

# 年龄增长眼睛也会“闹脾气” 老花眼真的提前了吗？



资料图片。

老花眼，医学上称为老视，是随着年龄增长，眼内晶状体逐渐硬化、弹性减弱，导致眼睛调节功能下降的正常生理现象。根据专家共识定义，老花眼为当远距离视力进行最佳矫正时，近距离视力的清晰度不足以满足个人需求的生理状态。

这里要明确一个问题，老花眼不是一种眼病，而是一种生理性的自然衰老现象。就像我们的头发会变白，皮肤会出现皱纹一样，眼睛的“调焦系统”也会随着年龄增长而老化。

### 老花眼的发生与年龄直接相关

我们的眼睛里有一个叫做“晶状体”的透明双凸透镜，它像照相机的镜头一样，可以通过改变厚度来实现看远看近的聚焦。而负责改变晶状体厚度的，是它周围的一圈叫做“睫状肌”的肌肉。当我们看近处时，睫状肌需要持续收缩、紧张，使晶状体变凸，屈光力增强，从而将近距离的物像清晰地聚焦在视网膜上。

老花眼的本质，就是晶状体逐渐硬化、弹性减弱，同时睫状肌的收缩力也随着年龄增长而下降。这就导致当我们看近处时，晶状体无法变凸到足够的程度，焦点无法准确落在视网膜上，近处的物体就变得模糊不清。

理论上，所有活到足够年龄的人，都无法避免老花眼。它的发生与遗传、用眼习惯关系不大，主要与年龄直接相关。通常从40—45岁开始出现症状，到52岁时，发病率接近100%。据估计，全球有超过20亿人受到老花眼的影响。

老花眼是生理现象，但有一些因素可能会让症状感觉更明显或出现得更早一些：一是远视眼患者，因为他们本身看近处就需要动用更多的调节力，所以当调节力开始下降时，他们会比同龄的近视者更早、更明显地感受到老花；二是长期从事近距离精细工作的人群，如编辑、程序员、设计师等，由于睫状肌长期处于紧张状态，可能更早出现疲劳症状，对老花的感觉也更敏锐。

### 为何感觉“花”得更早了？

从严格的生理学上讲，老花眼发生

的根本年龄节点并没有显著提前，它依然遵循着大约40岁开始的自然规律。但是，为什么我们普遍感觉身边的人，包括我们自己，“花”得更早、更普遍了呢？这主要源于我们生活方式的改变：

电子产品的过度使用。这是我们感受老花提前的最主要原因。手机、平板、电脑等屏幕充斥在我们生活的每一个角落。长时间、高强度地紧盯近距离的电子屏幕，会导致我们的睫状肌长期处于高度紧张、痉挛状态。虽然晶状体的生理年龄还没到“老花”的程度，但睫状肌已经“累趴下了”，调节能力提前透支，从而在三十多岁时就出现了类似老花的视觉疲劳症状，如看近模糊、酸胀、干涩、头痛等。这可以看作是“假性老花”或“视觉疲劳综合征”，但它实实在在地预示着你的眼睛正在提前“报警”。

户外活动时间严重不足。户外广阔的空间让我们的眼睛得到彻底的放松，睫状肌从持续的紧张中解脱出来。缺乏户外活动，意味着眼睛的“肌肉”得不到休息和锻炼，加速了其功能的减退。

对生活品质要求的提高。过去，人们对视觉质量的要求可能不高，有点模糊将就一下就算了。但现在，我们处于信息爆炸的时代，对阅读的清晰度、舒适度要求更高，稍有不便，就会立刻察觉并寻求解决。

所以，结论是：生理性老花并未显著提前，但数码时代的生活方式，让我们更早地触及并感受到了眼睛调节能力的“天花板”。

### 老花眼来了，别慌

“老花”了，怎么办？我们并非束手无策。从简单的光学工具到先进的医疗手术，有一系列方案可以帮助人们重新获得清晰的近视力。选择哪种方式，取决于年龄、视觉需求、眼部健康状况及个人生活风格。

先说传统光学矫正——框架眼镜，这是最经典、最安全的方法。包括：单光老花镜，只用于看近，看远需摘下；双光/三光眼镜，一副镜片上有远、中、近多个光度区，但存在像跳和外观问题；渐进多焦点眼镜，目前主流的选择是，镜片上方用于看远，下方用于看近，中间是连续的

过渡区，外观与普通眼镜无异，可以实现无缝视觉切换，但需要一定的适应期。但对于活跃的中青年群体，眼镜确实存在不便，比如忘记携带、影响妆容、运动不便、视觉范围受限等。

除了佩戴眼镜，还有别的方法能矫正老花眼吗？

随着眼科医疗技术的飞速发展，老花眼手术已经成为一种成熟、有效的矫正方式。它旨在通过改变眼睛的屈光状态，创造一种“双眼单视”或“扩展景深”的效果，从而减少对老花镜的依赖。目前主流的老花眼矫正手术主要分为以下几大类：

一是角膜激光手术，分为单眼视和老花激光。单眼视是利用激光将主视眼矫正到最佳远视力，而非主视眼刻意保留或矫正为-0.50D到-1.50D的轻度近视状态。这样，大脑会自主选择使用主视眼看远，使用非主眼看近，从而实现远、近都清晰的目的。老花激光是一种更先进的多焦点激光切削技术。它通过在角膜上雕刻出多个微小的、同心圆状的阶梯，形成一个“多焦点角膜”。原理类似于渐进多焦点眼镜，让光线进入眼内后，能同时形成远、中、近多个焦点，大脑再选择接收清晰的物像。

二是角膜内透镜植入术。医生用激光在角膜基质层内制作一个微小的口袋，然后植入一个非常薄的、类似“隐形眼镜”的水凝胶透镜。这个透镜可以改变角膜中央的曲率，增强看近的焦点深度。它非常适合早期老花患者，且手术是可逆的。

三是晶状体置换手术，即老花眼白内障手术。这是目前公认的效果最持久、最彻底的解决方法，尤其适合于同时患有白内障或晶状体开始混浊的老花患者。手术方式与白内障手术完全相同，通过微切口超声乳化吸除已经老化、失去弹性的自然晶状体，然后植入一枚多焦点或景深延长型人工晶体。这是一种“一劳永逸”的手术，既解决了老花，也杜绝了未来得白内障的可能。

### 做手术的话，多大年龄做比较好？

40—55岁，此阶段晶状体还相对透明，无白内障。角膜激光手术是主要选

择。医生会通过严格的术前检查，特别是单眼视的试戴，来判断您是否能适应。

55岁以上，此阶段白内障的发病率显著升高。晶状体置换手术(植入多焦点/EDOF人工晶体)通常是最佳选择。它不仅矫正老花，还能一劳永逸地解决白内障问题，是“性价比”和视觉质量最高的方案。

所以，没有一个绝对的“最佳年龄”，关键在于你的眼部条件和需求。早做激光手术可以尽早享受无镜生活，晚做晶体手术则可以一步到位。

但如果有以下情况，必须由专业眼科医生在经过详尽的术前评估后决定：严重的干眼症，激光手术可能会暂时加重干眼症状，需先治疗控制；活动性眼部疾病，如角膜炎、虹膜睫状体炎、严重的青光眼、视网膜病变等；角膜形态异常，如圆锥角膜或圆锥角膜倾向；自身免疫性疾病，如类风湿关节炎、系统性红斑狼疮等，可能影响伤口愈合；未控制的全身性疾病，如糖尿病、高血压，需在病情稳定后方可考虑。

### 能否让老花眼来得晚一些？

虽然无法阻止衰老，但通过良好的用眼习惯，完全可以延缓症状的出现，减轻不适感。

为此，日常生活要注意：

控制用眼时间和距离：遵循“20—20—20”法则，即每近距离用眼20分钟，就抬头看20英尺(约6米)以外的远处至少20秒。保持至少40厘米的阅读距离。

增加户外活动：每天保证1—2小时的户外活动，让眼睛接触自然光并远眺，是放松睫状肌最有效的方式。

保证充足光照：在光线充足、均匀的环境下阅读，避免在黑暗中看手机。

均衡饮食：多摄入富含维生素A、C、E、叶黄素、玉米黄质的食物，如深绿色蔬菜、黄色水果、鸡蛋等。

戒烟限酒：研究表明，吸烟会加速晶状体的老化。

定期眼科检查：从40岁开始，每年进行一次全面的眼科检查，不仅能了解老花进展，还能及时发现青光眼、黄斑病变等眼病。

### 有没有训练方式让老花改善呢？

现有研究表明，没有任何一种训练可以逆转晶状体的硬化和睫状肌的生理性衰退。市场上一些声称能“治愈”老花的训练仪器或疗法，大多缺乏科学依据。但是，一些视觉训练可以帮助缓解视觉疲劳，改善双眼协调能力，从而让你在现有的调节能力下，感觉更舒适、更持久。不妨试试调节灵活度训练，比如交替看远、看近，锻炼睫状肌的收缩和放松能力，以及集合训练，改善双眼向内“对眼”的能力，这些对维持近距离阅读的舒适性非常重要。

需要提醒的是，上述训练需要在视光师或医生的指导下进行，其目的是“物尽其用”，最大化挖掘眼睛现有的潜能，而非“返老还童”。

最后想说，老花眼，是我们人生旅途中的一个自然路标。它提醒我们，是时候更加关爱和珍惜这扇“心灵的窗户”了。面对老花，无需焦虑，更不必将就。从科学用眼到规范配镜，再到先进的手术矫正，有多种武器可以与之和谐共处。温馨提醒，当你感到阅读困难时，务必寻求专业眼科医生的帮助，进行一次全面的眼部检查，共同设计个性化的视觉矫正方案。

光明日报

每个人终将老去，面对日新月异的时代变化，如何从容老去，做个“好”老人，是值得我们思考的。周轶君——一位战地女记者，拍过一部微纪录片《学会老》，里面说过这样一句话：“人人都会变老，但不是人人都能‘学会老’。”

是的，这是我们每个人都需要思考的人生课题。

放平心态，向年轻人学习是“学会老”的不二法门。年少者往往代表社会发展的主流方向。例如，年轻群体对各种信息更加敏感，对新技术的接受度更高，思想束缚更少，前进的行动力更强，未来一定可期，这是亘古以来的发展规律。对老年人来说，放下所谓的身价，虚心向年轻人请教学习，是再正常不过的事了。俗话说，“欺老莫欺少”，其中蕴含着传统的处世智慧，其核心在于告诫人们不可轻视或欺压年轻群体。当然，它也在提醒我们老年人，要保持谦逊与远见。

持续学习，对新事物保持好奇心是“学会老”的不竭动力。好奇心可以促进老年人学习新知识新技能的兴趣，提升对新环境新情况的敏感度和适应力，从而拓宽视野，增强自信，增加幸福感。退休并不意味着“全休”，退休后是继续学习和提升自我的好时机，重要的是找到适合自己的节奏，根据个人的健康状况、兴趣爱好和经济需求来决定。既能放松身心，也能结交志同道合的朋友。

唯有尊重生命不同阶段的价值，方能实现真正可持续发展。西方有最新研究成果认为：从一生来看，人的生产力最高的年龄段在60—70岁(阅历、知识、活力)，其次是70—80岁。以青岛市老年大学14位志愿服务老同志为例，分别在学员处、教研处担任系主任、党建办、信息技术、校刊编辑等工作，平均年龄66岁。老同志最初都是老年大学的学员，逐渐走上工作岗位。他们熟悉学校学员情况，工作热情高，责任心强，管理经验丰富，是学校各方面工作的得力助手。在与几位老同志的交流中，他们不约而同地谈道：“退休后的工作，比在职时更加得心应手，游刃有余。”老同志们在发挥余热的同时，也收获了快乐和幸福。

“人的身体可以老去，但不要让自己的灵魂保持年轻”，因为老去并非终点，而是另一种生活模式的开始。

老年生活报

## 乔迁启新 培训赋能



典雅手语舞团队现场表演节目。

11月19日，市养老服务组织孵化基地与市红十字养老志愿服务基地乔迁仪式暨志愿者培训开班活动在基地新址(西市区平安南路40号)举行。市民政局、市红十字会相关领导，市养老服务联合会负责人及百余名志愿者齐聚一堂，共启养老服务新征程。

活动以“新址启新程 志愿暖银龄”为主题，新址场地宽敞、设施完备，为市养老服务组织孵化和志愿服务提供了优质的活动培训环境。仪式上，典雅手语舞团队表演手语舞《爱的奉献》，展现了当代老人良好的精神风貌。市民政局相关负责人表示，基地更换新址，不仅是物理空间的扩容升级，更承载着整合行业资源、培育专业力量、创新服务模式的重要使命。

培训随即同步启动，“心理健康辅导”班志愿者表示，老师通过案例结合生活实际教学，让志愿者精准掌握老年心理疏导技巧，为日后服务于老年人提供有力帮助。“短视频制作”班的老师说：“培训环境的改善，可以满足更多学员学习需求。希望学员们学以致用，用镜头记录晚年生活，让更多人看见生活的美好。”

基地负责人表示，此次活动实现资源聚合与服务升级，未来将持续赋能志愿者，让“老有所养、老有所依、老有所乐”的愿景惠及更多老年人。

本报记者 赵颖

# 老年人如何应对低血压？ 专家：不猛起、不大餐、不擅自改药



资料图片。

国家卫生健康委日前召开新闻发布会，介绍时令节气与健康有关情况，并答记者问。会上，北京医院(国家老年

医学中心)主任医师于雪称，低血压在老年人当中并不少见，如果处理不当可能会引起头晕、脑缺血甚至脑卒中等急症。老年人的低血压常见的主要有以下几类：

第一类是体位性低血压。在坐着或者躺着突然站起来的时候出现，因为血液不能及时回流到心脏导致的低血压状况。这种情况，建议老年人起身动作一定要慢，建议采用“起身三步法”，如果从卧位起身，先在床沿坐起约1分钟，如果没有不适的话，再慢慢站起来1分钟，如果头不晕的话再开始行走。

第二类是餐后低血压，这个也不少见，但往往会被忽视。因为餐后血液主要集中在胃肠道，导致一过性的头部缺

血。一般来说，建议老年人不要吃得太过饱，进餐的顺序可以做一个调整，一般餐后低血压往往出现在清晨，因为早餐的时候可能摄入的碳水化合物比较多，所以建议有餐后低血压的老年人调整一下进餐顺序，可以先吃一些蛋白质或者蔬菜类的，然后再进食馒头、稀粥等碳水化合物。通过这种方式可以避免餐后低血压的发生。另外要细嚼慢咽，不要很快地进餐，这样血液会一下子集中到胃肠，也会发生低血压的情况。另外，吃完饭后建议坐位或者半卧位休息30至60分钟后再活动。

第三类是药物导致的低血压。因为老年人高血压会联合应用很多的降压药，另外有一些治疗其他老年病如帕金森

病、前列腺增生的药物也是可以引起低血压的反应。这种情况下，患者不要自己随意加药，避免药物性低血压的产生。另外，泡温泉、洗热水澡时间过长，处于脱水状态，或者大量饮酒也可以造成低血压。

于雪表示，发生低血压以后，一般让患者尽快地平卧，把脚垫高，然后喂少量的温水，如果还是效果不好，或者已经出现了其他的伴随症状，胸闷、胸痛、呼吸困难或者意识障碍的话，一定要就医或者拨打急救电话。

于雪称，给老年人总结一句话，对于低血压，要注意不猛起、不大餐、不擅自改药，把预防做在前面。

中国新闻网