。

当然，保证户外活动对防控近视非常重要，争取让孩子每天拥有2小时以上的户外自然光照射，能有效放松眼部，预防近视。

成人佩戴可缓解视疲劳

需要提醒的是，不建议儿童佩戴防蓝光眼镜，并不是否定防蓝光眼镜的作用。专家表示，防蓝光眼镜更适合成人，可以减轻蓝光对视觉的刺激，缓解视疲劳，避免出现白内障等潜在风险。

成人的眼球发育成熟，角膜、晶状体对蓝光有一定过滤能力，但长期高强度的屏幕使用，可能会引发“数码眼疲劳综合征”，表现为眼睛干涩、酸胀、视物模糊、头痛等症状。

对成人而言，是否要佩戴防蓝光眼镜，

主要取决于人群和用眼场景。对程序员、媒体工作者等“屏幕刚需”人群来说，每天面对电子屏幕的时间较长，使用防蓝光眼镜能缓解视疲劳。本身有干眼症、结膜炎，或近视度数较高、长时间用眼后易出现不适的人群，也可以佩戴防蓝光眼镜。

但有些情况无须或者不建议佩戴防蓝光眼镜。日常使用电子设备时间较短且没有明显眼疲劳的人群，不必刻意佩戴防蓝光眼镜。画家、摄影师、设计师等工作对色彩精度要求较高，防蓝光眼镜未必适合，因为防蓝光镜片的色偏可能影响工作判断。对于这一群体，避免长时间用眼，及时休息、远眺，更有利于保护眼睛。

在户外活动时，如果不是太阳直射或暴晒，自然光中的有益成分更多，也无须佩戴防蓝光眼镜。

总之，防蓝光眼镜对高频使用电子设备的成人有一定的作用，但它并非“护眼万能药”，更不能替代科学的用眼习惯——控制屏幕时间、保持合理距离、保证户外活动等。

最后要注意的是，购买防蓝光眼镜时，务必选择正规品牌、正规渠道，查看蓝光阻隔率、透光率等检测报告，避免为“概念”埋单。如果出现持续眼痛、视力下降等症状，应及时就医。

任翀