

科学防控三步走 守护孩子明眸视界

近视不仅让孩子视物模糊,高度近视更可能引发视网膜脱离、青光眼等致盲性并发症。其实,近视防控并非难题,遵循“科学防控三步走”策略,就能为孩子的视力筑牢防线,让他们看清更远的世界。

第一步:预防为主,筑牢视力基础

预防是近视防控最经济有效的环节,核心在于保证充足的日间户外活动、养成健康的用眼习惯。研究表明,每天2小时以上的日间户外活动,能刺激视网膜释放多巴胺,有效抑制眼轴过快增长,这是预防近视的“黄金处方”。家长可配合学校引导孩子用好课间休息时间远眺放松,同时,利用上下学路途、周末等课余时间,带孩子进行散步、球类运动等户外活动,即便阴天也能受益。

同时,要培养孩子保持正确的读写姿势,严格把控电子产品使用时长:非学习用途的单次使用时长应控制在15分钟以内,全天累计使用不超过1小时;学习必须使用电子产品时,建议优先选用电视、电脑这类大屏幕显示设备。

第二步:及时筛查,建立动态档案

很多家长等到孩子出现眯眼、凑近视物等异常表现时才重视起来,而此时近视可能已经发生。正确的做法是,定期带孩子进行视力筛查,从3周岁起,每3~6个月到正规医疗机构检查裸眼视力、屈光度数、眼轴长度等指标,建立专属的屈光发育档案。家长与眼科医生可通过该档案实时追踪孩子的远视储备变化,提前发现近视倾向。

若孩子出现视力下降,需及时带孩子到正规医疗机构进行散瞳验光,由专业医生准确区分真性近视与假性近视:假性近视通过休息、调整用眼习惯可恢复;真性近视则需尽早干预,避免度数快速加深。



第三步:科学矫正,延缓近视进展

一旦确诊真性近视,需摒弃“近视可治愈”的误区,核心目标是控制度数加深,避免发展为高度近视。

临床常用的科学矫正与控制方式主要有三种:一是近视离焦功能性框架眼镜,佩戴安全方便,可通过周边离焦技术抑制眼轴增长,适配人

群广;二是角膜塑形镜,夜间佩戴可重塑角膜形态,白天无需戴镜,近视控制效果显著,需在正规医疗机构完成专业验配,并严格做好日常清洁护理;三是低浓度阿托品滴眼液,作为临床常用的处方药,可有效延缓近视进展,使用时需严格遵医嘱,并定期完成眼部复查。

日常用眼可遵循“20-20-20”法则,即每近距离用眼20分钟,就向20英尺(约6米)外的物体远眺20秒。日常饮食保证营养均衡,多摄入富含叶黄素、DHA、钙的食物,减少甜食摄入,能进一步提升近视防控效果。

(据《大河健康报》)

帮助抑郁症患者度过康复期

在临床诊疗中,不少抑郁症患者经规范治疗、症状明显改善后,便认为“已痊愈”,忽视了康复期的身心调理。事实上,在康复期进行科学干预,是帮助患者真正回归正常生活的关键。

自我调节:筑牢身心“防护墙”

康复期自我调节的核心是重建生活节奏、提升情绪掌控力。患者要养成良好的作息规律和饮食习惯,以稳定的生理节律夯实情绪基础;要坚持适度运动,每日坚持30分钟的中等强度运动,促进多巴胺、血清素分泌;可重拾过往爱好或培养新兴趣,转移对负面情绪的过度关注,增强幸福感;要学会科学管理情绪、缓解心理压力。

家属支持:适度陪伴是“良药”

家属的支持是患者康复过程中的重要力量。在陪伴过程中,家属要注意避免两种误区:一是过度保护,使患者丧失自理能力与重建生活的信心;二是认为“症状消失即痊愈”,忽视患者的情绪波动与内心需求。

家属的正确支持方式包括:在患者完成日常小事时,及时给予肯定,帮助其重建自信;帮助患者养成良好的生活习惯;耐心倾听患者的情绪表达,让患者在被理解与被接纳的氛围中获得情感支撑。

警惕复发:早识别早应对

在抑郁症康复期,患者仍有较高的复发风

险。患者要警惕核心预警信号:持续情绪低落、兴趣减退,睡眠或食欲紊乱,注意力与记忆力下降,出现自责、自卑甚至消极念头。一旦发现上述信号,患者或家属要立即联系主治医生,严格遵医嘱调整治疗方案,切勿自行减药、停药;要加强自我调节与家庭陪伴,减少负面情绪等诱发因素。

回归社会:循序渐进不冒进

回归社会是患者重建社会功能的核心标志,切忌急于求成。患者可先从每日2小时至3小时的短时长入手,逐步增加工作、学习负荷,优先完成简单易上手的任务,积累成就感;可适度向身边人说明自身情况,寻求理解与包容,让回归过程更顺畅。②12 (周口精神康复医院 李振)

本版组稿 郑伟元