0~6 岁儿童眼保健核心知识问答(下)

儿童眼健康常见误区

误区一 眼睛看上去正常就一定没问题

许多影响视力的眼病，甚至是致盲性眼病从表面是看不出来的，如位置比较靠后的先天性白内障、早产儿视网膜病变、先天性青光眼，以及其他先天性眼底病均可能致盲，但从外观看往往都没有明显异常；而弱视、高度远视、散光和屈光参差等眼病，外观也是正常的。

误区二 “对眼儿”没关系，长大就好了

人们常说的“对眼”，医学上叫“内斜视”。婴幼儿的内斜视有真假之分，假性内斜视是由于宝宝鼻骨未发育完全，鼻梁宽且扁平，外观看起来像内斜视，随着年龄的增长，这种内斜视外观会逐渐改善，“对眼”消失。真性内斜视会影响宝宝的视力发育，还会影响立体视的发育，需要尽早治疗。家长如果发现宝宝有“对眼”，应及时找专业的眼科医生检查，明确是否是真性内斜视，而不要盲目等待其自然好转。

误区三 孩子视力差就是近视

引起儿童视力异常的原因有很多，近视只是其中一种。6 岁以内的儿童近视较少，而远视或散光引起的视力异常更常见，另外，弱视、眼底疾病等也会影响视力。因此，如果发现孩子视力差，应该做进一步详细检查，明确影响视力的原因，给予针对性治疗和用眼指导。

误区四 视力不好不要紧，长大自然就好了

0~6 岁是儿童视觉发育的关键时期，如果这段时间内孩子存在斜视、远视、近视、散光、先天性白内障或重度上睑下垂等眼部疾病，会影响孩子的视觉发育，如治疗不及时，还会引起弱视，一旦弱视形成，长大后即使戴眼镜，视力也不能恢复正常。

误区五 散瞳药对眼睛有害

发现孩子视力异常，医生一般都会建议散瞳验光，这是因为儿童眼睛的调节力特别强，不散瞳进行验光检查，正常的眼睛可表现为近视，或高度远视表现为低度远视，从而影响验光的准确性及治疗效果。而散瞳药物可以放松调节力，准确检查近视、远视和散光的度数，确定是否需要配镜矫正。

很多家长担心散瞳药会对眼睛有伤害，其实，只要正确使用散瞳药物对眼睛和身体都是无害的。散瞳后短时出现的视近物不清、畏光等都是正常现象，随着药物的代谢会自然恢复，家长不必担心。

误区六 一旦戴上眼镜就摘不下来了

孩子如果确诊患有近视、远视、散光等问题，一定要在医生的指导下佩戴合适的眼镜进行矫治。眼镜的作用是帮助儿童解决眼部聚焦的缺陷，使儿童看得清晰，促进视觉发育，缓解近视进展，属于光学矫正。

一些家长担心孩子一旦戴上眼镜就很难摘下来，其实，眼镜能不能摘下来主要根据孩子的眼病种类和程度而定，跟是否戴眼镜无关。中度远视的孩子随着年龄的增长可有所减轻，甚至可能摘掉眼镜，而散光和近视一般不能摘镜，但可以减缓近视度数的加深速度。相反，如果孩子患有严重的屈光不正，特别是合并斜视、弱视时，不及时接受戴眼镜矫治，会严重影响孩子的视觉发育。

误区七 近视眼镜会越戴度数越高

儿童患近视后，度数往往是逐年增加的，很多家长误认为这是戴眼镜引起的，其实，这是由儿童近视本身的病变发展特征决定的。儿童近视多发病于 10 岁左右，且有低龄化趋势，一般到 18 岁左右停止进展，近视发病年龄越小，成年后近视度数越高。近视进展速度主要与年龄及用眼习惯有关，科学配戴眼镜可以减缓近视进展速度。

误区八 近视都是用眼不当造成的

近视分为单纯性近视和病理性近视。单纯性近视度数常低于 600 度，是遗传或用眼习惯等因素共同影响的结果；病理性近视度数常超过 600 度，且伴有眼底视网膜病变，主要为遗传因素所致。因此，如果父母双方或一方患有高度近视，应特别关注孩子的视力发育，定期带孩子做眼部检查，以便早发现早治疗；其次，帮助孩子养成良好的用眼习惯，少看电子视屏类产品，减少长时间读书、写字等近距离用眼时间，多户外活动，尽可能减缓近视进展速度。

误区九 儿童配镜到眼镜店就行了

儿童配镜前必须用 1%阿托品散瞳验光，且散瞳验光应当到专业医疗机构，通过眼科医生的检查和专业的医学验光后给出正确的配镜处方，才可以配镜。

据国家卫生健康委员会官网

字歪歪扭扭 可能是感统失调作祟

专家：6 岁前是黄金训练期

写的字歪歪扭扭，字体时大时小，下笔时轻时重，偶尔还会写反字，练字很久也不见改善，上课注意力不集中.....如果孩子出现以上情况，家长需要警惕孩子可能是感觉统合出了问题，这种现象是很难通过练字改善的。

书写过程中，需要对手腕部力量、运笔方向和灵活度有着准确的要求，还需要端正的坐姿和专注力，有大量感觉参与其中，需要具有良好的感觉统合能力，而感统失调的孩子往往存在以下问题。

1. 坐姿控制不好 要写好字，首先要有端正的坐姿，而感统失调的孩子大多都有坐姿难控制的问题，经常扭来扭去，从而直接影响书写质量，比如字歪歪扭扭。

2. 本体觉和触觉辨别能力差 这类孩子很难控制掌内肌肉的力量大小，写字时轻时重，要么像蜘蛛脚一样又细又轻，要么把纸划破。此外，由于这类孩子对手部触觉的辨别能力不足，难以判断笔对手指产生压力的部位及大小，进而影响握笔姿势，在日常生活中主要表现为手部的精细动作差，如不能很好地完成串珠子、拼积木等动作。

3. 运动计划能力不足 经常把笔顺颠倒，运笔时看上去十分笨拙，日常生活中表现为丢三落四。

4. 前庭觉和视觉辨别能力不足 很难判断格子的边界，对字体的左右方向区分不良，对横竖撇捺的细微差别区分困难，导致字体过大或过小。

5. 注意力难集中 由于注意力难集中，写字时容易分心，故很难写好。

感觉统合是一切学习的基础，一旦孩子出现上述现象，一定要到医院找专业的治疗师进行感统评估和治疗，尽早干预，及时治疗，感统训练的黄金年龄是 6 岁前，超过 12 岁则很难纠正。

福建省儿童医院康复科主任医师 李民

■女性话题

剖宫产后早活动 产后恢复更顺利

每次当产妇剖宫产后返回病房，家属都会有许多疑问，如什么时候能喝水？什么时候能吃饭？多久能下床？宝宝多久有奶喝等等。现在，我们就来为大家来解答这些疑问。

首先，剖宫产后要去枕平卧 6 个小时，6 小时内禁食禁饮，这是因为麻醉会使肠道功能受到抑制，肠蠕动减慢，进食容易造成肠腔内积气，引起腹胀感。术后 6 小时可喝点水（可选择陈皮泡水，有助于促进肠胃蠕动），12 小时后喝点清淡的汤。待肠功能恢复，肠道排气后（打屁）后即可恢复日常饮食。平卧期间，产妇要有适当的下肢被动活动，家属可以为其做一些下肢的按摩，帮助其翻身，拔除尿管后可协助产妇下床活动，防止血栓形成。

其次，产妇回病房后，如果没有特殊不适，可以尽早让宝宝吸吮乳头与皮肤接触，充分吸吮有助于妈妈更早分泌乳汁。

第三，勤换护垫，并注意观察阴道流血情况，经常擦洗会阴，防止感染。在这期间，医生和护士会经常按压产妇的子宫，这样做的目的是为了了解子宫收缩情况和阴道流血情况，从而减少产后出血的发生。总之，剖腹产后有 24 小时的生命体征监护，医护人员可随时观察宝妈的身体情况，宝妈和家属不必过于担心。

长沙市妇幼保健院产三科 曾立红