

新学期开启,不少孩子带回学校的,不只是新书包,还有悄悄隆起的小肚腩、看不清黑板的眼睛、刷牙时泛红的牙龈……

这些“小毛病”,其实是身体发出的信号:成长需要调整节奏,需要科学引导,也需要被认真倾听。

潇湘晨报·晨视频记者张树波 刘畅 通讯员李雅雯

别只盯着孩子的学习

指导单位:湖南省儿童医院
指导专家:骨科二病区主任、主任医师朱光辉
口腔科主任医师游弋
儿童保健与健康管理中心主任、副主任医师唐硕
眼科杜芬副主任医师
儿童青少年心理科杨昕雨博士



组图/南湖新区疾控中心

暑假“宅”出小肚腩,要不要赶紧减?

12岁的浩浩开学上六年级。这个暑假,他几乎没出门:空调房里写作业、打游戏,外卖零食不离手,可乐一天能喝两瓶。开学前称重,他比放假前重了10斤,肚子明显鼓起来。妈妈还注意到,不知从什么时候起,浩浩脖子后面出现了一圈黑黑的、洗不掉的纹路,起初以为是晒黑了,没太在意。爷爷奶奶还发现浩浩频繁喝水、跑厕所,稍微做点体力活就喊累。

妈妈带他到医院检查,化验结果让一家人很意外:空腹血糖远超正常,糖化血红蛋白明显升高,确诊为儿童2型糖尿病。医生告诉他们,脖子上那圈洗不掉的黑纹是“黑棘皮病”引

起的,这是胰岛素抵抗的常见皮肤表现,说明身体的代谢异常已经持续了一段时间。

医生提醒,当孩子出现以下信号时,建议尽早到医院检查:体重明显超标,尤其脖子、腋下等皮肤褶皱处发黑粗糙(黑棘皮病);短期内饮水、尿量明显增加;容易疲劳、注意力下降;没有刻意减肥体重却不增反降。

对于超重肥胖的孩子,干预目标因人而异:轻度超重者以控制体重增长速度为主,让身高继续增长、体重缓慢增长甚至维持,BMI自然逐步回落;体重明显超标者,则需要在医生指导下缓慢减重。具体减重目标需医院综合评估后制定,不能一概而论,更不能自行快速减重。

小贴士

科学管理体重,记住这几点

假期里饮食增加、运动减少,有些孩子的体重在悄悄变化。开学后,有家长着急:“一个暑假胖了好几斤,如何快速减下来?”

医生提醒:儿童青少年体重管理的底层逻辑是合理饮食、规律运动、充足睡眠。

饮食:不节食、不暴食。保证谷薯类、蔬菜水果、畜禽鱼蛋奶、大豆坚果等多种食物摄入。

少喝含糖饮料,少吃油炸食品和高糖零食。家长可和孩子一起做饭,让孩子参与食材选择,培养健康饮食观念,而不是把“不能吃”挂嘴边。

运动:每天累计至少60分钟中高强度身体活动,如跳绳、跑步、球类、游泳。减少久坐和屏幕时间,每坐40分钟起来活动。周末安排家庭户外活动,全家一起动起来,比送“减肥营”更可持续。

开学护眼别松懈

案例1

9岁的小宇是小学三年级学生,整个暑假都沉浸在电子产品中,看视频、玩游戏占据了大部分时间,每天户外活动不足半小时。家长只关注孩子的作业完成情况,从未带孩子做过眼健康检查。

开学后,小宇频繁出现眯眼、歪头看黑板,看书时紧贴书本、频繁揉眼的症状。起初家长以为是用眼疲劳,直到孩子表示“看不清黑板上的字”,才紧急就医检查。验光结果显示,小宇远视储备已耗尽,确诊为真性近视。

眼科医生指出,儿童青少年天生拥有“远视储备”,这是抵御近视的天然屏障。小宇因长期近距离用眼、缺乏户外光照,透支了远视储备,再加上开学后课业用眼负荷激增,最终导致近视的发生。对于未近视的孩子,预防远视矫正更重要,定期监测远视储备和眼轴增长,做好行为习惯的干

预,才能守住近视第一道防线。

案例2

12岁的小雅是刚升入初一的女生,平时喜欢宅在家里看书或绘画。近段时间,她又迷上了小朋友中流行的拼豆手工活动,加之课业压力骤增,每天伏案超4小时,课间也极少走出教室。

此外,她确诊为轻度近视后,家长仅为她配了框架眼镜。短短1年,小雅的近视度数直接飙升了150度,眼轴长度远超同龄标准。医生表示,小雅处于近视进展的关键期,却未接受科学的近视管理,导致度数快速加深,未来发展为高度近视的风险大幅增加。

这一案例印证了近视管理的第二核心:已近视的孩子,重点不是“治好”近视,而是通过科学干预延缓进展,避免发展为高度近视,降低视网膜脱离、黄斑病变等致盲眼病风险。

提醒

要督促孩子坚持“三个一”读写姿势

《近视管理白皮书》明确,近视管理包含两大核心任务,覆盖所有儿童青少年群体。一是未近视人群,以眼健康管理为核心,通过定期监测远视储备、评估眼轴增长速度、规范用眼行为,最大限度推迟近视发病年龄,从源头减少近视发生;二是已近视人群,通过科学宣教、规范诊疗,采取个性化矫正与综合干预,严控近视进展速度,阻断向高度近视发展的路径。

家长要主动学习护眼知识,严控孩子非学习类电子产品使用,督促孩子坚持“三个一”读写姿势(眼离书本一尺、胸离桌边一拳、手离笔尖一寸),严格遵循“20-20-20”护眼法则(每用眼20分钟,眺望6米外远处20秒)。每天保证2小时以上户外活动,这是最经济有效的近视预防手段,同时定期带孩子做视力筛查,建立眼健康档案。

提醒

睡前刷牙比晨起更重要

龋齿的核心诱因是糖残留+口腔细菌。奶茶、饮料、果汁、蜜糖、糕点、夹心零食都是儿童蛀牙的“帮凶”。

儿童青少年应严控糖分摄入:优先饮用白开水,戒掉日常甜饮;甜食集中在正餐后少量食用,杜绝睡前吃零食;减少食用黏性强的软糖、糯米糕点,这类食物极易卡牙缝,蛀牙风险最高;警惕“隐形糖”,调味酸奶、乳酸菌饮料、鲜榨果汁含糖量往往超出预期,且酸度易腐蚀牙齿,建议喝完立即漱口,不要长时间小口慢抿。

睡前刷牙比晨起更重要——夜间唾液分泌减少,细菌繁殖速度翻倍。

坚持巴氏刷牙法:刷毛与牙齿呈45°角,对准牙龈沟位置小幅水平震颤,每次覆盖2-3颗牙,逐颗

运动时,别一下子给自己“上强度”

案例1

12岁的小宇平时很少锻炼。开学第二周,学校开始长跑训练,他从“假期几乎不动”一下子加到一天绕操场跑5圈、跳绳1000个。当晚,他膝盖下方的骨头又肿又痛,下蹲或者上楼梯就喊疼,体育课都上不了。家长起初以为是“生长痛”,没有在意。

一周后,小宇疼痛明显加重,来院检查,X线提示胫骨结节处骨骺密度改变,诊断为胫骨结节骨骺骨软骨炎。

医生提醒,儿童骨骼两端有尚未闭合的骨骺,是生长最活跃也最脆弱的部位。运动量骤增时,膝盖、足跟等部位最易出现“过用性损伤”,表现为局部肿胀,疼痛。这类损伤多见于青春期爱跑跳的孩子,足跟部位还常诱发跟骨骨骺炎。孩子运动后反复喊疼、局部肿胀压痛,别都当成“生长痛”,要及时就医、及时休息,短期内减少跑跳、深蹲等负重运动,避免小伤痛拖成慢性劳损。

案例2

13岁的小轩开学第一周,体育课直接上了冲刺跑和立定跳远考核,回家又和同学加练跳绳。第二天早上,他大腿后侧和小腿又胀又疼,走路一瘸一拐,按压腿部、脚后跟时痛感尤为明显,上下楼梯更是费劲。

医生检查后考虑是运动量骤增引起的肌肉拉伤,跟腱止点处也有明显压痛,属于典型的“停练后突增负荷”引起的急性软组织损伤。如果强行忍痛继续运动,很容易加重损伤,甚至诱发跟腱炎、筋膜炎等更严重的问题。

医生提醒,假期运动减少,肌肉力量、柔韧性和身体对运动负荷的适应能力都会明显下降。运动前充分热身、循序渐进加量,才能给肌肉韧带一个“缓冲期”;开学初期切忌一次性完成高强度冲刺、长时间跳绳等项目。运动中量力而行,出现明显疼痛应立即停止,不要“咬牙坚持”,受伤后及时休息冷敷,症状迟迟不缓解一定要尽早就诊。

小贴士

牢记4点运动原则

循序渐进:开学初期从快走、慢跑、广播操等温和项目开始,每次20—30分钟,每周运动量增幅最好不超过10%,切勿突然开展长跑、冲刺、高强度跳绳训练,给身体留出适应期。

充分热身:运动前做5—10分钟动态热身,如原地高抬腿、开合跳、活动关节、拉伸肌肉。热身能够让肌肉韧带拉伸、适应,有效降低骨骺与软组织拉伤

风险。

量力而行、不适即停:运动中出现疼痛、肿胀、活动受限等明显不适,立即停止并休息、冰敷,不硬撑、不带伤加练,切忌忍痛完成考核或训练任务。

及时就医:运动后疼痛反复、走路异常、休息不缓解时,及时带孩子就医排查,别都当成“生长痛”,以免延误骨骺损伤、应力骨折等问题的诊治。

孩子一开学就肚子疼?

小悠开学升初一,却在开学前一周开始反复喊肚子疼。妈妈带她跑了好几次医院,做了腹部B超、血常规、胃镜等检查,全部显示正常。但小悠的腹痛愈发严重,疼起来瘫在床上冒冷汗,甚至说“不想上学了”。

虽然身体没查出什么大问题,医生却注意到一个细节,小悠的腹痛发作时间很有规律:集中在傍晚五六点,也就是父母下班前。白天和外婆在家时,她一切正常;周末父母都在家,她就疼得频繁。

在医生询问后,小悠终于说出了实情:“暑假作业有一项是新学期课本预习,还要做笔记,我看了三章就看不懂了。爸爸妈妈每天回来就问‘书看到哪了’,我根本不敢说我没看完。我觉得自己什么都做不好,上学肯定会垫底。”一边说,一边掉眼泪。

医生判断小悠的腹痛是典型的焦虑躯体化反应——心理压力通过自主神经

小贴士

如何做好孩子坚实的心理后盾

多倾听,少说教 平等对话,少否定、不贴负面标签,让孩子敢于表达真实情绪。

接纳情绪,允许犯错 情绪没有对错。引导孩子说出感受,通过运动、画画、写日记等合理方式释放压力。

降低期待,拒绝攀比 不用“别人家

孩子”定义自己的孩子。多肯定孩子的努力与品格,筑牢自信心。

教孩子实用的心理调节技巧

腹式呼吸法:吸4秒—屏息7秒—呼8秒,循环练习,快速平复紧张。

5-4-3-2-1着陆法:找5样看到的、4样摸到的、3样听到的、2样闻到的、1样尝到的,用感官把注意力拉回当下。