

热点

老人带娃 如何乐而不累？

现象
隔代养育成为常态

■本报记者 李梦楠

对于老年人来说，退休后本该颐养天年，充分享受自由的闲暇时光。但也有老人愿意帮子女带孩子，既享天伦之乐，又为子女减轻负担，由此形成了隔代养育的现象。

隔代养育可以丰富老人的晚年生活，缓解老人的孤独感，子女忙于工作，陪伴老人的时间有限，部分老人退休后，缺乏自己的生活和社交，而在与幼儿的相处中，老人可以重新发现自己的价值，收获成就感，保持健康的心态。

虽然隔代养育在社会已成为一种常见的现象，但不可否认的是，由于奶奶、姥姥们普遍年龄偏大，而大多数家务属于重复性动作，如果老人不注意休息或劳动姿势不当，日积月累，就容易引发一些身体上的病症。

此外，很多人说隔代养育也很容易形成“隔代宠”，隔代带孩子，老人会特别宠爱孩子，照顾孩子也会特别小心，心理压力特别大。孩子小磕小碰，不好好吃饭，在父母眼里都是小事，但老人就会把它看成特别大的事，稍处理不好就特别难受。

随着年龄增大，老人对环境的适应能力也会变弱。离乡背井，平常子女上班，身边缺乏谈得来的朋友，会让他们感觉孤独，尤其是和老伴两地分居的，这种孤独感就更强烈了。

人到晚年，总期盼能儿孙绕膝，享天伦之乐。《东观汉记·明德马皇后》中就有言：穰岁之后，惟子之志，吾但当含饴弄孙，不能复知政事。

含饴弄孙，即嘴里含着糖逗弄小孙子，也成为老人晚年生活充满乐趣的象征。在我国，隔代养育现象普遍存在，成为独具特色的家庭教育方式。不过，随着老人本身身体功能退化，照看孩子过程中易造成身体心理负担，因此，及时关注他们的健康情况，做好预防就极为重要。



■本报记者 侯赛

关注『全国爱鼻日』

守护童年「鼻」不可少

过敏性鼻炎的诱发原因

“鼻痒、打喷嚏、鼻塞、流清水样涕、眼睛痒……这些常常容易被家长忽视或误认为是感冒症状，其实这些症状大部分都是急性鼻炎、慢性鼻炎或过敏性鼻炎导致的。”樊宏表示，虽然过敏性鼻炎不是一种严重疾病，但可能影响儿童的生长发育、日常生活和学习效率，同时可诱发哮喘、鼻窦炎、鼻息肉、中耳炎等。

数据显示，我国过敏性鼻炎患者高达2.4亿，发病原因主要和遗传、季节、过敏体质、环境变化有关。

樊宏介绍，首先就是遗传问题。过敏性鼻炎的高发人群很多都有过敏性疾病家族史，如果家族当中有人是过敏体质，那么下一代患上过敏性鼻炎的几率是非常高的，也就是说，上一代会把过敏性疾病遗传给下一代。

其次是季节变化。尤其是到了每年春季的时候，草长莺飞，各种花草开始发芽开花，空气中增加了花粉等过敏物质。

第三，还有一些孩子在婴儿期患过严重湿疹，那也很有可能属于过敏体质，在长大之后患上过敏性鼻炎的几率也会更大一些。

最后，随着如今生活环境的变化，孩子们所食用的食物种类也越来越丰富，衣着材质也多种多样，家里各种花花草草以及喂养宠物等，其实这些都有可能变成过敏原激发儿童的过敏性疾病。

过敏性鼻炎需长期控制

“我们对于过敏性鼻炎的治疗要有一个基本的认知：炎症无法完全根除，但能尽量控制；病变不能立即消除，但能逐步恢

复；恢复后仍反复发作，需要长期控制；过敏原始终有，需终身注意避开。”樊宏强调，这需要医患共同践行“四位一体”的治疗方案。

一是改善环境。减少和杜绝接触过敏原。包括讲究个人卫生：勤洗澡、勤换衣、保持室内通风干燥、经常清洗晾晒被褥；保持室内清洁；做好个人防护。可使用除螨仪、真空吸尘器、空气净化器等现代器械帮助清除过敏原。

二是增强体质。保持充足睡眠，生活规律，均衡饮食，适量运动，保持良好心态；通过增强体质提高自身免疫力，也可有效降低致敏概率。

三是规范用药。在医生指导下使用鼻喷剂、抗组胺药物及中成药物治疗，并定期复诊，视病情变化情况调整药物剂量。

四是免疫治疗(脱敏治疗)。在找到明确过敏原的情况下，尽早同期接受免疫治疗，可以明显减轻，甚至完全缓解过敏症状，可以明显减少，甚至完全摆脱药物治疗。同时，其还具有预防疾病加重的作用。



现象
隔代养育成为常态

祖辈要「服老」，注意休息

年轻人不当「甩手掌柜」

中华民族就有句古话，“隔代亲，更加亲。”不过，隔代教养并不意味着年轻父母就可以当“甩手掌柜”，年轻父母可以依靠但不能过度依赖老人，要积极承担教育孩子的主体责任。

“在照看孩子过程中，如果年轻父母未能及时发现老人的不适，部分老人会出现焦虑，甚至抑郁等情绪。”海南医学院第二附属医院睡眠医学与医学心理科主任王新源透露，“作为子女要多关注老人的心理健康。”

王新源表示，这类人多见于放弃自己的退休生活，离开熟悉的家乡，从外地千里迢迢只身来到儿女家中的老人。“她们面对的是陌生的环境，生活也比较固定无趣，有些人老伴还不在身边，如果儿女再忙于工作疏于家庭，她们会产生孤单感。”

此外，同住一个屋檐下，由于两代生活习惯不同、教育观念有差异，难免会因为育儿观念有差异，而产生一些摩擦。

对此，不少专家都倡议，父辈家长要承担起家庭教育的责任，不论工作有多忙，也要投入一定时间和精力教育子女。此外，两代人也要加强沟通，将父辈的现代育儿理念与祖辈的经验相结合，借助父母的经验，在其帮助下进行子女教育。

“作为孩子的父母，不仅要学会照顾孩子，也要学会照顾老人。”王新源建议，家长们可以时常给家中的老人放个假，多关心老人的心理情况和身体情况，遇到观念不一致时，多交流商量，不过分指责老人的一些习惯，“对于一些情况较为严重的，家长们也要及时寻求专业心理医师的帮助。”

对于如今中国的不少老人来说，带孙子已成为他们生活的常态。国家卫生健康委员会此前发布的数据显示，

中国现有随迁老人近1800万人，

占全国2.47亿流动人口的1.2%。

其中，有将近一半的老人，是专门来帮儿女带娃的。



■本报记者 李梦楠



根据世界卫生组织近年来的估算，抑郁症老人约占老年人口的10%



患有躯体疾病的老年人
抑郁症的发生率高达50%
(来源：世界卫生组织)

本版制图
许丽

如何判断是感冒还是过敏性鼻炎？

感冒的症状一般会持续一周，但过敏性鼻炎可能会持续更久；感冒常伴有肌肉酸痛等全身症状，症状可能持续整天，而过敏性鼻炎受环境影响，一天中不同时间段发作轻重程度不同。

如何查出过敏原？

静脉抽血检查血清特异性IgE是临床上检测过敏原的常用方法。除此之外，我们还可以通过皮肤点刺试验查过敏原。皮肤点刺试验是将小量的不同过敏原刺入皮肤表层，观察皮肤反应。如果机体对某种过敏原过敏，那么皮肤就会出现红肿块。这种方法的优势是疼痛度低、简单快速、经济，5岁以上的儿童完全可以接受。一般来说，皮肤点刺试验属于体内实验，对比验血(体外实验)相对准确，但皮肤点刺试验能查的过敏原种类比验血检查测出的少，还会受抗过敏药的干扰。(侯赛辑)

健康海南行动

H 健康养生 科学治病

跨区域合作 成功完成“术中放疗”

日前，由海南省肿瘤医院术中放疗专家主导，在新疆医科大学附属肿瘤医院成功实施“术中放疗”新技术。3月28日，专家回访获悉，患者体征逐渐恢复正常。本次跨区域合作，标志着海南“术中放疗”技术达到国内先进水平。

今年50岁的马先生，2个月前，无诱因出现腹痛腹泻，随后出现皮肤巩膜黄染，为做进一步诊断与治疗，马先生转院至新疆医科大学附属肿瘤医院肝胆胰外科一病区就诊，并确诊为胰腺癌。

胰腺癌有“癌王”之称，恶性度极高，对化疗、靶向、免疫治疗的敏感程度较低，死亡率极高，局部晚期胰腺癌患者一般生存期只有3至6个月左右。

经新疆医科大学附属肿瘤医院肝胆胰外科一病区主任晏冬团队和胸腹放射治疗科、放射物理技术科、麻醉与围术期医学中心等多学科专家，对马先生病情联合会诊后，决定采用“手术切除+术中放疗”技术进行治疗。

“术中放疗”是在手术过程中，对切除后的病灶和术复发部位进行直接精准照射。该项新技术融合了“外科治疗”和“放射治疗”的跨学科优势：一是精准。由于直接对准手术切除病灶进行照射治疗，照射部位准确，降低肿瘤复发率；二是安全。术中放疗直接作用于肿瘤切除部位，对周边正常组织损伤极小，有效减少二次伤害，降低术后并发症；三是高效。照射剂量大，能高效杀灭肿瘤细胞，有效提高患者生存期和生活质量。

为确保患者治疗安全，当地专家团队对马先生病情充分评估后，决定由肝胆胰外科专家晏冬主刀，并经业内遴选后，邀请海南省肿瘤医院“术中放疗”组组长冉浩为主导术中放射治疗技术。

冉浩男从事“术中放疗”工作8年，积累了500余例“术中放疗”经验，是知名“术中放疗”专家。

在冉浩主导下，海南省肿瘤医院成功实施了30多例胰腺癌术中放射治疗，生存期最长的患者已存活了4年多。

晏冬与冉浩男团队密切协作，反复推演，制定了手术和“术中放疗”的详细方案。

3月21日，马先生如期实施手术。

手术由晏冬主刀，冉浩男按照术前预案，根据手术实际情况，现场快速确定放疗范围、深度及剂量。

由于该手术需要进行“肠肠吻合、胆肠吻合”，不仅增加了手术难度，同时也增加了“术中放疗”风险。冉浩男介绍，“术中放疗”一旦照射到吻合口，会造成吻合部位放射损伤，难以愈合，因此，可能造成吻合口瘘的致命风险。

冉浩男团队严格按照损伤规范，对肝脏、胃、结肠、小肠等邻近器官组织和手术吻合口，实施严密保护，有效避免不必要的放射损伤，减少放疗并发症的发生。

手术与“术中放疗”技术的无缝衔接，为患者创造了生命的转机。

(文/梁山)

H 海南中医药·传承与创新 经常失眠怎么办？从春季养肝开始

不寐，今谓之失眠，是以经常不能拥有正常睡眠为特征的一类病症。

古代文献对失眠症病因的论述，大致可分为外感六淫、内伤情志、饮食不节、久病不寐等几个方面。海南省中医院肝病科外聘专家施维群认为，不寐病因虽多，但随着社会的发展，人们物质生活水平得到极大的提高，在古时比较常见的外感与素体虚等情况已较少见，而精神情志因素导致的不寐越来越多。生活作息不规律，饮食不节致病者也不在少数。而不寐的基本病机属营卫不和，阴阳失调以及脏腑损伤，气血亏虚。

不寐与肝息息相关。肝作为五脏之一，具有主疏泻和藏血的生理功能。

肝气的条达促进心血的运行，肝气郁滞，心血瘀阻，可出现心烦失眠、小便黄赤等心肝火旺之症。施维群在临床中对于顽固性不寐的患者，多重视清泻肝火。

临床症见：少寐易醒、恶梦纷纭、伴心烦易怒、头晕目胀、目赤耳鸣、小便短赤、时见舌面生疮、清肝泻火、养心安神，方选龙胆泻肝汤。胁肋胀痛，善叹息者加香附、佛手、梅花、三七花、合欢花疏肝解郁，大便秘结者可加火麻仁、瓜蒌子；若口燥咽干者，加麦门冬、生地、玄参等养阴生津。

施维群认为，不寐的患者多有情志抑郁的症状，肝主疏泄，是指肝具有疏通、调畅全身气机的生理作用。肝气郁结日久化火，痰火扰动神明则不寐。施维群临床常用柴胡疏肝散合黄连温胆汤加减化裁。热在上焦者改黄连为黄芩；胁肋痛甚者，酌加郁金、乌药等以增强其行气活血之力；饮食停滞，胃中不和者加神曲、山楂消食导滞。

肝藏血，血舍魂，若由于肝之疏泄过度，致使肝血亏虚，夜不成眠。宜养心补肝，可用归脾汤或酸枣仁汤。若兼见头晕耳鸣、腰膝酸软、潮热盗汗等肾阴亏虚者，可合用六味地黄丸加减；心烦不寐，心悸多梦等心阴受损者，可合用交泰丸加浮小麦、灯芯草以清心除烦；脘闷纳呆、苔腻属湿困脾胃者，可加苍术、半夏、陈皮、茯苓以健脾燥湿。

(海南省中医院供稿)