



急诊室故事

多学科协作“绕道”让30岁小伙重见光明

[大连新闻传媒集团记者张丽霞]

凌晨2时,一阵剧烈的左眼刺痛让30岁的小王从睡梦中惊醒。随后几小时内,他的左眼迅速充血、眼球突出,视力急剧下降直至完全消失。“就像有人不停地往眼睛里打气,胀得要爆开,却什么也看不见。”事发14小时后,他被紧急送至大连市第三人民医院。检查发现,小王左眼已无光感,瞳孔散大,对光反射消失。眼眶CT结果显示:眶后部血管畸形破裂出血,形成血肿,严重压迫视神经。接诊的眼科医生高丽表示:“视神经持续受压超过24小时,损伤往往不可逆转,我们是在和时间赛跑。”

然而,常规眼科手术此时风险极高。血肿位置紧贴视神经,若从眼部直接手术,术中震动或牵拉极易造成视神经永久性损伤。就在治疗陷入两难之际,医院迅速启动MDT(多学科诊疗)模式,集结眼科、耳鼻喉科、影像科专家共同研判。耳鼻咽喉头颈外科副主任孙贵虎提出创新方案:“眼眶与鼻腔仅一骨之隔,可经鼻腔自然通道,利用鼻内镜技术‘绕开’眼部,从内侧进行视神经减压。”这意味着,以耳鼻喉科的路径与技术,破解眼科的危重难题。该手术在大连市尚无先例。术前,影像科通过三维重建技术,将血肿与视神经、鼻腔的解剖关系转化为可视化模型,实现“精准导航”。手术中,孙贵虎在高清鼻内镜下沿鼻腔深入,在导航系统实时引导下,于直径仅约4毫米的视神经管骨壁上,用钻石磨头磨出减压窗,并行眼眶内侧壁及眶尖减压。“就像在悬崖边修路,视野小,空间窄,必须心稳手稳。”孙贵虎形容。手术成功开放视神经管与眼眶内侧壁后,眶内压力即刻下降,受压迫的视神经恢复搏动。

术后,小王左眼光反射迅速恢复,视力从“无光感”逐步回升至可辨识眼前手动,眼球突出也明显回缩。“本来已做最坏打算,没想到医生能从‘隔壁’开辟一条新路,把我从失明边缘拉回来。”小王感慨道。高丽指出,本例手术前后均与北京大学第三医院眼眶病权威专家保持沟通,其方案与效果获得了高度认可。她强调,若无MDT协作,患者要么需承担巨大手术风险,要么可能错失救治黄金窗口。此次手术的成功,不仅为患者挽回了视力与容貌,更彰显了MDT模式在急危重症救治中的核心价值:打破学科壁垒,以疾病为中心整合各专业智慧,为复杂病情探寻最优解。

瞬间 遇见大连·发现美好

专栏主持:李丽

本周末,2026大连冬泳公开赛暨嘉年华将在星海湾浴场激情开赛,海内外泳者齐聚渤海之滨,共同绘就冬日滨城的活力画卷,感受大连冬日里最滚烫的热情。

摄影 王华 康德祥 徐向群



长期征集

记录生活瞬间,留下人生百态。“瞬间”图片专栏长期征集以人文纪实类为主的图片。反映健康生活点滴,记录瞬间影像,为健康存档,为岁月留存记忆。

投稿邮箱:
jiankang905@163.com

巩固国家卫生城市
共享文明健康生活

“屏幕保姆”正悄悄偷走孩子的语言和健康

[大连新闻传媒集团记者张丽霞]

在大连市妇女儿童医疗中心(集团)的急诊输液室里,一位2岁多的小女孩安静得出奇,只有当妈妈试图收回手机时,她才爆发出激烈的哭闹。一旁的母亲谈起此事,言语间满是无奈与懊悔。一切的源头,要追溯到几个月前的一次输液。当时,为了安抚哭闹的孩子,她递上了自己的手机。动画片立即止住了孩子的哭声。这本是一次情急之下的“临时安抚”,却不知屏幕自此“抓住”了孩子。曾经叽叽喳喳的“小话痨”,渐渐变成了沉浸于动画世界的“小闷包”。那块发光的屏幕,仿佛一个无声的“语言小偷”,让孩子的表达欲从活跃走向沉默。该院儿科医生刘婷婷表示,这绝非个例,过早、过度的屏幕暴露,正在以一种隐蔽的方式,侵蚀着儿童早期发育。

被偷走的语言:当屏幕取代了真实对话

儿童学习语言的本质是双向的社会互动。他们需要看着对话者的口型、观察表情变化、在即时回应中练习。而屏幕提供的是单向、被动的信息输出,孩子只能接收却无法实践。多项研究证实,尤其是在1岁前开始接触屏幕的幼儿,出现语言发育迟缓的风险显著增加。问题的核心在于“时间置换”——屏幕时间挤占了本应用于亲子对话、游戏和阅读的宝贵时间。当孩子安静地盯着屏幕时,他们失去了最重要的语言学习环境:真实、温暖、有来有往的人际交流。

被重塑的大脑:注意力与睡眠的双重挑战

快节奏、强刺激的儿童节目,可能对幼儿尚未成熟的大脑造成深远影响。频繁切换的画面和声效,过度消耗着孩子有限的注意力资源和自我控制能力。长期暴露于此,孩子可能难以在现实世界的低刺激活动(如听故事、搭积木)中保持专注,显得坐立不安、缺乏耐心。屏幕光线还扮演着“睡眠小偷”的角色。其发出的蓝光会抑制褪黑素分泌,打乱自然的睡眠节律。睡前观看屏幕容易导致入睡困难、睡眠质量下降,而生长激素主要在深度睡眠时分泌,睡眠不足直接影响孩子的身体发育与日间情绪稳定。

被改变的习惯:从久坐到饮食偏好的悄然转变

屏幕时间无形中塑造着孩子的生活方式。久坐不动取代了跑跳攀爬,能量消耗大大减少。更隐蔽的是,屏幕上密集出现的高糖、高盐零食广告,不断刺激并影响着儿童的饮食偏好,让他们渴望不健康的食物。活动减少与不健康饮食倾向“双管齐下”,使儿童期肥胖及相关慢性病的风险悄然攀升。这种影响往往在数年后才会显现,却根植于早期的生活习惯。

构筑健康防线:给家庭的科学行动指南

面对屏幕时代的挑战,建立清晰的规则和提供丰富的

替代选择至关重要。刘婷婷说,严守年龄安全线是首要原则。建议18个月以下婴儿除视频通话外避免娱乐性屏幕;18至24个月幼儿如需引入,家长必须全程陪伴并讲解;2至5岁儿童每日娱乐性屏幕时间应限制在1小时内,且鼓励共同观看。创造家庭“无屏绿洲”能营造更健康的环境。让餐桌成为专注交流的“无手机区”,建立睡前1小时的“电子静默”仪式,卧室不放置电视和平板,玩具区远离电子设备——这些措施都在向孩子传递明确信息:真实世界的互动更有价值。最重要的是,父母的陪伴无可替代。多与孩子对话、唱歌、阅读,进行户外探索。当孩子哭闹时,尝试用拥抱、故事或游戏来转移注意力。如果一起观看节目,请充当“互动桥梁”,将虚拟内容延伸为现实中的亲子游戏。

需要警惕的信号:何时应寻求专业帮助

如果孩子出现以下情况,建议及时咨询儿科或儿童保健医生:除了屏幕对现实活动毫无兴趣;回避眼神交流,喊名字反应差;语言能力明显倒退,原本会说的词不再使用。屏幕可以是了解世界的窗口,却不应成为童年的底色。每天20分钟对话、一刻钟游戏、共读两本绘本,这些看似简单的亲子时光,正是滋养孩子认知、情感与社会性发展的最宝贵养分。