



开学季儿童抽动症高发

这些诱因需警惕,专业诊治与家庭支持很关键

开学临近,滨州医学院附属医院的儿童神经科门诊又迎来了抽动症的就诊高峰。焦虑的家人们,有很多疑问:快开学了,孩子怎么挤眼又加重了?抽动会影响孩子学习吗?抽动症一定要治疗吗……

抽动症,又叫抽动障碍,是一种起病于儿童时期、以肌肉抽动为主要表现的神经发育障碍性疾病。

按抽动的肌群常分为运动性抽动(常见症状:眨眼、挤眉、皱鼻、点头、耸肩、四肢抽动等)和发声性抽动(常见症状:清嗓子、咳嗽声、吸鼻音、严重时可能出现模仿他人说话、重复语言、爆粗口等)。上述症状,越是情绪紧张,越是严重,情绪放松,注意力分散后就会减轻,进入睡眠后基本消失。

>>>开学前后,孩子的抽动症状会高发

1. 假期中孩子们作息不规律、睡眠不充足导致身体过度疲劳,容易导致大脑皮层过度兴奋,加重抽动症状。

2. 看手机、电视、电脑等电子产品的时间较长,大脑过度兴奋、神经紧张、视疲劳。

3. 孩子心理负担重:部

分孩子对学校、老师有畏惧、紧张的情绪,对学校有抵触情绪;部分儿童过度关注自己的症状,担心开学后被同学嘲笑。

4. 饮食未忌口:甜食、含铅的食物及咖啡、可乐等饮料,可诱发抽动加重。

5. 家庭的影响:父母期

望值较高,会给孩子带来较大压力。家庭成员关系紧张,经常吵架,儿童心理负担重。

6. 感染及过敏的因素:季节交换,孩子患感冒。同时,原有过敏性鼻炎的孩子,天气变化易诱发,这些都可能加重抽动。

>>>抽动症会好

抽动障碍通常在儿童期起病,症状可能在10-12岁达到高峰,随后多数患者在青春期逐渐改善。约1/3的患者症状可完全缓解,1/3

症状减轻,1/3可能持续到成年。轻症患者,及时规范治疗可加速症状缓解。家庭支持、学校理解包容有助于症状改善。总之,抽动障碍

可能有所缓解,但需结合个体情况判断。家长应关注孩子心理状态,给予支持,必要时寻求专业帮助。

>>>抽动症会不会影响孩子学习

抽动症确实可能影响孩子的学习,但影响程度因人而异。通俗来说,主要有以下方面原因:

1. 注意力被“抢走”:孩子上课时频繁眨眼、耸肩或发出声音,导致注意力分散。

2. 学习过程“卡壳”:抽动可能让孩子握笔不稳、阅读时视线晃动,或因为喉咙发声影响朗读。

3. 心理压力“雪上加霜”:同学异样的眼光或嘲笑可能让孩子自卑、焦虑,甚至害怕

上学。
4. 合并问题“叠加难度”:约50%的抽动症孩子同时存在注意力缺陷(多动症),进一步加剧专注力问题。同时一部分孩子可能合并学习障碍,这些均可导致孩子学习成绩

不佳。
虽然抽动症可能影响学习,但通过药物治疗、心理疏导,家长老师的理解支持,多数孩子能逐渐适应并追赶学业进度。

>>>抽动症一定要药物治疗吗?

轻中度抽动症不一定需要药物治疗,可以通过行为矫正与心理干预治疗。但比抽动更影响孩子学习和社交的,往往是“看不见”共患病。目

前研究显示,半数抽动障碍患儿共患1种或多种行为障碍,包括注意缺陷多动障碍、强迫障碍、情绪障碍、睡眠障碍、学习困难、品行障碍、焦虑抑郁

障碍、暴怒发作等,甚至可能出现自我伤害。共患病增加了疾病的复杂性与严重程度,可能造成更严重的临床损伤,对孩子身心健康的发展产生

影响。所以,在发现孩子有抽动症的症状时,建议尽早就诊,评估病情及是否合并共患病。

人们对“红眼病”的认识误区

急性出血性结膜炎,俗称“红眼病”,是一种主要由肠道病毒引起的急性传染性眼病。这种病以结膜高度充血为主要临床特征,常伴有眼睛流泪、畏光、分泌物增多等症状,症状通常在感染后1-2天内出现,持续1-2周。作为一种常见病,在公众认知中,仍存在不少误区。

误区一:看一眼就会被传染。在认知误区中,最具代表性的莫过于“与红眼病患者对视,就会被传染”。事实上,这种说法并无科学依据。

红眼病的传播主要通过接触被污染的物品(如毛巾、手帕、洗脸盆、门把手等);或直接接触患者眼部分泌物而传播;也可以通过受污染的水传播。例如,游泳池的水如果消毒不当,游泳者可能感染病毒而得红眼病。因此,预防红眼病的关键在于做好个人卫生,勤洗手,避免接触患者使用过的物品。

误区二:眼药膏和包扎眼睛能加速康复。在红眼病急性期,使用眼药膏或包扎眼睛都是不恰当的处理方式。因

为眼药膏质地黏稠,会在眼表形成一层薄膜,阻碍眼部分泌物的排出,不利于炎症的消退。至于包扎眼睛,会使眼部处于相对封闭环境中,导致局部温度升高,湿度增大,反而有利于病菌繁殖,进而加重感染。

误区三:使用抗生素能快速治愈。红眼病是由病毒感染引起的,抗生素对病毒无效。因此,在红眼病治疗中,盲目打消炎针或使用抗生素眼药水无效。正确的做法是,优先使用抗病毒眼药水。若

病情发展过程中出现细菌性继发感染,可在医生指导下使用抗生素进行联合治疗。

误区四:红眼病患者无需隔离。红眼病的传染性极强,病毒可通过接触快速传播,因此,患者在发病期间需注意防护,建议居家休息。患者的个人洗漱用品应单独存放和使用,避免与家人共用,使用后需及时进行消毒处理。

误区五:集体滴眼药可以预防。一些人认为,通过集体滴眼药可以预防红眼病的传播。然而,这种方式不仅不能

起到预防作用,还可能因多人共用同一瓶眼药水而造成交叉感染。当出现视力下降、剧烈疼痛时应立即就医。

误区六:得过一次就不会再得。不少人以为得过一次红眼病后,就能获得长期免疫力,从此不会再被感染。但事实并非如此。红眼病治愈后产生的免疫力不仅维持时间短,且引起红眼病的病毒型别多,不同型别的病毒无交叉保护。因此,即使曾经感染过,仍有可能再次发病。

(人民网)



>>>专业诊治

如何评估抽动症的程度?对抽动症如何开展行为矫正?怎么识别共患病?请及时到专业的儿童神经疾病门诊进行综合评估、治疗。

滨医附院儿童神经科微信公众号(向日葵的新生),会不时发布科普及义诊信息,为孩子进行行为矫正指导及部分共患病的筛查,如有需要可关注。
(滨州医学院附属医院)