

为什么青少年更易陷入网瘾陷阱？

“再玩 10 分钟就睡”“这局结束就写作业”——这些承诺对很多青少年来说，往往成了空头支票。当他们在网络世界里获得点赞、通关、组队胜利时，那种即时满足感像磁石一样让人难以抗拒。为什么青少年更容易被这种“虚假满足”困住？如何跳出“虚假满足”怪圈呢？

青少年易陷入网瘾的三大原因

1. 未成熟的大脑扛不住“即时奖励”的轰炸

青少年的大脑就像一台尚未调试好的机器，负责冲动控制的前额叶皮层还在发育，而掌管快感的多巴胺系统却异常活跃。这意味着他们对“即时反馈”毫无抵抗力。

现实世界的成长往往是“慢变量”，背单词要积累一周才见效果，篮球要练 3 个月才学会投篮，但网络世界是“快反馈”的天堂，游戏里杀怪 30 秒掉装备，发评论 1 分钟获回复，甚至点赞数的数字跳动，都能瞬间刺激多巴胺分泌。这种“付出就有立竿见影回报”的模式，精准击中了青少年大脑的软肋。

神经科学研究显示，青少年面对游戏奖励时，大脑奖赏区的活跃度比成人高 40%。就像给刚学会走路的孩子递糖果，他们很难拒绝——不是意志力差，而是生理机制还没准备好应对这种诱惑。

2. 现实缺口越大，虚拟填补越疯狂

多项研究数据显示，现实需求缺口与青少年网络沉迷存在显著正相关。中国青少年研究中心 2023 年调查显示，现实中社交频

率每周少于 3 次的青少年，网络成瘾风险是常社交者的 2.8 倍；学业压力自评“重度”的学生，日均游戏时长超 4 小时的比例达 31%，是低压力群体的 4.2 倍。

但这种满足感有个致命缺陷，它是“定制化”的虚假繁荣。游戏里的“大哥”回到教室，依然要面对数学试卷上的红叉；直播间的人气主播关了镜头，还要应付堆积如山的作业。更危险的是，虚拟与现实的落差会形成恶性循环，越在网上找补，越逃避现实；越逃避现实，越依赖网络。

3. 算法织就的“温柔牢笼”让陷阱自动收紧

你有没有发现，刷短视频时总停不下来？这是因为算法在不断推送你喜欢的内容，形成“越看越想看”的循环。青少年对新鲜事物的好奇心更强，也更容易被算法精准捕获。某短视频平台内部数据显示，13~17 岁用户日均使用时长超 2.5 小时的比例达 42%，远超成人的 18%，且每增加 1 小时使用，次日打开频率提升 37%。

青少年对新鲜事物的好奇心更强，更难察觉算法的“算计”。比如一个成绩下滑的学生，可能刷到大量“学习无用论”的视频；一个内向的孩子，会被推送“线上社交



更轻松”的内容。算法像个精明的商人，不断用“你想要的”，交换着青少年的时间和专注力。

如何跳出“虚假满足”怪圈

1. 创造“小确幸”时刻 让孩子每天花 15 分钟做一件“看得见成果”的事——养一盆多肉观察它抽新芽，学做一道菜被家人夸赞，甚至和父母下盘棋赢一次。这些真实的互动和可见的进步，能慢慢平衡对虚拟奖励的依赖。

2. 用“延迟满足训练”替代禁令 与其说“不准玩游戏”，不如约定“写完作业可玩 20 分钟”“每周运动 3 次，额外获得 1 小时自由时间”。这种规则能帮大脑适应“先付出后收获”的节奏，重建对现实的掌控感。

3. 体验“深度快乐” 带孩子爬山看日出、合作完成手工、参加社区志愿活动，这些需要投入时间和心力的快乐，虽然来得慢，却能培养虚拟世界给不了的能力，如坚持的韧性、解决问题的智慧，以及真实的情感联结。与其没收手机，不如帮孩子在现实中重建“真实的成就感”。

长沙县第三医院 王薇

解密儿童过敏性鼻炎

儿童过敏性鼻炎是一种常见的儿童呼吸道疾病，又称为变应性鼻炎，是特应性个体暴露于过敏原（变应原）后主要由免疫球蛋白 E 介导的鼻黏膜非感染性慢性炎症性疾病，主要表现为鼻塞、流涕、鼻痒、打喷嚏等。过敏性鼻炎不仅会影响孩子的生活质量，还可能对其生长发育产生不良影响。

儿童过敏性鼻炎的病因

儿童过敏性鼻炎的发生与环境、饮食、遗传及生活方式等密切相关，但不同地域存在差别。过敏性鼻炎具有一定遗传倾向，若父母一方患有过敏性鼻炎，其子女的患病率为 50%，若父母双方均有过敏性鼻炎，其子女的患病率高达 75%，且母亲的影响大于父亲。环境中的过敏原是导致儿童过敏性鼻炎的主要原因之一，常见的过敏原有花粉、尘螨、动物皮毛、霉菌等。此外，空气污染、气候变化等，也会诱发儿童过敏性鼻炎。

过敏性鼻炎的临床表现

1. 鼻塞 是过敏性鼻炎最突出的症状，呈间歇性或持续性，单侧或双侧，轻重程度不一，进食或睡眠时明显。

2. 流涕 大量清水涕不自觉滴下，亦可流至鼻咽部引起刺激性咳嗽。幼儿不会擤鼻涕，可表现为反复吸鼻、咳嗽及清嗓等。

3. 鼻痒 表现为频繁揉鼻。由于鼻痒、鼻塞等不适，患儿经常用手向上推移鼻尖或鼻翼（称“变应性敬礼”），鼻部皮肤表面形成横行褶皱（称“变应性褶皱”）。

4. 喷嚏 晨起、睡前明显，呈阵发性、连续性。

5. 其他 如鼻出血、结膜充血。鼻出血一般无需特殊处理，可自行止住，但会反复出现，部分患儿以鼻出血为主诉就诊。

过敏性鼻炎的防治

过敏性鼻炎防治包括环境控制、药物治疗、免疫治疗和健康教育，可概括为“防治结合、四位一体”。

1. 环境控制 避免患儿接触过敏原和各种刺激物，可改善过敏性鼻炎的症状。

2. 药物治疗 常见药物有二代抗组胺药、鼻用糖皮质激素、白三烯受体拮抗剂、肥大细胞膜稳定剂及减充血剂等。

3. 免疫治疗 免疫治疗属于“对因”治疗，通过应用逐渐增加剂量的过敏原提取物（治疗性疫苗）诱导机体免疫耐受，当患儿再次接触相应过敏原时，症状可明显减轻或不产生临床症状。免疫疗法的应用不以药物治疗无效为先决条件，具备长期疗效，能阻止变应性疾病的发展进程，预防过敏性鼻炎变为哮喘，降低产生新的致敏原的可能性。常见的给药方式包括皮下注射和舌下含服。

4. 健康教育 良好的健康教育可以有效预防或减少过敏性鼻炎的发作。

湖南航天医院儿科
副主任医师 刘娟

新生儿黄疸别慌！ 新手爸妈必知的护理妙招

新生儿黄疸属于新生儿早期的一种较为常见的疾病，又称为新生儿高胆红素血症，主要表现为皮肤或某些器官组织黄染。新生儿出现黄疸后该怎么办呢？别急，新手爸妈可以按照以下方法进行护理。

什么是新生儿黄疸

新生儿黄疸是指新生儿出生 28 天之内出现的黄疸症状，这是因为血液中胆红素水平升高，进而出现皮肤、黏膜以及巩膜的黄染。调查发现，约 50% 以上的新生儿会出现黄疸。

新生儿黄疸可分为生理性黄疸及病理性黄疸。其中，生理性黄疸属于正常现象，一般出生后 2~3 天出现，4~5 天达到高峰，足月儿 7~10 天可消退，早产儿持续时间会更长一些。这种黄疸的程度比较轻微，新生儿状态良好，不会对生长发育造成影响。而病理性黄疸出现的时间相对更早一些，一般出生 24 小时内就会出现，且黄疸程度更重，皮肤呈橘

黄色，甚至手心脚心发黄。病理性黄疸往往消退得比较慢，足月儿需要 2 周，早产儿常超过 4 周，且患儿伴有精神萎靡、少吃少动等症状。病理性黄疸危害性较大，需及时干预治疗。

新生儿黄疸该如何护理

1. 晒太阳 大多数新生儿黄疸都是生理性的，不必过于担心，平时可以适当晒晒太阳，每次 10~15 分钟，每天 1~2 次。晒太阳时注意保护好宝宝的眼睛和会阴部。

2. 饮食调理 母乳喂养的妈妈要保持饮食清淡，多吃新鲜蔬果、粗粮，为乳汁提供优质营养，避免辛辣、刺激和油腻食物。

3. 适当喝水 新生儿出现黄疸后要适当喝水，既能保证体内代谢废物的顺利排出，也能够起到一定的降黄疸作用。

4. 重视母乳喂养 新生儿出生后一定要尽早进行母乳喂养，既有利于新生儿胎粪的排出，又可

减少身体对胆红素的吸收，从而降低胆红素水平，预防和改善新生儿黄疸。

5. 观察黄疸变化 每天在自然光下观察新生儿皮肤的黄染程度，从颈部、面部开始，逐渐观察到四肢、躯干及手足心，如果宝宝黄疸进展过快，且伴有少哭、少动、少吃等症状，就及时就医处理。

6. 注意大小便情况 正常情况下，胎便应该从墨绿色逐渐转为黄色，如果大便颜色变浅，应引起重视。小便颜色应为清亮或微黄，如果尿量少且颜色深，可能是水分摄入不足或脱水导致，不利于黄疸的排出。

7. 避免陷入误区 新生儿出现黄疸症状后，不要过量喂水或葡萄糖水，这样不仅不利于退黄，还会影响胆红素的排泄，严重时甚至导致电解质紊乱。此外，不要自行给宝宝服用退黄药，以免对新生儿肠道功能造成影响。

邵阳市中心医院 邓叶华