

研究表明，饮食对于降低黄斑病变 (MD) 的风险和减缓其病程发展很重要。包括眼睛保健食品在内的健康、均衡的饮食，对人的整体健康和眼睛健康都有益处。

保护眼睛健康的重要事项：

无论您是否被诊断患有疾病，将简单的眼睛保健措施纳入日常饮食，都可以降低患黄斑病变相关风险。

- 保持健康、均衡的饮食。
- 每天食用绿叶蔬菜和新鲜水果。
- 每周吃2-3次鱼。
- 选择低升糖指数(GI)碳水化合物，而不是高GI。
- 每周吃一把坚果。
- 限制脂肪和油脂的摄入量。
- 保持健康的生活方式，控制体重，定期锻炼。
- 在咨询医生后考虑服用补充剂。

眼保营养物质

抗氧化剂对我们的健康很重要，它们包含在我们的食物当中。当身体细胞将食物和氧气转化为能量时，也会产生自由基。这些被认为是引起黄斑病变和其他疾病的因素之一。

如果您的身体系统处于最佳健康状态，那么在造成任何损害之前，自由基会被抗氧化剂中和。

其他一系列的营养物质对眼睛黄斑的健康也很重要。如果您的饮食中缺乏这些营养，您应该考虑服用补充剂。

叶黄素和玉米黄质

这些物质在健康的眼睛黄斑中浓度很高。叶黄素和玉米黄质存在于深绿色多叶蔬菜中，如菠菜、银甜菜和羽衣甘蓝。它们还存在于其他一系列蔬菜中，如豌豆、南瓜、孢子甘蓝、西兰花、玉米和豆类。



奥米加-3

奥米加-3脂肪酸在视网膜中含量很高，参与细胞发育和更新。所有鱼类和贝类都含有奥米加-3，但在三文鱼、鲭鱼、凤尾鱼、鳟鱼、鲱鱼、沙丁鱼和金枪鱼等油性鱼类中的含量更高。

其他营养物质

您的饮食应该包括一系列各类营养，以支持眼睛黄斑良好的健康状态。这些元素包括锌（来源包括牡蛎、坚果和豆类）、维生素E（来源包括坚果和全谷物）、维生素C（来源包括柑橘类水果、浆果和番茄）和硒（来源包括坚果，尤其是巴西坚果）。

任何饮食调整和生活方式的改变，
包括服用补充剂，
都应该咨询您的医生

碳水化合物和血糖指数

升糖指数 (GI) 是根据进食后血糖升高的程度, 按1-100的等级对碳水化合物进行排序得出。有充分的证据表明, 与高GI相比, 摄入更多低GI碳水化合物的人患黄斑病变的风险较低。

低GI的碳水化合物消化得更慢, 从而更缓慢但更长时间地释放能量。

低GI食物包括大多数水果和蔬菜、豆类、全麦谷物和全麦面包。GI仅适用于碳水化合物, 因此肉类、鱼类、鸡蛋和奶酪等食物没有GI。

低GI饮食的人患心脏病、胆固醇、肥胖、糖尿病和黄斑病变的几率都更低。



食物的营养成分

营养成分	每日摄入量 [†]	食物举例	含量 [‡]	食物举例	含量 [‡]
叶黄素和玉米黄质素	6毫克 [‡]	1/2杯 (65克) 甘蓝	11.9 毫克	1/2杯 (120克) 南瓜	1.2 毫克
		1/2杯 (90克) 菠菜	10.2 毫克	1/2杯 (125克) 球芽甘蓝	1.2 毫克
		1杯 (30克) 生菠菜	3.7 毫克	1/2杯 (80克) 西兰花	0.8 毫克
		1/2杯 (80克) 青豆	1.9 毫克	1/2杯 (80克) 玉米	0.6 毫克
		1杯 (55克) 生莴苣菜	1.3 毫克	2只鸡蛋	0.5 毫克
奥米加-3	0.9-1.6 克	100克 三文鱼	1.8 克	100克 金枪鱼	0.2 克
		100克 沙丁鱼	0.9 克	100克 虾	0.2 克
维生素C	45 毫克	1只中号橙子	69 毫克	1/4杯西椒	47 毫克
维生素E	7-10 毫克	20颗 (30克) 杏仁	7.8 毫克	1匙麦芽	2.2 毫克
锌	8-14 毫克	7 牡蛎 (100 克)	59 毫克	1/2杯麸皮	3.5 毫克
硒	60-70 微克 [#]	2颗 (8克) 巴西胡桃	80 微克	24颗 (30克) 腰果	5.6 微克

[†] 全国健康和药物研究理事会 (NHMRC) 建议每日摄入量 (RDI)。

[‡] 叶黄素没有每日标准摄入量; 每日可从食物中摄入6毫克。

[#] μg 代表微克。1毫克=1000微克 www.nal.usda.gov

有助眼睛健康的营养补充品

补充剂是指维生素、矿物质或其他片剂。

补充剂对眼睛健康起着重要作用。与医生讨论最适合您个人需求的方法非常重要。

AREDS I 和 II 研究

年龄相关眼病研究 (AREDS I 和 II) 是由美国国家眼科研究所进行的两项主要临床试验。

AREDS I 鉴定出一种特定的抗氧化剂配方，包括高剂量的锌，可以有效减缓与年龄相关的黄斑病变进展。研究表明，每天服用AREDS配方能显著降低黄斑病变恶化风险和延迟丧失相关视力的风险。

中期黄斑病变患者 (黄斑部有大玻璃膜疣) 的风险降低约25%。

晚期黄斑病变患者和单眼丧失相关视力丧失的患者，另一只眼睛发生严重恶化的风险降低约20%。

AREDS II 评估了在AREDS I 配方中添加叶黄素、玉米黄质和/或奥米加-3在5年内减缓黄斑病变发展的效果。该研究还测量了原始AREDS配方中去除β-胡萝卜素和降低锌水平的效果。

AREDS II 证实了AREDS I 的研究结果，并发现添加叶黄素和玉米黄质，同时去除β-胡萝卜素，可将发生晚期黄斑病变的相对风险额外降低18%。

对于饮食中叶黄素摄入量最低但在研究期间服用含有叶黄素和玉米黄质的AREDS配方的患者，改善效果最为明显。与饮食类似但不服用叶黄素和玉米黄质的患者相比，这些患者发生晚期黄斑病变的可能性降低25%。

AREDS II 明显支持在AREDS I 配方中添加叶黄素和玉米黄质以及去除β-胡萝卜素，能降低叶黄素和玉米黄质的吸收，并增加吸烟者患肺癌的风险。吸烟或患有石棉沉着症的人不应服用含有β-胡萝卜素的补充剂。

AREDS II 中较小剂量的锌 (25毫克) 与AREDS I 研究中使用的原始80毫克剂量相比，没有显示更多益处。与80毫克剂量相比，它并没有更少的副作用，同时有降低疗效的趋势 (统计上不显著)。

AREDS 配方

锌 (氧化锌)	80 毫克
铜 (氧化铜)	2 毫克
维生素 E	400 国际单位
维生素 C	500 毫克
叶黄素	10 毫克
玉米黄质	2 毫克

在新西兰没有任何单一配方可以完全与之相符。

AREDS 研究组建议继续使用原来的AREDS配方，但去除β-胡萝卜素，代之以叶黄素和玉米黄质。

根据AREDS配方服用补充剂并不能治愈已经出现的黄斑病变，也不能阻止或逆转由于黄斑病变已经造成的损害。阅读标签以了解需要服用多少片补充剂才能匹配 AREDS II 配方非常重要。请您与医生一起检查适合您的正确剂量。

补充营养

经诊断患有黄斑病变的人士应当采用基于AREDS的补充剂和富含叶黄素和奥米加-3的饮食。

叶黄素的补充

如果您已超过50岁，或有黄斑病变家族病史，且未食用足够的深绿叶蔬菜，您可以考虑叶黄素补充剂。通常认为每天摄入6毫克的叶黄素就足够了。

奥米加-3的补充

AREDS II 研究未能显示鱼油补充剂对降低黄斑病变进展风险的有益作用。然而，来自其他营养研究的证据表明奥米加-3可能是有益的。

如果您不能从饮食中获得足够的奥米加-3(每周2-3份鱼)，您应该考虑补充鱼油 (奥米加-3)。



常见问题

我需要注意绿叶蔬菜和某些药物吗？

大多数叶黄素的天然来源，包括羽衣甘蓝、菠菜、银甜菜、孢子甘蓝和西兰花，都含有高浓度的维生素K，可能会干扰一些药物的功能，包括华法林（一种血液稀释剂）。这就是为什么在改变调整饮食习惯之前和您的医生进行交流是至关重要的，尤其是对那些服用华法林的人士。如果您无法从自然饮食中摄取足够的叶黄素，则应考虑补充叶黄素。

胡萝卜是对眼睛最好的食物吗？

胡萝卜含有丰富的维生素A，是人体健康所需的重要营养成分。然而，与人们所普遍认为的相反，它们并不是对眼睛最好的食物。应当保持均衡和多样化的饮食，选择深绿色多叶蔬菜作为主要的护眼蔬菜，适量食用胡萝卜。

必须食用新鲜食物吗？

不用。如果不便获得现成的新鲜食物，冷冻或罐头的鱼和蔬菜等食品，都是非常好也非常方便的选择。

我应该吃哪些坚果？

每周吃一小把坚果，每天数粒，对任何饮食模式都是很好的补充。应当选择未加工和未加盐的坚果，例如杏仁，核桃，巴西坚果，松子，山核桃及开心果，可以混合在一起食用。

应当食用种子吗？

营养学家经常推荐像亚麻籽这样的种子，因为它们含有大量的必需脂肪酸。不过，它们与黄斑病变之间有何关系尚无正规研究结论。

为什么采用AREDS配方而不是通过饮食进行补充？

一般来说，均衡的饮食是获取营养的最佳方式。然而，在使用高剂量抗氧化剂治疗疾病的情况下，补充剂可能是您能够获得足够营养的唯一途径。例如，要获得与AREDS配方等量的营养，您需要每天食用大约135克牡蛎、7个橙子和123汤匙小麦胚芽。



是否应该谨慎服用AREDS配方补充剂？

是的。有理由在使用高剂量维生素和矿物质时谨慎考虑。它们会干扰药物和其他营养物质，因此遵循医生的建议很重要。

我应该购买什么补充品？

市面上有很多含有AREDS配方的补充产品。最重要的是检查标签，并确保您购买的产品含有来自研究的准确的AREDS配方，无论是每天服用一片或两片补充剂。请记住，有些产品中已经去掉了β-胡萝卜素。同样重要的是要检查任何有关叶黄素补充剂产品的标签，以确保您了解其所含的所有成分。您的验光师或眼科医生可以推荐特定产品。

我没有被诊断患有黄斑病变，对我来说最好的补充剂是什么？

如果您的饮食中富含叶黄素的食物较少，例如绿色和黄色的蔬菜，那么应考虑补充叶黄素。

免责声明：新西兰黄斑病变协会认为本资料所包含的资料在出版时信息准确。虽然在相关准备过程中已采取必要措施，您仍应向医生寻求医疗建议。新西兰黄斑病变协会对本出版物中的任何错误或遗漏或因其提供、运用或使用而造成的损害不承担责任，也不对本出版物作出任何明示或暗示的保证。本手册由新西兰黄斑病变协会制作。该手册仅作为指南，其内容不构成医疗建议，并且不得被作为医疗建议而进行使用。新西兰黄斑病变协会衷心感谢澳大利亚黄斑病变基金会（Macular Disease Foundation Australia）提供巨大支持、协助与合作。