假性近视的中医治疗：

先辨真假，再谈调理

□周樱 蚌埠市中医医院眼科

开学后，门诊里常遇到这样的家长：“孩子暑假视力还好，一上学就总眯眼看黑板，听说是假性近视，按穴位能好吗？”答案要先说在前头：假性近视不是真近视，但家长不宜自行在家给孩子‘治疗’。第一步是去眼科散瞳验光，分清真假；第二步才是中医辅助调理加日常护眼。

先来认识一下什么是假性近视。医学上叫“调节性近视”。孩子长时间看书、写作业、盯屏幕，眼睛里负责调焦的睫状肌一直绷着，就像小腿抽筋，暂时松不下来。这时看远模糊，看近清楚；休息后或散瞳验光后，近视状态消失，视力恢复，眼轴没变长，这就是假性近视。

真性近视不一样，眼轴变长，属于器质性改变，视力不会自己回来，需要配镜矫正。所以家长别一听“假性”就放心，也别一听“近视”就恐慌。关键动作只有一个：到医疗机构做规范视力检查和必要的散瞳验光，让医生判断是真性还是假性。

假性近视常见信号

看远模糊、看近清楚；爱眯眼、皱眉、频繁眨眼；读书一会儿就喊眼酸、眼胀、头痛、干涩。出现这些，先查眼睛，不急着配眼镜，也别急着买护眼仪。

中医没有“假性近视”这个词，归在“能近怯远症”里。核心思路不是只管眼睛，而是看全身。肝开窍于目，久看伤血，肝血不够，眼睛失养；脾是气血生化之源，脾虚则气血亏，睫状肌调节无力；肾藏精，先天不足或过度用眼耗精，视力根基不牢。简单说，就是“久视伤血，脏腑失调，目失所养”。

所以中医干预假性近视，讲究“外通经络、内调气血”：外面放松眼周肌肉、缓解睫状肌痉挛；里面调肝、脾、肾，改善孩子易疲劳、睡眠差、胃口不好等全身状态。它适合假性近视、视疲劳明显、调节紧张的孩子，是辅助手段，不是替代验光和眼科随访。

居家能做的中医护眼法有以下几种

眼周轻按揉

课间或写完一门作业，洗净手，轻揉睛明、攒竹、太阳、四白，每穴10下，微微酸胀就行，不掐不压。再闭眼转动眼球，上下左右慢转，顺时针、逆时针各转动几圈，帮助眼肌“伸个懒腰”。

运目加远眺

中医讲“目宜常运”。每用眼30到40分钟，站到窗边，看6米外树木或楼顶，至少20秒，最好数二十下。20-20-20用眼法则和中医运目是一个意思：让睫状肌松开。

清淡养肝脾

少奶茶、少甜食、少油炸，伤脾生湿，眼更累。适当吃些山药、胡萝卜、菠菜、蓝莓、桑葚、枸杞。

睡得好，不熬夜

“人卧血归于肝”，小学生尽量21点前睡，初中生22点前睡。熬夜耗肝血，眼调节恢复慢，假性近视更容易拖成真性。

居家做的是基础，真有假性近视，可去正规医院眼科，在医生的指导下做一些中医治疗。

耳穴压丸

取耳部‘眼’‘目1’‘目2’、肝、肾、神门等，王不留行籽贴压，每次按0.5到1分钟，酸胀为度，2至4天换一次，双耳交替。指南推荐用于远视储备不足、近视前期、低度近视和假性近视的辅助防控，能缓解疲劳、改善调节，但皮肤过敏要停。

揿针或皮内针

取眼周及辨证选穴，留针短期持续刺激，适合视疲劳重、调节痉挛明显的孩子，必须在医疗机构由专业人员操作。

针刺

取睛明、攒竹、太阳、四白等眼周穴，配合肝俞、肾俞、足三里等。对假性近视可帮助放松调节，真性近视只能缓解疲劳，不能缩眼轴。孩子怕针、不配合就换耳穴或按摩，不强行扎。

中药辨证

不是所有人都喝枸杞菊花饮。有眼干头晕耳鸣的，偏肝肾不足；有面色黄、易累、食欲差的，偏气血或脾胃虚。找中医师面诊开方，不网上抄方，不自己买中成药当保健品吃是关键。

比中医更底层的“两件事”：再好的中医外治，也架不住每天关灯玩手机、写两小时不抬头。

在中医治疗的同时，还需要做以下几件事

增加户外活动，每天累计2小时白天户外活动，放学路上、晚饭前、周末都算。自然光促多巴胺，抑制眼轴拉长，是性价比最高的防控；读写姿势要到位，眼离书本一尺，胸离桌边一拳，手离笔尖一寸。光线均匀，不躺不趴不关灯看屏；定期眼科复查，假性近视每2到3个月查视力、验光，必要时测眼轴。持续3个月不恢复，或散瞳后仍有度数，就是真性了，该配镜，别拖。

家长容易踩的坑

首先，“中医能根治近视”——真性近视眼轴变长，谁也缩不回去，中医只辅助控进展。其次，“不戴镜能熬回去”——真性近视不戴镜，眼睛更费劲，度数涨更快；再有“按摩仪、护眼贴、特效茶包按摩仪、护眼贴、所谓‘特效茶’等宣称包治的产品”——最多缓解酸胀，不能代替验光配镜和户外光照。“只查视力表就行”——仅查视力表不够准确，要结合验光，必要时散瞳测眼轴。

总之，假性近视是眼睛在喊“我累了”。中医的长处，是顺着经络和气血，把疲劳解开，把肝脾肾的底子养一养；但前提是先找眼科分清真假，再把户外、睡眠、坐姿做扎实。推拿、耳穴、揿针只能作为辅助手段，不能替代规范验光、配镜和户外活动。抓住这个阶段，孩子有机会改善视物模糊的状态；放过这个阶段，真性近视就来报到。

发现孩子看远眯眼，先减少近距离用眼1—2天，若看远仍模糊，应到正规医院眼科就诊，做视力检查和小瞳验光，医生判断要散瞳再散瞳。别信“包治好”的护眼广告。

本文为健康科普内容，不构成具体诊疗建议。眼部不适请及时前往正规医院眼科就诊。

高脂血症诱发重症急性胰腺炎：

控制血脂，远离胰腺危机

□柳长福 蚌埠市第一人民医院重症医学科

在大众认知中，高血脂的危害多聚焦于脑梗、心梗等心脑血管疾病，很少有人知晓血脂超标会直接重创胰腺，诱发致命的重症急性胰腺炎。近年来，随着居民饮食结构改变，高脂血症已超越酒精，成为继胆结石之后，诱发急性胰腺炎的第二大病因，且年轻化趋势愈发明显。相较于胆源性胰腺炎，高脂血症诱发的胰腺炎起病更隐匿、进展更快、重症率更高，极易引发多器官衰竭，病死率居高不下。本文科普高脂血症性重症急性胰腺炎的发病机制、高危诱因、识别要点与防控方法，帮助大众科学管理血脂，规避致命胰腺危机。

高脂血症诱发胰腺炎的核心元凶是重度高甘油三酯血症，并非大众熟知的高胆固醇。正常人体甘油三酯正常值低于1.7mmol/L，当数值超过5.6mmol/L，胰腺炎发病风险大幅升高，一旦突破11.3mmol/L，会进入极高危状态，随时可能诱发急性胰腺病变。很多人体检仅关注胆固醇指标，忽视甘油三酯，导致高危隐患长期潜伏在体内。

从发病原理来看，正常状态下胰腺分泌的脂肪酶可平稳分解血液脂质。当甘油三酯严重超标时，血液会变得黏稠浑浊，呈现乳白色乳糜血状态。大量脂质堆积在胰腺微循环中，被胰腺脂肪酶快速分解，产生大量游离脂肪酸。这类物质具有强脂毒性，会直接腐蚀、损伤胰腺腺泡细胞，同时堵塞胰腺微小血管，造成胰腺缺血缺氧，引发胰腺水肿、出血甚至大面积坏死，最终发展为重症急性胰腺炎。同时，脂质代谢紊乱会触发全身炎症风暴，继发休克、呼吸衰竭、肾功能损伤等严重并发症，危及生命。

该病的高发与大众不良生活习惯密切相关，且存在诸多认知误区。很多人认为只有暴饮暴食、大量饮酒才会引发胰腺炎，殊不知长期高油高糖饮食、熬夜、久坐肥胖、奶茶甜品过量摄入，是年轻人血脂飙升、诱发胰腺损伤的主要原因。部分高血脂患者无任何头晕、胸闷症状，便自认身体健康，拒绝干预治疗，殊不知无症状高血脂正在持续损伤胰腺，一次聚餐、一顿夜宵就可能诱发急性发病。此外，糖尿病、肥胖、代谢综合征人群，胰岛素抵抗会加重血脂代谢紊乱，是该病的重点高危人群。

高脂血症性重症急性胰腺炎的症状具有迷惑性，极易被误诊误治。发病初期主要表现为持续性剧烈上腹部疼痛，疼痛可放射至腰背部，呈束带样痛感，区别于普通胃痛的阵发性隐痛。患者常伴随剧烈恶心、反复呕吐，呕吐后腹痛腹胀无法缓解，部分患者会出现持续腹胀、低热、浑身乏力。随着病情快速进展，会出现皮肤湿冷、呼吸困难、意识模糊等重症表现。

很多患者发病初期会将症状误认为胃炎、胃溃疡，自行服用胃药拖延治疗。但普通胃病服药、休息后可缓解，而血脂引发的胰腺损伤属于器质性致命病变，拖延数小时就可能导致胰腺大面积坏死，大幅增加救治难度与致残致死风险。这也是该病高危人群必须掌握症状识别知识的关键原因。

临床数据显示，高脂血症性急性胰腺炎的复发率极高。很多患者急性期治愈后，认为身体完全康复，不再管控血脂、恢复不良饮食，最终导致病情反复发作，进展为慢性胰腺炎，出现长期腹痛、消化不良、营养不良、糖尿病等后遗症，严重影响生活质量。因此，急性期救治是救命，长期控脂是防病，全程血脂管理是杜绝胰腺危机的核心。

科学防控高脂血症性胰腺炎，需落实分级管理、精准干预。首先做好血脂定期筛查，普通人群每年体检检测甘油三酯，肥胖、糖尿病、高血脂家族史、长期高脂饮食的高危人群，每半年复查一次血脂，实时掌握指标变化。

其次实行阶梯式干预方案。甘油三酯轻度升高（1.7-2.25mmol/L）者，以生活方式干预为主，严格戒掉油炸食品、肥肉、奶油甜品、含糖奶茶、酒精等高危饮食，坚持清淡低脂饮食，规律运动、控制体重，避免久坐熬夜。数值中度升高（2.26-5.64mmol/L）者，需在饮食运动基础上，在医生指导下规范干预代谢问题。重度升高（≥5.6mmol/L）者，必须遵医嘱规律用药，定期复查，严禁擅自停药，快速将血脂控制在安全范围。

最后牢记急症处置原则。高危人群一旦出现无诱因持续性上腹剧痛、伴恶心呕吐、腹胀不缓解，需立即禁食禁水，禁止服用任何药物，第一时间就医检查，快速排查高脂血症性胰腺炎，把握黄金救治时间。

综上，高血脂不止伤血管，还会严重损伤胰腺。隐匿升高的甘油三酯是潜伏在体内的“胰腺杀手”，大众需摒弃片面的健康认知，重视甘油三酯指标管理。通过定期筛查、科学控脂、改善生活习惯、识别急症信号，全方位规避高脂血症诱发的胰腺炎风险，守护自身健康。

从湿邪论治湿疹：

中医外治与日常防护科普

□蒋婉 滁州市中西医结合医院皮肤科

这阵子门诊上来了好几个湿疹老患者，一坐下就抱怨：医生，这疹子怎么又犯了？你看这胳膊上红一片，痒得晚上都睡不着，抓破了还流水。药膏涂了好几种，好了没两天又卷土重来。其实啊，湿疹这个毛病，光盯着皮肤抹药往往不够。中医管湿疹叫“浸淫疮”“湿疮”，反反复复的根子就俩字——湿邪。这东西黏得很，像油掉进面里一样，缠缠绵绵很难去根。中医治湿疹讲究从湿邪入手，外治加内调，再配上日常护理，才能慢慢减少复发。

湿疹为何总不好？湿邪是病根

中医讲湿邪有几个特点，正好对应湿疹的表现。第一个是“重浊黏腻”—你看湿疹患者，皮损老是渗液、结黄痂，病程拖拖拉拉几个月甚至几年，就是这个“黏”字在作怪。第二个是“趋下”，湿气往下走，所以湿疹经常长在小腿、脚踝、外阴这些地方。

还有一点很关键：湿疹不是单纯皮肤的事。外界潮湿环境是“外湿”，自己脾胃虚弱、水湿代谢不掉是“内湿”。内外湿共同作用下，疹子自然就冒出来了。用直白的话说，这跟过敏体质、环境诱因都有关系，但体质不调，光靠抹药膏压下去，迟早还得犯。

中医外治，直达病所

中医外治疗法在湿疹治疗中的应用历史悠久，药物直达皮损局部，起效较为迅速。临床常用外治方法主要有以下四种，需根据皮损分期辨证选用，建议在专业医师指导下进行。

1.中药湿敷——急性期渗液明显者首选：急性发作期皮损红肿渗液、瘙痒剧烈，不宜直接涂软膏。方用黄柏30g、苦参30g、地肤子30g、白鲜皮30g、马齿苋30g，水煎取汁。待药液凉至室温，用6-8层纱布浸湿敷于患处，每次15～20分钟，每日2～3次。方中黄柏、苦参清热燥湿为君，地肤子、白鲜皮祛风止痒为臣，马齿苋凉血消肿为佐，共同达到清热收敛、燥湿的效果。

2.中药软膏——亚急性慢性期常用：渗液减少后可改用软膏。常用黄连膏（黄连、当归、黄柏、生地、姜黄，麻油黄蜡熬制）与青黛膏（青黛、石膏、滑石、黄柏），薄涂患处，每日1—2次。黄连膏清热燥湿兼养血润燥，适用于血热型；青黛膏清热解毒兼收敛燥湿，适用于红肿渗液较多者，二方需辨证选用。

3.中药药浴——泛发性皮损可选用：皮损范围广、周身瘙痒者，可用药浴：蛇床子30g、苦参30g、花椒15g、艾叶15g、地肤子30g、白鲜皮30g。水煎取汁兑入浴水，水温38—40℃，浸泡15—20分钟，浴后及时涂保湿剂。方中蛇床子、苦参燥湿杀虫为君，地肤子、白鲜皮利湿祛风为臣，花椒、艾叶温经散寒为佐使，全方寒热并用，燥湿而不伤正。

4.针灸治疗——慢性反复发作可配合：慢性反复者可配合针灸，取穴曲池、血海、三阴交、足三里、膈俞，常规针刺留针20分钟，隔日1次；顽固者可加肺俞、脾俞刺络拔罐。曲池清风热，血海活血祛风，三阴交调肝脾肾，足三里健脾益气，膈俞为血会配血海养血润燥，诸穴合用起到健脾利湿、养血祛风的效果。

湿邪分寒热，辨证分型施治

湿疹虽皆由湿邪为患，但性质有寒热虚实区分，治法各有侧重。湿热蕴肤型多见于急性期，皮损潮红水疱、渗液瘙痒，伴口苦便黏，治以清热利湿，方用龙胆泻肝汤、萆薢渗湿汤加减，饮食忌辛辣甜腻，宜食薏米、冬瓜、绿豆。

脾虚湿盛型多见于亚急性慢性期，皮损色暗、渗液少、迁延反复，伴食少腹胀乏力，治以健脾利湿，方用除湿胃苓汤、参苓白术散加减，少食生冷，常食山药、茯苓、炒扁豆。血虚风燥型多见于慢性久患者，皮肤肥厚粗糙、干燥脱屑、夜痒尤甚，治以养血润肤祛风，方用当归饮子加减，可适量食用当归红枣枸杞。

日常防护五要点

湿疹防治，日常护理与治疗同等重要。总结以下五点防护建议，患者日常应当注意：一是温和清洁，避免用热水烫洗患处，减少肥皂、沐浴露对皮肤的过度刺激，洗澡时间不宜过长；二是加强保湿，洗澡后3分钟内及时涂抹保湿霜，修复皮肤屏障功能，这是湿疹基础治疗的关键；三是合理饮食，根据个人体质和过敏情况适当忌口，不必盲目忌食；四是衣物选择，尽量穿着纯棉宽松衣物，避免化纤、羊毛材质直接接触皮肤；五是保持心情愉悦，焦虑紧张会加重瘙痒，应保持情绪平和，规律作息。

结 语

湿疹的治疗强调个体化，以上方药及外治方法均需在中医师辨证指导下使用，切勿自行抓药内服，或盲目涂抹偏方药膏。若皮损范围较大、渗液较多、瘙痒剧烈影响睡眠，或合并感染征象，应及时到正规医院皮肤科就诊。湿疹调理是一个循序渐进的过程，内治、外治与日常防护三管齐下，方能逐步改善体质、减少复发。

健康园地

白逸民同志逝世

中国共产党员，离休干部，原蚌埠市糖酒公司干部白逸民同志，因病于2026年10月17日在蚌埠逝世，享年97岁。

白逸民同志，1929年9月13日出生，天津人，1949年2月参加革命工作，1957年10月加入中国共产党，历任南京三野干校、华东军大学员、干事，23军206团政治指导员，蚌埠糖酒公司办事员。享受副县（处）级政治待遇。

白逸民同志遗体已于2026年10月19日上午在蚌埠市殡仪馆火化。

蚌埠糖业烟酒有限责任公司

2026年10月19日

生活·资讯
招聘求职/房源租赁/生活服务
刊登电话：4010358 QQ：934437821

专业搬家
★鸿福搬家 18955202822
★吉发搬家 18955201336

市区、怀远公交站牌广告位
形象宣传 品牌传播
营销推广 产品展示
服务电话 4010358

蚌埠市新闻传媒中心（传媒集团）
原蚌埠日报社（胜利西路116号）
现整体搬迁对外招租
总建筑面积约8000平方，其中综合楼5329.16平方、食堂500平方、附楼约2000平方、院内有停车场，交通便捷，门口有公交车站，生活便利，有大型饮食群和超市，如有意向价格面议。

联系电话：3131077、18055266777 联系人：陆康

蚌埠市新闻传媒中心（传媒集团）
商铺及住宅出租
1、绿地珠峰写字楼A座1018室 实用面积：66.65平方
绿地珠峰写字楼A座1019室 实用面积：97.34平方
绿地珠峰写字楼B座601室 实用面积：65.63平方
地处市政府正南方向，位置优，人流量大，有车位，价格面议。
2、蚌山区华夏第一街区B2号楼A098室 实用面积：58.41平方
蚌山区华夏第一街区B2号楼A099室 实用面积：58.34平方
文化广场阿财老铺旁二楼，人流量大，周边有停车场，租金面议。
3、原二马路商业广场小区住宅房3号楼54号2601室 实用面积：106.73平方
边户、南北通透，两个卫生间，临近淮河，生活方便，周边有大型超市，交通便利，毛坯房，租金面议。
4、中荣街148号 实用面积：570平方
此处带1000平方左右大院可以停车，二层楼，大塘公园旁，租金面议。
5、中荣街150号2号商铺 实用面积：约20平方
中荣街150号3号商铺 实用面积：约30平方
中荣街沿街商铺，交通便利，位置优，大塘公园旁，租金面议。
6、蚌埠日报社旁兴文苑小区2号楼1单元2楼住宅 实用面积：65.9平方
楼层低、公摊小，交通方便，有停车场，生活方便，价格面议。
联系电话：3131077、18055266777 联系人：陆康