

帮孩子护眼， 眼科医生妈妈这样做

一到假期，眼科门诊就会聚集很多小朋友和家长。如何在视屏时代保护好孩子的眼睛，是家长们共同的关切。

作为一名眼科医生，同时也是孩子的妈妈，希望通过分享专业知识与实战经验，打赢这场“视力保卫战”。今天，我选取了大家可能关心的一些内容，分享给大家。

和孩子协商，控制视屏时间

大屏、小屏是当下孩子们获得知识和信息的重要来源，电子产品也是孩子们偏爱的娱乐项目。手机和电子游戏不是“洪水猛兽”，只要找到一个控制使用的平衡点，就能兼顾学习、健康和游戏。所以，我们需要培养孩子的自我管理能力的。

以我的家庭为例，我规定孩子每周五、周六各有20分钟的看电视时间，有时课业表现好，还可以奖励10分钟；每两周一次1.5小时的看电影时间；如果玩平板或手机，就用看电视的时间进行抵消，玩10分钟手机就相当于用了20分钟的看电视时间。为了提醒时间，我和孩子一起购买了他喜欢的定时器。从刚开始我来定时到他自己定时，孩子慢慢养成了自律的视屏使用习惯。

家长尽量不要把自己的想法和观念强加给孩子，而是努力建立平等关系，通过交流、互相尊重，选择更适合孩子的方法，帮助他做到知行合一。这样既能维护亲子关系，也能让孩子从被动变主动，做自己健康的负责人。

“目”浴阳光，全家总动员

防控近视最安全、经济、有效的措施是进行户外活动。户外较强的光照强度，可抑制近视的发生。另外，阳光可以增加多巴胺的合成。多巴胺的合成和代谢具有光依赖性，受周围光照亮度、照射时间的影响。视网膜多巴胺白天浓度高，夜间较低。所以，建议孩子多在白天进行户外活动。

学校课程很多，户外时间有限，因此，家长要把握好放学、放假的时间，想办法调动孩子的运动积极性。这就需要全家总动员。比如，接送孩子上下学时，尽量使用可以接触自然光的交通工具，如自行车、公交车等。选择体育运动项目时，优先选择户外项目，如轮滑、

风筝、足球、网球、羽毛球等。孩子放学后，可以趁着天亮先在户外玩一会儿，再回家吃饭、写作业。周末放假了，尽量陪孩子去户外活动，创造机会带孩子爬山、滑雪、划船等。

带孩子散瞳，须正确对待

孩子配镜前都需要进行散瞳验光，瞳孔散大期间，近距离用眼受到影响，孩子读书、写作业都不能跟平时一样。散瞳药物分为快散和慢散两种，使用快速散瞳药物，大约需要6~8小时，瞳孔才能恢复正常。但低龄、初次验光、有远视和散光的孩子，都需要使用阿托品进行慢散。这需要3周左右的时间，孩子的瞳孔才能恢复正常。在此期间，孩子的学习可能会受到影响。

有些家长谈到散瞳就很担忧，认为散瞳会给孩子带来危害。其实，散瞳的主要目的是缓解睫状肌痉挛。长期近距离用眼会导致睫状肌痉挛，睫状肌无法放松就会引起近视。散瞳可以缓解那些还能够被放松的睫状肌痉挛，解决假性近视的问题。

发现视力下降，可以这样做

发现孩子视力下降后，首先要到眼科医生处建立视力档案，包括视力、眼部结构检查、散瞳验光、眼底及眼轴等情况。我们每年都会给孩子复查，并留下档案记录。其次，要在医生的指导下选择适合孩子的防控方法，使用“组合拳”，而不是单靠某种方式来应对近视问题。

目前被证实对延缓近视有效的措施包括进行户外活动、配戴角膜塑形镜、使用低浓度阿托品、配戴离焦功能眼镜等。日常生活中，孩子也要注意采用正确的读写姿势，培养科学用眼的习惯，保持良好的生活方式(如正常睡眠、均衡饮食、少吃甜食)等。增加户外活动是基础，如果不注意用眼习惯，即使使用角膜塑形镜、低浓度阿托品或离焦镜，效果也是有限的。

孩子近视可防可控，家长是这场“保卫战”的重要力量，让我们共同努力吧。

来源:健康中国 作者:首都医科大学附属北京同仁医院 乔春艳



老人时而明白时而糊涂， 这是怎么回事



王大爷年逾古稀，他气质文雅、思维敏捷，在街坊邻里中人缘很好。不久前，王大爷生了一场病，从此，他像变了一个人似的，整天面无表情，一副闷闷不乐的样子，还出现了一些其他症状：乱发脾气，在家大吼大叫；白天嗜睡，晚上不睡觉；时常忘记关水龙头，上厕所不冲马桶；走路跌跌撞撞，经常摔伤。

这几天，王大爷出现了更奇怪的症状：早晨思路清晰，与人交流时和颜悦色；中午表现倦怠，反应迟钝；晚上则糊里糊涂，不知道自己身在何处，也不认识老伴和孩子，还会大喊、走动、乱比画。经医生诊断，王大爷患上了谵妄。

为什么会出现谵妄

谵妄又被称为急性脑病综合征，其特点为起病急、症状多变。患者常会出现意识不清、注意困难等症状，且在老人中较为多见。那么，哪些因素会引发谵妄呢？

素质因素：高龄、痴呆、视力下降、听力下降、患有多种躯体疾病等均可引发谵妄。特别是患有老年痴呆症的老人，容易出现谵妄。

诱发因素：患有脑卒中、脑炎、癫痫等脑部疾病，有缺氧、贫血、维生素缺乏、水-电解质紊乱、感染、中毒、便秘等情况，服用阿片类药物、部分抗精神疾病药物、抗帕金森病药物等，以及噪声、活动空间狭窄、居住环境改变等均可引发谵妄。

谵妄患者有哪些表现

尽管引起谵妄的原因有很多，但患者的表现都比较类似。

意识障碍：意识清晰度下降，严重者甚至会出现昏迷。

定向障碍：不认识人、不记得时间、不知道自己在哪里。

感觉障碍：对光线和声音敏感，并出现幻觉，如将挂起来的衣服误认成“鬼”、听到有人喊自己名字(实际没有)等。

注意障碍：注意力不集中，易被环境中的刺激因素干扰。

记忆损害：刚刚发生的事情很快就会忘记。

语言障碍：不会写字、胡言乱语、找词困难；知道某个物品的作

用，但叫不出名字。

思维形式障碍：答非所问，前言不搭后语，让人难以理解。

思维内容障碍：疑神疑鬼，认为有人跟踪、监视、谋害自己。

情感障碍：焦虑、恐惧、抑郁、愤怒、躁动不安。

行为紊乱：活动减少或增多，不由自主地抖动、伸展。

睡眠节律紊乱：昼夜颠倒，白天嗜睡，夜晚兴奋。

如何照护谵妄患者

谵妄是可以治疗的。医生通常会先纠正患者的基础病因，如缺氧、低血糖、代谢紊乱等，并治疗躯体疾病、调整多重用药等，然后采取药物及非药物的干预及照护措施。不管是在医院还是在家里，谵妄患者都需要陪伴和护理。那么，家属和照护者应该怎么做呢？

1.恢复昼夜节律 让患者白天接触明亮的光线，适当增加其活动量；夜间保持安静，减少光线刺激。

2.恢复定向 经常提示患者时间、地点，帮助患者识别陌生环境，还可经常让患者看一看窗外，看看时钟、日历等。

3.保持感官刺激 对于存在听力及视力障碍的患者，可为其提供助听器或眼镜；多陪伴患者，并进行言语安抚；在室内摆放患者熟悉的照片，播放患者喜欢的音乐，有助患者恢复认知。

4.减少约束 在患者冲动伤害风险较高时，可适当约束其四肢；当患者状态改善后，应尽早解除约束。

5.管理疼痛 合理用药，减轻患者术后疼痛，加强疼痛护理。

6.生活护理 协助患者完成日常活动，如洗漱、排便等。

7.安全环境 随时陪伴患者，保证环境的安全，防止可能的意外伤害。

8.心理照护 在与患者交流的过程中，要有耐心、平心静气，让患者感到安全，并尽可能地满足其心理需求。

9.健康教育 了解谵妄相关知识，及时发现危险因素。

来源:健康报 作者:北京大学第六医院老年科 邵岩 李倩倩 孙新宇