

如何发现幼儿视力异常？

▲ 广西壮族自治区桂林市人民医院 徐莺歌

父母、幼儿园老师是接触幼儿最多的成年人，需随时观察注意幼儿的一举一动，其中对幼儿视力问题的关注也是重点内容，及时发现幼儿的视力异常具有重要意义，建议家长掌握相关知识。

不同年龄的注意事项

在婴儿刚出生的 2 个月内，存在针视属于正常现象。在这 2 个月中，婴儿的眼光一般是保持不动的。

到了 3 个月之后，其开始学会用目光盯着目标，跟着人或者物体的移动而进行移动，这时候就需要注意是否具有针视现象，若发现存在此种情况，则需要及时给予矫正，而不能错误地认为长大后会慢慢变好。

出生后 7 个月，孩子开始爬行和玩玩具，若发现孩子的行动较同龄人缓慢，则需要眼科医生进行检查，看是否存在视力异常。

4 岁以后，家长要仔细观察对孩子看书、写字过程。例如，在看电视时，观察是否坐得太近、手经常揉眼睛，是否有皱眉头、眯缝眼、眨眼的情况。

幼儿视力异常的早期迹象

幼儿视力异常迹象包括：①对光照没有反应，不会将面部转向明亮位置；②视力严重障碍的婴幼儿，会有主动用小手挤压眼睛的习惯；③孩子会走路时，动作较为笨拙，常有躲不开眼前障碍物的现象；④眼神看起来不正常，或者无目的转动；⑤对周围的事

物没有兴趣，玩耍没有声音，或者在父母不說話的情况下，难以表现出兴奋的反应；⑥有斜视表现，如常习惯用一只眼睛看事物，在看电视过程中习惯眯眼，歪头，看书距离较近。

影响幼儿视力的因素

自婴儿出生眼睛有光感，到 5~6 岁达到成年人的视力水平。小儿的视觉发育有一个过程，2~3 岁是视力发育的一个关键的时期，任何不利的因素都将对视力造成不良的影响，因此判断 3 岁以前的小儿视力具有重要意义。但事实上大部分的视力检查手段需要 3 岁以后才能实施。虽然幼儿视力问题常常存在一定的迹象，但如何准确判断出视力存在问题，仅仅依靠常见迹象则不够准确。

人的视觉发育具有一个完整的过程，一般在 2 岁之前，是视觉发育的关键时期，影响小儿视力功能发育的因素非常多，例如眼睑下垂、角膜白斑、先天性白内障及较为严重的近视、远视、外伤、散光等。因此，及时发现幼儿的视力问题具有重要意义。如果发现视力问题，则需要尽早给予处理干预，以免延误治疗，错过了最佳的治疗时机，对幼儿的视力将造成较大的影响，甚至失去了视觉功能。

幼儿视力异常的判断方法

以下是一些较为简单、实用的辨别幼儿视力是否异常的方法。

遮盖试验 通过遮盖眼睛的方法，可以判断幼儿视力是否存在异常。当将视力有问题的眼睛遮盖住时，幼儿不在意，依然可以正常玩耍，而当将视力没有问题的眼睛遮盖住时，幼儿则会被迫使用视力有问题的一侧眼睛，则会出现烦躁不安的表现。在遮盖试验过程中，如果初步评估哪只眼睛存在问题，则可以将另一只眼睛遮盖住，观察幼儿的反应，如果开始有明显的哭闹，并总尝试用手抓取遮盖物，则可判断被遮盖的眼睛视力是正常的，相反情况下，如果遮盖处理后幼儿没有任何反应，仍继续正常玩耍，则说明被遮盖的眼睛视力存在问题。

光感反应 对于早产儿或者新生儿，在强光照射条件下，会产生皱眉、闭目等反应，在出生 2 个月左右，这种反应就已经非常明显，家长可以使用手电筒在婴儿眼前照一照，观察婴儿对光刺激有无眨眼的动作，如果对光源刺激有反应，则说明光感正常。

瞬目反应 在婴儿出生的 1~2 个月之后，在视力正常发育的情况下，如果将某个物品突然靠近其眼睛，婴儿将会产生明显的瞬目反应，也就是平时所说的眨眼动作。但是此种现象对于盲人而言，则无法实现。因此可以通过检测婴儿的瞬目反应，判断其视力是否存在异常。

注视反射及追随运动 在婴儿出生 2 个月后，便能开始注视较大的物体，且能够在小范围内随着目标的移动而做出转动眼球的动作。随着不断生长发育，其眼睛可注视玩

具并跟随玩具转动，黄斑中心也不断发育完善，可以分辨出人的面貌，并能够分辨出自己喜欢的色彩，做出欢快的反应。如果无法稳定注视物体，或者没有目的地寻找，并表现出眼球的摆动，则表明存在眼球震颤或者视力存在问题。除此之外，父母在平时需要多观察小儿看东西时的姿势，并观察有无怕光、眯眼或者歪头现象，都需要引起警惕，考虑视力是否存在问题。婴幼儿因无法正常进行语言的表达，家长必须仔细观察，才能及时发现视力问题，一旦发现早期视力问题，需尽早就医检查治疗。

结语

在 0~6 岁的年龄段，是幼儿视力发育最为关键的时期。孩子在儿童时期发生眼部疾病，会对视力的发育造成较为严重的影响，具有较大的危害。弱视、斜视、近视是儿童较为常见的视力问题，需要广大家长的重点关注。事实上，由于孩子年幼，他们无法准确说出“看不清”或“看不见”等词汇，无法正确表达其视物存在的异常。同时。孩子在视力检查方面也缺乏配合能力，因此父母的细心观察就非常重要。在生活中注重观察，很多种现象都能帮助父母在早期发现幼儿的视力问题。这需要家长既要有足够的观察能力，又要足够细心，及时发现存在视力异常的幼儿。这对于及早进行干预治疗并提升治疗效果具有非常重要的意义，需要社会各界引起足够的重视。

糖尿病足的科学护理方法

▲ 广东省东莞市长安医院 卢艳华

糖尿病足是糖尿病患者的常见并发症，严重时甚至可能导致截肢。因此，对糖尿病足进行科学护理显得尤为重要。以下是六种有效的糖尿病足护理方法，帮助您更好地照顾受损的足部。

建立良好的护患关系

面对长期的并发症，很多糖尿病患者会陷入一种负面的心理漩涡，尤其当他们了解到糖尿病足的潜在风险时。在这种情况下，建立稳固且积极的护患关系显得尤为重要。

了解患者的心理状态 护理人员需要投入时间，深入了解患者的心理状态。患者可能会因为糖尿病的诊断和并发症而感到抑郁、恐惧或焦虑。

建立信任关系 护士通过仔细聆听，坦诚回应，以及在诊疗过程中保持透明度，可以逐步建立起与患者之间的信任关系。

提供知识与支持 面对未知的恐惧常常是焦虑的来源。通过分享关于糖尿病和糖尿病足的相关知识，可以帮助患者更好地了解他们的状况，从而减轻焦虑。此外，在治疗过程中的持续支持，可以帮助患者建立起对治疗的信心。

正确处理伤口

足部伤口，尤其是对于糖尿病患者来说，需要特别小心处理，以防止进一步的

感染或其他并发症。

评估伤口 在处理伤口之前，首先要对其进行详细的评估。观察伤口的大小、深度、颜色以及有无异物。查看伤口周围的皮肤，是否有红肿、热感或其它感染的迹象。

选择合适的抗生素 如果伤口发生感染，脓汁培养是一个非常重要的步骤。这可以帮助确定哪种细菌导致了感染，并据此选择最合适的抗生素进行治疗。

处理脓肿 脓肿是感染导致的脓液积累，如果不及时处理，可能会导致压力增加，伤害周围组织。切开脓肿可以释放出脓液，减轻压力，并使得抗生素更容易进入感染部位。

伤口冲洗 生理盐水是伤口冲洗的首选，因为其温和并且不会对伤口产生刺激。呋喃西林液也是一个有效的选择，特别是对于某些类型的细菌。

红外线治疗

红外线是电磁谱中波长介于可见光和微波之间的一部分，具有能够深入皮肤并产生温暖效果的特性。红外线治疗已经在医学领域被广泛使用，也可用于糖尿病足护理。

工作原理 当红外线照射到皮肤上，它会被皮肤吸收并转化为热能。这种热能可以增加细胞的代谢率，加速血液流动，从而为受损组织提供更多的氧气和营养。

促血液循环 红外线可以扩张血管，增加局部血流量。这有助于缓解疼痛、减少肿胀、加速伤口愈合和提高组织的修复速度。

促新生组织生长 红外线照射能够刺激成纤维细胞，这些细胞在伤口修复和组织再生中起到关键作用。这也有助于增强胶原蛋白的合成，从而使伤口更快愈合。

使用方法 对于伤口治疗，建议照射处皮肤距离涂料板 20~30 cm，皮肤表面温度保持在 40℃左右，或以患者自感舒适为宜。每天照射 30~60 min，每天 1~2 次。

保持足部清洁和干燥

对于糖尿病患者来说，足部的护理是至关重要的。

使用温水洗足 每天使用温和的洗浴产品和温水洗足。需要注意，糖尿病患者对温度的感知可能减弱，因此要避免使用过热的水，以免造成烫伤。定期检查水温，确保其适中。

检查并擦干 每次洗足后，彻底检查足部，确保没有破损、划痕或其他小伤口。使用柔软的毛巾轻轻擦干，尤其是足趾之间，因为湿润的环境更容易滋生细菌，增加感染的风险。

鞋袜选择 选择合脚、通风的鞋子和适宜的袜子是非常重要的。透气性好的鞋袜可以帮助足部保持干燥，从而减少受伤和

感染的风险。同时，要避免赤脚走路，特别是在外部环境，以降低意外伤害的风险。

家庭干预与教育

家庭是患者最长时间停留的地方，家庭成员的配合对治疗效果至关重要。通过对家庭成员的疾病知识教育，可以确保患者在家中也能得到合适的照顾。医务人员可以通过家庭访视和提供相关培训，帮助家庭更好地照顾患者。

定期的复查与指导

出院后，患者还需要定期进行随访、复查。这不仅可以及时发现和处理问题，还可以为患者提供持续的咨询和指导，确保他们得到系统、连续的糖尿病教育。

结语

总之，糖尿病足需要综合、系统的护理策略。通过以上六种科学方法，我们希望能帮助患者减轻痛苦，快速恢复，提高生活质量。

