

我市2026年暑期健康科普暨中医文化集市举行

本报讯（记者 郭诗玮）8月1日上午，由市卫生健康委员会、市科学技术协会主办，市中医院、市科学技术馆承办的2026年驻马店市“百市千县”中医药文化惠民活动·暑期健康科普暨中医文化集市在市科学技术馆举行。

上午10时，活动正式拉开帷幕。来自市中医院脾胃科、脑病科、皮肤科等科室的资深医师团队现场坐诊，为群众提供免费把脉问诊、辨证咨询与健康评估，针对不同体质开具个性化的调理方案。

“今天体验了耳穴压豆和三伏贴，感觉全身都松快了。”市民张先生在中医适宜技术体验区说。活动现场，穴位

贴敷、耳穴压豆、随身灸等外治项目前排起了长队，医护人员一边熟练操作，一边向群众讲解中医“治未病”的养生理念和非药物疗法的调理优势，让群众近距离、沉浸式感受传统中医药的独特魅力。

在中医药健康产品展示及手作体验区，最吸引眼球的当属现场制作山楂丸和黑芝麻丸的“养生工坊”。中药师提前备好炒制的山楂、炼蜜、黑芝麻等原料，现场揉搓、分剂、成丸，动作娴熟利落，引得群众纷纷驻足围观。一颗颗乌黑油润的黑芝麻丸和红褐酸甜的山楂丸在中药师手中整齐排列，散发着淡淡的药食香气，不少群众拿起牙签尝

鲜。“真好吃！酸酸甜甜，还有淡淡的中药香。”带着女儿来逛集市的周女士一边品尝一边赞不绝口，还特意询问中药师配方，准备回家尝试制作。

中医药膳展示区精选了多款兼顾疗效与美味的特色药膳供群众品尝，涵盖热菜、甜品、养生茶饮等。群众在品尝中感受到中医“药食同源”的智慧，了解了如何让中医智慧融入日常生活。

针对暑期高发的儿童意外伤害与高温中暑风险，急诊科医护人员在急救知识科普课堂上开展了专题教学，通过现场演示心肺复苏、海姆立克急救法等实用技能，手把手指导群众进

行实操练习，有效提升了公众的自救互救能力。

在健康科普知识讲座环节，市中医院肝胆脾胃科医生王亚飞以《平衡膳食，健康基石》为题，为现场群众带来了一场生动的健康科普讲座。王亚飞围绕日常饮食结构与营养搭配，深入浅出地讲解了科学膳食对维护身体健康的重要性，并与现场群众进行了互动答疑。

此外，健康科普大赛获奖作品《别再把月季当玫瑰》在现场进行了展演，通过生动有趣的形式，帮助群众分清月季与玫瑰，解锁植物小知识，树立科学认知。④3

艾滋病防治宣传教育知识

艾滋病，又称获得性免疫缺陷综合征，是由人类免疫缺陷病毒引发的全身性疾病。

这个命名表达了三个含义：第一，获得性：表示在病因方面是后天获得而不是先天具有的，是由艾滋病病毒（HIV）引起的传染病。第二，免疫缺陷：主要是病毒造成人体免疫系统的损伤而导致免疫系统的防护功能减低、丧失。第三，综合征：表示在临床症状方面，由于免疫缺陷导致的多种系统的机会性感染、肿瘤而出现的复杂症候群。

HIV病毒在人体以外环境中的生存能力相当弱，如果暴露在空气中会很快死亡。因此，日常生活中一般不会感染艾滋病。

艾滋病主要的传播途径包括性接触传播、血液传播、母婴传播等。人感染艾滋病的主要原因是感染了HIV病毒，通常HIV病毒主要存在于患者或无症状HIV携带者的体液中，包括血液、精液、阴道分泌物等。

1.性接触传播：性接触传播包括同性之间或异性之间的性接触。为了避免感染HIV病毒，建议在性生活时佩戴避孕套。

2.血液传播：血液传播主要包括输血、输入血液制品、接受器官移植、介人性操作等，如果共用针具注射毒品或者被HIV污染的针头刺伤皮肤也会导致感染。

3.母婴传播：如果孕妇目前感染了HIV，新生儿在出生的时候通过胎盘、产道、产后母乳喂养等方式会感染HIV病毒。

感染了艾滋病病毒的怀孕妇女要在医生的指导下，采取孕期和产时服用抗病毒药物。④3

艾 滋 病 科 普 知 识

驻马店市卫生健康委
驻马店日报社

联 办

无偿献血公告

本周市中心血站血液库存情况
A型——偏低
B型——偏低
O型——偏低
AB型——偏低
本周市中心血站血液库存：A型、B型、AB型和O型均偏低。
每一次挽袖，都会有人因此重获新生；每一滴热血，都能点亮他人的生命之光；让我们一起，用可再生的血

液，挽救不可重来的生命。市中心血站衷心感谢您对无偿献血事业的支持！ 欢迎拨打献血预约电话，流动采血车电话：2836636。成分献血电话：2836612。志愿者报名电话：2839993。微信：ZMDSZXXZ。



如何避开假期视力滑坡陷阱 暑假是不是做近视手术最佳时间

——驻马店市第一人民医院眼科主任王伟献答记者问

时下正值暑期，孩子在家看电视、刷视频、使用电脑的时长明显增加，再加上不良用眼习惯，很容易引发眼部问题。8月3日，驻马店市第一人民医院三楼眼科门诊内，不少家长带着孩子前来就诊：有的孩子视物模糊，准备接受检查、验配眼镜；有的孩子眼部不适；还有的前来复查，确认近视度数。

假期过后，孩子容易出现哪些视力问题，近视达到多少度需要配眼镜，该怎样规范配镜，新学期如何科学用眼、做好眼部防护？针对这些问题，记者采访了驻马店市第一人民医院眼科主任王伟献，为各位家长答疑解惑，同时指导孩子科学用眼。

记者：王主任，请您介绍一下，暑期医院眼科门诊主要接诊哪些类型的患者？

王伟献：驻马店市第一人民医院眼科今年暑期门诊量已创下历史新高，每日门诊量超100人次，就诊人数较往年同期大幅增长。暑期眼科门诊接诊患者主要分为几大类：数量最多的是近视患儿，其次为弱视患儿，斜视患儿也不在少数。此外，还有结膜炎患儿，急性结膜炎就是大家常说的“红眼病”。

记者：在驻马店市第一人民医院眼科，暑期前来就诊眼病患儿的家长最关心哪些问题？

王伟献：家长最关心的就是孩子的视力问题。不少家长普遍存在几大疑问：一是孩子视力下降速度很快，是什么原因？二是孩子的近视是不是假性近视？三是眼镜需要一直佩戴，还是断断续续戴？四是戴上眼镜之后，孩子的眼球会不会变得凸出？

记者：如今在校大学生近视发病率居高不下，中小学生佩戴眼镜的现象随处可见，究竟是什么原因造成的？

王伟献：现在学生近视发展速度很快，发病率也十分惊人，近视问题已经成为一个社会问题。第一，中小学生学习负担较重，这是主要原因。在孩子眼睛发育敏感期，过度用眼会诱发近视，并且造成度数持续加深。从医学观点来看，近视的发病机理之一就是长期近距离用眼促使眼轴过度发育，最终形成近视。第二，孩子长时间刷短视频、玩游戏等不良用眼习惯，也是诱发近视的重要因素。

记者：不少家长常提到假性近视，那么，假性近视究竟是什么？假性近视会不会发展成真性近视？

王伟献：假性近视这一说法源自国际，沿用已久。不少人认为“近视有真假之分”“假性近视是真性近视的可逆早期阶段”，其实这些概念并不规范。

除约1%的高度近视外，从光学角度看，近视的本质如同照相机聚焦模糊。人一生中对应屈光的生理要求随年龄变化而变化的，因此绝大多数近视患者不必过度担忧。临床观察显示，最初被诊断为假性近视的孩子，最终大多发展为真性近视。

记者：许多家长担心孩子戴上眼镜后近视度数越来越高，对孩子配镜十分顾虑，应当怎样看待这种担忧？

王伟献：一般来说，大部分近视属于单纯性近视，发病始于学龄期，度数随年龄增长不断增加，到18~20岁趋于稳定，因此近视有其自然发展过程，并不是戴眼镜引起的。孩子要在验光师指导下佩戴眼镜，同时日常注重用眼健康，如果忽视用眼习惯，度数容易加深。需要注意，验配不合格的眼镜会伤害眼睛，有些人戴眼镜后近视度数加深，根源是配镜后仍没有改掉不良用眼习惯，并非戴眼镜所致。不过，如果验光不准确、眼镜配装不合格，确实会造成近视度数进一步加深。

记者：当前市面上治疗近视的仪器品类众多，不少仪器宣称疗效神奇。哪一种仪器效果最好？对于借助仪器治疗近视，我们该持怎样的看法？

王伟献：近几年，各类近视治疗仪器铺天盖地涌入市场，如同走马灯一般，你方唱罢我登场，却没有一种产品能够长期站稳市场、获得消费者认可。几年前，教育部专门成立全国学生近视眼防治工作专家指导小组，由眼科专家组成评审委员会，针对各类近视治疗仪器的性能、功效开展鉴定。然而令人遗憾的是，先后有数十种仪器参与评审，无一通过，没有产品取得“推荐产品”资格。专家认为，关键原因是没有任何一款产品对真性近视拥有真正疗效。

国外经验同样可以印证：美国是准分子激光近视手术的首创国家，数十年来，当地从未出现用于治疗假性近视的

仪器。

记者：针对目前社会上大量流传的商业宣传，家长应当如何辨别真伪？带孩子就医，需要持有什么样的正确心态？

王伟献：假性近视眼学说的流行，反映了人们急于矫正近视的迫切心态，背后夹杂着商业炒作因素。各类名目繁多的“假性近视疗法”借此大行其道，也让大众距离科学防控近视的正确道路越来越远。因此，希望各位家长不要盲目采信这一概念。一旦发现孩子视力异常，应尽早带孩子前往专业医疗机构检查诊断，避免延误干预时机。我曾接诊一名青少年患者，孩子母亲十分抗拒给孩子配镜，先后在街上购买多款近视治疗仪，收效甚微。等到前来医院就诊时，才确诊孩子为高度远视合并弱视，此时孩子已经12岁，早已错失弱视最佳治疗窗口期。

王伟献表示，近视属于较难根治的常见眼病，除屈光手术外，即便在医疗技术发达的国家，也尚无其他有效的根治手段，在此提醒广大消费者，切勿盲目相信各类近视治疗仪器。如果确实想要尝试仪器干预，建议先送至医院，请眼科医生评估鉴定后再使用。

记者：您认为矫正近视的有效方法有几种？

王伟献：矫正近视的有效方法分为两大类，一类是非手术矫正，也就是屈光矫正，主要包括框架眼镜、隐形眼镜等；另一类是手术矫正，屈光手术经过多年发展，技术持续迭代完善。

框架眼镜是十分常见的近视矫正手段，但配镜并非简单测算度数。配镜需要综合考量孩子年龄、眼位、优势眼等指标：矫正视力无法达到正常水平时，优先选配单光眼镜；眼位正常的患儿，可选择离焦框架镜；合并斜视等问题，则要依据眼部具体情况选用降对比度镜片。角膜塑形镜是特殊设计的硬性透气性接触镜，夜间佩戴暂时改变角膜形态，白天摘镜后即可获得清晰裸眼视力。该镜片适用人群为8周岁以上、近视进展较快、近视度数≤600度、散光≤150度的青少年；角膜形态异常、患有干眼症、严重过敏性眼病、无法保持良好卫生习惯的儿童不宜佩戴。角膜塑形镜必须在正规医疗机构规范验配，日常做好镜片清洁，坚持定期复

查，防范角膜损伤风险。

此外，近视矫正手术是近年来大众关注度较高的摘镜方式。手术原理是通过激光切削部分角膜组织，重塑角膜形态，让光线精准聚焦于视网膜上，提升裸眼视力。当前主流近视矫正手术分为角膜激光手术与晶体植入手术两大类。角膜激光手术又包含板层手术与表层手术：板层手术包括全飞秒、半飞秒、准分子激光角膜磨镶术；表层手术更适合角膜偏薄、近视度数偏低的人群。晶体植入手术多用于超高度近视、不适合开展角膜激光手术的患者。近视矫正手术已有三十余年发展历史，技术成熟，安全性经过大量临床验证。术中患者基本无痛感，术后短期轻微不适，可通过药物缓解。但近视矫正手术并非人人适用，受术者一般需要年满18周岁、近视度数稳定、角膜厚度达标，同时无其他活动性眼病与严重全身器质性疾病。

记者：目前在儿童视力不良的诊疗上，有哪些误区需要澄清？

王伟献：很多家长发现孩子视力下降，第一反应就是患上近视，这是普遍存在的认知误区。临床中，不少视力不良儿童并非近视，而是弱视。弱视的检查、诊疗方案和近视完全不同。弱视治疗存在明确年龄窗口期，超过12岁，治愈希望渺茫，最佳干预时机在7岁以前。弱视造成的危害远大于普通近视，弱视患者缺乏完善双眼视功能与立体视觉，成年后很多精密相关职业无法从事。在此提醒家长，一旦发现孩子视力不佳，务必尽早到正规医院眼科完善检查，切勿错过弱视治疗黄金时期。

记者：当下普遍存在哪些不健康用眼习惯？

王伟献：常见不良用眼习惯主要有：持续近距离用眼，造成眼部过度疲劳；长时间玩游戏；长时间看电视；长时间刷短视频。希望家长配合医疗机构，督促孩子改正上述不良用眼习惯。

记者：孩子查出近视后，不少家长图省事，打算带孩子去在街边门店做电脑快速验光，这种方式可行吗？

王伟献：青少年验光有很强的专业性，其中学问很多。验光是一套动态、多流程的临床诊断过程，必须由具备专业

资质、经过系统培训的视光医师或验光师操作，在众多备选方案中筛选出最适配的配镜处方。

完整医学验光分为三个阶段：

第一阶段：客观验光，借助检影验光、电脑验光、角膜曲率仪等方式采集眼部屈光信息。不少人过度依赖电脑验光，这是错误认知。电脑验光仪无法替代人工检影验光，结果容易受多种因素干扰，难以针对性处理每个儿童个体化眼部情况，电脑验光数值仅能作为初步参考。

第二阶段：主观验光。验光师引导受检者感知镜片度数的细微变化，同步持续调整参数。流程包含调节放松、球镜度数测定、红绿平衡试验、散光轴位与度数确认、双眼平衡测试等。该环节高度依靠受检者主观视觉反馈，因此被称为主观验光。

第三阶段：试戴评估。结合试戴反馈持续调整参数，综合受检者屈光状态、眼位、戴镜体验，最终确定配镜处方。合格处方不仅保证视物清晰，还要佩戴舒适、双眼视功能协调，满足长时间读写、视物需求。这个环节需要视光医师结合专业理论与临床经验进行综合判断。儿童验光流程复杂，对从业人员专业能力要求很高。我院验光师均拥有多年从业经验，并接受专门的儿童验光培训，以此保障儿童视觉健康正常发育。

记者：孩子近视达到什么程度需要配镜？应当如何正确配镜？

王伟献：配镜具备参考标准。如果选配普通单光框架眼镜，主要遵循两项原则：第一，裸眼视力较差，看不清黑板、远处物体。第二，近视度数超过100度，一般建议配镜矫正。

如果只是假期用眼诱发的低度近视，例如25度、50度这类轻度近视，优先做好近视防控，可在医生指导下使用药物干预或佩戴防控型眼镜，例如离焦框架镜。已经配镜的孩子，如果近视度数增长超过50度，建议及时更换眼镜。

前往正规医疗机构完成验光检查，确定矫正度数后，可选择医院或持有正规资质的眼镜店配镜。12周岁以下儿童建议进行散瞳验光。散瞳过程可能出现短暂不适，在医院散瞳时，医生可全程监测，出现问题能够及时处置。青少年眼部

调节力旺盛，不做散瞳验光，电脑验光结果与真实屈光度数可能相差上百度，正规医院眼科散瞳验光才能保障度数精准。

市面上不少蓝光眼镜宣称可以预防近视。目前，没有循证医学证据证明佩戴蓝光眼镜能够防控近视。这类镜片虽能阻隔部分电子产品发出的蓝光，但不建议所有人随意佩戴。长期佩戴蓝光眼镜，会阻碍人体接收自然光中的部分光谱，不利于青少年视觉发育。

记者：新学期即将来临，孩子如何科学用眼，做好视力保护？

王伟献：影响视力的因素分为遗传因素与环境因素。遗传条件无法改变，但环境因素能够主动调控，核心包括两点：控制近距离用眼负荷、保证充足光照户外活动。

科学护眼可以落实以下几点：

第一，缩短近距离用眼单次时长与总时长。

第二，规范读写姿势，随时纠正不良坐姿。小学生坚持“一尺、一拳、一寸”标准：眼睛距离书本约一尺，胸口距离课桌约一拳，握笔手指距离笔尖约一寸。

第三，控制连续用眼时长，读写持续用眼不宜超过40分钟。

第四，遵守“20-20-20”护眼法则：每近距离用眼20分钟，眺望20尺（约6米）远处物体至少20秒，养成远近交替视物的习惯，放松眼部肌肉。

第五，优化室内照明，读写环境除顶灯外，还需搭配台灯。

第六，每日保证2小时户外活动，充分接触自然光。阳光光谱能够促进眼部多巴胺分泌，多巴胺可延缓近视进展，户外活动关键在于沐浴自然光。如果平日学业紧张，无法保障每日2小时户外时长，可在周末补足；优先选择上午8时至10时、傍晚等光照柔和时段户外活动。

总而言之，近视激光手术没有严格季节限制，符合手术指征，一年四季均可开展。暑期时间充裕，术后拥有充足恢复时间，也方便按时复查，因此不少人选择暑期手术。建议家长利用暑期带孩子到医院眼科完成规范验光，一副度数精准、佩戴合适的眼镜，将让孩子终身受益。④3（本报记者）