

宝宝眼屎多,何解?

最近接到一位宝妈的咨询,说宝宝早晨起来后眼屎很多,家里的老人叫她用母乳给宝宝冲洗眼睛,但是宝妈不放心,就想问这种做法可不可行。其实,宝宝眼屎多,是有很多原因引起的,今天就带大家了解一下,一起学习如何护理宝宝的眼睛。

宝宝出生时,眼睛上那层灰白色的东西,可不是眼屎,在医学上称为“胎脂”,有保护皮肤和防止散热的作用,可以自行吸收,所以不能随便擦除。

宝宝2~3个月大时,眼睛上有眼屎,是因为新生儿泪管相对较窄,不能引流排空宝宝产生的全部眼泪,这也是为什么宝宝眼睛总是水汪汪的。当眼泪里的水分蒸发后,就会留下眼屎。另外,这个时期宝宝的眼睫毛容易向内生长,眼球受到摩擦刺激也会产生眼屎。一般1岁左右,睫毛会自然向外生长,眼屎便渐渐少了,因此用不着治疗,可以用温毛巾擦干净,也可以用棉签蘸2%硼酸溶液,从内眼角向外眼角轻轻擦拭干净。

宝宝眼屎多的原因有生理性和病理性的原因。

生理性方面:

天气干燥 冬季天气比较干燥,可能导致新生儿上火,出现眼屎多,家长可以用毛巾蘸水清理,同时需保持室内湿度在50%~60%。

奶粉不适合 给新生儿选用的奶粉不合适也容易导致上火,新生儿眼屎会增多,这时可以更换奶粉品牌或者种类。

喂养不当 喂奶过于频繁,导致新生儿胃肠道负担过重,出现消化不良、上火症状,出现眼屎增多的现象。家长应按需喂养,母亲自身应注意避免进食辛辣、油腻



的食物。

倒睫 新生儿睫毛向内生长,刺激结膜,导致眼睛分泌物增多。家长可以用干净的棉签蘸生理盐水清理,避免用力过猛,刺激新生儿的眼睛。

病理性方面:

结膜炎 除了眼屎多,通常还伴有眼睛发红、结膜充血,这时是结膜感染导致,比如细菌感染或者病毒感染,可以使用红霉素眼膏等进行治疗。

泪囊炎 较常见,通常表现为单眼分泌物增多,可能出现结膜充血,此时新生儿需要进行抗感染治疗,同时注意新生儿眼部卫生。

角膜炎 新生儿出现角膜炎时也可表现为眼屎多,此外还有畏光、流眼泪等症状,多为细菌、真菌、病毒感染导致。

鼻泪管堵塞 新生儿没有完全发育成熟,可能会出现鼻泪管部分堵塞的情况,表现为眼屎多。这

时可给新生儿进行眼部按摩,一般是沿着鼻根向鼻翼方向按摩,多数鼻泪管不通的情况可以得到缓解。

如何正确清理眼屎?

由于宝宝皮肤嫩,特别是眼睛比较娇贵,动作一定要轻,有时可以用蘸,不一定用擦;

禁止用手直接接触宝宝眼睛或用不干净的布擦拭宝宝眼睛。家长最好使用一次性的经过消毒的纱布;

毛巾不要太湿,纯棉最好;

水最好是烧开后调冷,防止宝宝眼睛感染;

在给宝宝使用眼药水时,要背对光线让宝宝保持水平状态;

妈妈不能反复地长时间在眼睛旁边擦拭,这样会使得宝宝更容易感染细菌。

(舟山医院产科 林洁)

医生手记

儿童夜间遗尿可防可治 久拖不管危害大

尿床了……



“我明明睡着了,怎么早上醒来,床就湿了?晚上不是去厕所了吗,怎么还会尿床?”相信很多人小的时候都有过这样的经历。那多大的孩子尿床,需要家长们重视起来呢?

遗尿也就是我们俗称的“尿床”,遗尿比想象更普遍:5岁儿童患病率约15%,10岁仍有约5%,成人中也有1%~2%的患病率。

儿童遗尿症不仅影响小儿的身心发育及家人生活质量,还会影

响其学习和生活。因此,早期诊治和干预显得十分重要。

遗尿的诊断标准:最新中国儿童夜遗尿专家共识提出,年龄大于等于5周岁,每月夜间尿床大于等于1次,持续3个月以上,即可明确诊断。

尿床是儿童期常见的疾病,一般进入大班后仍然尿床的孩子就要进行“遗尿症”的治疗,需要家长关注。

“为什么孩子会尿床。”门诊

中总有家长问,是不是他喝水太多了?睡得太沉了?

遗尿症多与生理因素相关,比如:夜间抗利尿激素分泌不足,夜尿过多;膀胱容量较小或敏感度异常;睡眠觉醒功能障碍(孩子睡太沉,感觉不到尿意);遗传因素,如果父母双方或一方曾经有过遗尿史,其子女发生遗尿的概率会相对增加。

有研究发现,父母当中有一人有遗尿病史的孩子发生遗尿的概率为44%,如果父母双方都有遗尿病史,那后代发生的概率为75%。

儿童夜间遗尿是可防可治的,行为干预联合药物治疗,有效率在80%以上。

其中,行为干预是改变饮水习惯,白天充足喝水,睡前2小时不喝水,睡前排小便;药物治疗最常用的是去氨加压素片口服,改善夜间多尿,疗程3~6个月,规律用药,足够疗程用药,要不然效果就打折扣。

绝大多数尿床孩子,在耐心等待和科学引导下都会逐渐好转的。(市妇女儿童医院 刘添骏)

77岁老太在家 跳了一周“舞” 一查竟是血糖惹的祸

前不久,嵊泗老渔民77岁的吴老太就像上了发条一样,左侧手臂根本不听使唤,不由自主地挥舞个不停,连吃饭、上厕所都控制不住。清醒的时候手臂“舞蹈”得停不下来,但是睡觉的时候症状又消失了……

她在家“舞蹈”一周后被送到嵊泗县人民医院。看着患者脑部磁共振(MRI)的“蝴蝶样”灰影(T1加权像可见壳核高信号),浙江医院“山海”提升工程专家、嵊泗县人民医院放射科业务副主任孙伟英判定病人患上的是糖尿病偏侧舞蹈症。

该院内二科业务副主任楼跃介绍,糖尿病偏侧舞蹈症又称糖尿病非酮症偏侧舞蹈症,是较少见的糖尿病神经系统并发症,多见于亚洲老年女性,见于血糖控制不佳的糖尿病患者,发病时可同时伴发多种神经功能障碍。

目前认为,其发病机制尚不明确,可能与未控制的非酮症高血糖症、微血管病变引起出血和缺血病变、代谢紊乱、激素下降及免疫异常有关。

此病的患者常呈急性或亚急性疾病,表现为一侧或双侧肢体出现快速、不规则且自主的舞蹈样动作以及挤眉弄眼、咂嘴、伸舌、张口困难、下颌摇动等异常的面部表情,多发生于单侧,一般情况下上肢更严重。

对症下药见奇效,积极控制血糖(入院时高达31.43mmol/L)后,海岛女患者“舞蹈”症状两天后便奇迹般地消失了。

楼跃最后提醒,大家平时一定要养成健康的生活习惯,如果出现了口干、多饮、多食、体重减轻等症状时,一定要及时到医院排查是否患糖尿病。该病还常在舞蹈症状发作前出现头痛、眩晕、步态不稳、偏瘫、嗜睡及身体僵硬等先兆症状。

由于脑梗死、脑出血也会引起偏侧舞蹈症,因此一旦身体出现不自主的舞蹈样动作,应及时就医明确诊断,以免延误病情酿成严重后果。

据《浙江老年报》