

本报记者 晏飞

现在,放下手机,闭上眼睛,想一想,最近这几年,你的生活是否被一块屏幕牵着走。记者近日走访市内多家医院的眼科、脊柱外科、神经内科、麻醉睡眠科、心内科发现,从眼睛到颈椎,从睡眠到心脏,医生们在临床上发现:手机、电脑用得太多,身体正在悄悄被“记账”。

手机刷太久,健康就溜走

眼睛:

每分钟少眨60%的眼球,正在“干枯”

“门诊量这几年涨得最凶的就是干眼症,而且越来越年轻化。”徐州医科大学第二附属医院(徐矿总医院)眼科主任医师葛善勇告诉记者。

这种被称为“视频终端综合征”的病症,核心诱因并不复杂。人在盯着手机屏幕的时候,眨眼频率会从正常的每分钟15至20次骤降至5至7次,降幅超过60%。眨眼是泪膜更新的“泵”,每一次眨眼,泪液就会被均匀涂抹到眼球表面。眨眼次数减少,泪膜蒸发速度快于补充速度,干涩、酸胀、刺痛接踵而来。

更隐蔽的是,专注看屏幕时,人们大量出现“不完全眨眼”。也就是眼睑没有完全闭合就睁开,这样泪膜更新就会大打折扣,角膜上皮甚至会出现点状脱落。

葛善勇介绍,长期使用电子屏幕是诱发干眼的首要因素,日均使用电子设备超过6小时,干眼风险将升高2至3倍。与此同时,长时间近距离用眼使睫状肌持续痉挛,近视度数不断加深;在黑暗环境单独紧盯屏幕还会令瞳孔持续散大,增加青光眼发作风险。

“过去眼病是‘穷出来的’,沙眼、红眼病;现在的眼病是不良用眼习惯拖累出来的。”葛善勇感慨。

脊柱:

低头看手机,颈椎承受近20公斤压力

在脊柱外科诊室里,主任医师李华发现一个趋势:颈椎腰椎疾病正在加速“年轻化”。

数据显示,我国成年人中约60%曾经历不同程度的颈腰痛,其中半数以上反复发作。长期低头使用手机、电脑,坐姿不端正,已经成为颈腰痛的首要诱因。研究表明,低头角度每增加15°,颈椎承受的压力就会翻倍。以30度角低头看手机时,颈椎承受近20公斤压力。这相当于脖子上挂了4袋大米。

“以前腰椎间盘突出基本都是中老年人、重体力劳动者,现在门诊里20多岁、十几岁的孩子一抓一大把。”李华告诉记者。有的学生放假在家连续打游戏,一坐就是十几个小时,腰疼得直不起来才来就诊。临床上他接诊的年龄最小的腰椎间盘突出患者只有14岁。

不仅是腰椎。长期低头还会导致颈椎曲度变直、颈椎间盘突出,出现脖子僵硬、头晕手麻、肩背酸痛等症状,严重时甚至出现脊髓型颈椎病。走路不稳、脚踩棉花感、手部精细动作障碍,这是最危险的一种类型。

“十六七岁、二十出头,本不该腰疼的年纪,谁能想到一部手机让腰先废了。”李华无奈地说。

大脑:刷手机刷到“脑子转不动”

近两年,在神经内科门诊,主任医师杨华遇到从别的科室转诊来的一类新病人:年纪不大,却总说“脑子转不动”、记性差、坐不住,干什么都提不起劲。一问生活习惯,几乎都是手机不离手,短视频一刷就是两三个小时。

“碎片化的信息就像天天吃零食,看着热闹,正餐反而吃不下了。”杨华打了个比方。长期刷短视频、看碎片化内容,大脑习惯了被动接收,主动思考变少,时间一长,注意力、记忆力都会下降,人也容易

变得烦躁。

杨华提醒,刷手机停不下来,不全是自制力差。屏幕里的点赞、刷新、新消息会反复刺激大脑的“奖励系统”,让人越刷越空虚,越空虚越刷。还有的市民遇到问题先问手机AI,看病、吃药都让AI拿主意,自己越来越不愿动脑,也懒得和人面对面交流。“AI能查资料,但不能替代医生,更不能替代人和人之间的真实相处。”医生说。

睡眠与心脏:蓝光偷走褪黑素,久坐“坐”出心血管病

当你关掉房间的灯、躺在床上刷手机,一场悄无声息的“内分泌战争”正在上演。

手机屏幕发出的短波蓝光,会通过视网膜传递到大脑的“生物钟中枢”,被误判为“天还亮着”。医生解释,睡前使用手机1小时,人体褪黑素分泌量会减少50%至70%,分泌高峰延迟1至2小时。这意味着入睡困难、深度睡眠大幅缩减,即使“睡够了时间”,醒来依然疲惫不堪。

“很多失眠患者以为是压力大,其实最大的压力源就是他每晚睡前那两个小时。”麻醉科主任、麻醉睡眠门诊主任医师孔明健告诉记者。长期昼夜节律紊乱还会引发连锁反应:食欲激素失调导致渴望

高热量食物、胰岛素抵抗风险升高、交感神经系统被异常激活,心脏在夜间得不到应有的休息,被迫持续“加班”。

而久坐本身,则是另一把钝刀。心内科主任医师郝骥介绍,长期久坐玩手机的人,肥胖、糖尿病、高血压、冠心病等风险都比爱动的人高出一截。有研究显示,每天久坐8小时以上,全因死亡风险升高76%,心血管死亡风险飙升188%。

“坐着不动的时候,下肢肌肉的‘泵’几乎停工,血液淤积、流速变慢;胰岛素敏感性下降,血糖不能被高效利用;脂蛋白脂肪酶活性降低,‘好胆固醇’水平下降。”郝骥解释,“这不是某一个器官的问题,而是整个代谢系统在‘减速’。”

诊室里的新对手:“豆包说的跟你不一样”

采访最后,多位医生不约而同地吐槽了一个新现象:患者拿着AI的“诊断”来质疑医生。

“以前是拿百度来的,现在换成了豆包、DeepSeek。”郝骥苦笑道,“有高血压的病人来看病之前先问豆包,还会复述豆包的诊断和药方,然后直接问我‘对还是不对’。我提出不同意见,他就掏出手机再搜,非得让我跟AI一决胜负。”

一位患者持续咳嗽几个月,全程依赖AI问诊自行诊断购药,直到症状加重才去医院,结果发现双肺多发病灶伴厚壁空洞形成,已经错过了最佳治疗窗口。直到被确诊为结核病,他还举着手机,把豆包贴到呼吸内科主任医师施萍的脸上,让施萍把诊断结论改为“慢阻肺”。

“AI是好工具,但不是好医生。”施萍

说,“看病需要望触叩听,需要结合患者的病史、体质、用药情况综合判断。AI不知道你正在吃什么药、不知道你的血压波动规律、没摸过你的肚子。你问的问题角度不一样,AI给你的答案可能就不一样。拿着AI的‘通用答案’来否定医生的‘个体化方案’,这是拿自己的生命开玩笑。”

采访中,多位医生反复说同一句话:手机和电脑不是不能碰,但不能让它们反过来支配生活。屏幕带来的便利,背后都标着身体的价码。趁着还没到非进医院不可的地步,不妨每天少刷一会儿,多动一动,让眼睛、颈椎和大脑也喘口气。

