

家有“游戏娃”，家长别慌！给你科学解法

■广州市越秀区儿童医院 刘满姣

作为一名在儿科奋战了30余年的医生，我每年接诊的小患者超过3000名。近年来，一个明显的变化让我忧心：因过度沉迷游戏引发健康问题的孩子越来越多。从视力骤降的小学生，到因熬夜打游戏诱发心律失常的中学生，再到情绪失控、拒绝社交的青少年，游戏已经成为影响青少年儿童身心健康的重要因素。面对家有“游戏娃”的困境，很多家长要么暴力禁止引发对抗，要么放任不管听之任之，其实都走进了误区。以下我从医学专业和临床经验出发，和家长们聊聊该如何科学应对。

先搞懂：孩子为啥离不开游戏？

在急于“解决问题”之前，我们首先要理解孩子沉迷游戏的本质。从医学和心理学角度看，这背后有复杂的原因，并非简单的“贪玩”。

从生理层面来说，游戏的设计精准抓住了人体的奖励机制。孩子在游戏中完成任务、获得装备、升级通关时，大脑会分泌多巴胺——这种能带来愉悦感的神经递质，会让孩子产生强烈的满足感和成就感，进而渴望重复这种体验。尤其是青春期的孩子，大脑前额叶皮层尚未发育成熟，自控能力较弱，更容易被这种即时反馈的快乐所吸引。

从心理需求来看，游戏往往承载了孩子在现实生活中未被满足的需求。有些孩子在学校成绩平平，缺乏关注，却能在游戏中成为“高手”，获得队友的认可；有些孩子性格内向，现实社交受挫，在游戏世界里却能轻松交到朋友，找到归属感；还有些孩子面临学业压力、家庭矛盾，游戏成为他们逃避现实、释放情绪的“避风港”。

此外，环境因素也不可忽视。现在的孩子成长在数字时代，手机、平板等电子产品触手可及，很多家长自身也存在过度使用电子产品的习惯，给孩子树立了不良榜样。同时，缺乏高质量的亲子陪伴、课余活动单一等，也让游戏成为孩子最容易获得的娱乐方式。

警惕！过度游戏对孩子的健康伤害远超想象

作为儿科医生，我见过太多因过度游戏导致的健康问题，这些伤害涉及多个系统，有些甚至是不可逆的。

首先是视力损伤。这是最常见的问题。孩子的眼睛还在发育中，长时间盯着电子屏幕，会导致睫状肌持续紧张，引发视疲劳、眼干燥症，进而发展为近视。更严重的是，长期近距离用眼可能导致近视度数快速加深，甚至出现高度近视，增加未来患上视网膜脱离、青光眼等眼病的风险。

高一学生小高，常宅家长时间玩手游。某周末他从晚9点到次日早连续玩手游，清晨时突然眼前出现闪光，还伴有挥之不去的“飞蚊”黑影。就医后小高被确诊为视网膜脱落，医生称其长期熬夜玩手游的习惯是致病关键，所幸手术及时，视力最终保住0.4，未发展至失明。

其次是神经系统和心血管系统问题。熬夜打游戏是很多“游戏娃”的常态，而睡眠不足会直接影响孩子的大脑发育，导致其记忆力下降、注意力不集中，进而影响学习效率。同时，睡眠不足还会影响内分泌和免疫力，让孩子更容易感冒、生病。更危险的是，过度兴奋和熬夜可能诱发心律失常。2025年7月11日，惠州某商场内，16岁的小林和同学激烈对战玩游戏时突然倒地，失去意识且无颈动脉搏动。急救人员经两次AED电击除颤才让其心脏复跳，后经ICU抢救于7月13日恢复意识。经查小林放假后连续通宵玩游戏，仅睡四五个小时，过度疲劳和精神紧张诱发心脏问题。

再者是骨骼和肌肉问题。孩子长时间保持固定姿势玩游戏，会增加颈椎、腰椎的负担，容易引发颈椎生理曲度变直、腰椎间盘突出等问题。同时，缺乏运动还会导致体质下降、肥胖率上升，而肥胖又会增加患上糖尿病、高血压等慢性病的风险。

除了生理伤害，心理和社交方面的问题同样突出。过度沉迷游戏的孩子，往往会变得性格孤僻、情绪暴躁，难以与家人、同学沟通。有些孩子会因为游戏中的输赢而大喜大悲，甚至出现攻击性行为；还有些孩子会混淆虚拟世界和现实生活，导致社交能力退化，影响未来的人际关系和社会适应能力。

家长该怎么做？记住这“五步法”

面对孩子的游戏问题，家长既不能“堵”，也不能“放”，关键在于“疏”。结合30多年的临床经验和儿童心理研究，我总结出以下“五步法”，帮助家长科学引导孩子。

第一步：先共情，再沟通，找到问题根源

很多家长发现孩子沉迷游戏后，第一反应是指责、批评，甚至没收电子产品。这样做往往会引起孩子的逆反心理，让矛盾升级。正确的做法是先放下偏见，站在孩子的角度理解他们。

可以找一个轻松的时机，和孩子聊一聊他们喜欢的游戏：“妈妈看到你最近经常玩这款游戏，它有什么特别吸引你的地方吗？”“和队友一起玩的时候，是不是很开心？”通过这样的对话，让孩子感受到被尊重。

重、被理解，从而愿意敞开胸怀。

在沟通中，家长要耐心倾听，了解孩子沉迷游戏的真正原因：是因为学业压力大？还是在学校没有朋友？或者是觉得在家没人陪伴很无聊？只有找到根源，才能有针对性地解决问题。比如，如果孩子是因为缺乏陪伴而玩游戏，家长就需要多花时间陪伴孩子，参与他们的课余活动；如果是由于学业压力大，就需要帮助孩子调整学习心态，合理安排学习时间。

第二步：制定规则，明确边界，共同遵守

沟通之后，家长需要和孩子一起制定清晰的游戏规则，让孩子知道“可以玩，但不能无节制地玩”。规则的制定要遵循“循序渐进、双方认可”的原则，不能由家长单方面强制规定。比如，可以和孩子约定每天的游戏时间：“周一到周五，每天完成作业后可以玩30分钟；周末可以适当增加，但累计不超过2小时。”同时，要明确游戏的时间段，比如“晚上9点后不能玩游戏，保证充足的睡眠”。此外，还可以约定游戏的前提条件，比如“必须先完成作业、做好家务，才能玩游戏”。

规则制定好后，关键在于执行。家长要以身作则，严格遵守规则，不能因为孩子哭闹、撒娇就随意妥协。同时，要给孩子一定的自主权，比如让他们自己设定闹钟，提醒自己游戏时间结束。如果孩子违反规则，要按照约定进行合理的惩罚，比如减少第二天的游戏时间，而不是打骂、羞辱孩子。

第三步：丰富课余生活，转移注意力

孩子沉迷游戏，很大程度上是因为课余生活过于单调。家长可以帮助孩子培养其他兴趣爱好，让他们在现实生活中找到乐趣，从而减少对游戏的依赖。

可以根据孩子的兴趣，报一些兴趣班，比如画画、弹琴、打球、下棋等。这些活动不仅能丰富孩子的课余生活，还能培养他们的专注力、创造力和团队合作能力。同时，家长要多带孩子走出家门，参加户外活动，比如爬山、跑步、游泳、露营等。亲近自然、锻炼身体，既能增强体质，又能让孩子感受到现实世界的美好，缓解对电子屏幕的依赖。

此外，家庭活动也很重要。可以每周安排一次家庭聚餐、一次亲子游戏，或者一起看一部电影、读一本书。高质量的亲子陪伴，能让孩子感受到家庭的温暖，减少孤独感，从而降低对游戏的需求。

第四步：关注孩子的身心健康，及时干预

作为家长，要密切关注孩子的身体和心理变化，一旦发现异常，要及时采取措

施。

在身体方面，要定期带孩子进行体检，尤其是视力检查和脊柱检查。如果发现孩子出现视力下降、眼睛干涩、颈椎不适等问题，要及时就医，并调整游戏时间和用眼习惯。同时，要保证孩子有充足的睡眠和均衡的饮食，鼓励孩子多吃富含维生素A、维生素C和蛋白质的食物，保护眼睛和大脑发育。

在心理方面，要关注孩子的情绪变化。如果发现孩子因为游戏而变得情绪暴躁、焦虑、抑郁，或者出现厌学、逃学、社交退缩等情况，要及时和学校老师沟通，必要时寻求专业心理医生的帮助。早期干预能有效避免问题进一步恶化，保护孩子心理健康。

第五步：家长以身作则，做好榜样

孩子是家长的镜子，家长的行为对孩子有着潜移默化的影响。如果家长自己每天抱着手机、电脑不放，却要求孩子少玩游戏，显然是没有说服力的。

因此，家长要以身作则，减少自己使用电子产品的时间。比如，回家后主动放下手机，多和家人交流；周末不要宅在家里玩电脑，而是带孩子出去活动；在孩子学习、写作业时，自己也不要玩手机，而是陪伴孩子一起阅读、学习。

同时，家长要注意自己的言谈举止，给孩子树立一个自律、积极向上的榜样。比如，合理安排自己的工作和生活，保持规律的作息；遇到问题时保持冷静，用理性的方式解决，而不是情绪失控。家长的良好习惯，会在不知不觉中影响孩子，帮助他们更好地管理自己的游戏时间。

孩子的教育是耐心的艺术

面对家有“游戏娃”的困境，家长们一定要有耐心。改变孩子的习惯不是一蹴而就的，需要一个过程。在这个过程中，可能会遇到孩子的反抗、反复，这时候家长不能灰心，要坚持用科学的方法，持续引导。

每个孩子都有自己的闪光点，游戏并不是洪水猛兽，关键在于如何引导。作为家长，我们要做的不是禁止孩子玩游戏，而是帮助他们学会合理安排时间，在享受游戏乐趣的同时，不影响身心健康和学习生活。

30多年的从医经历让我深刻体会到，儿童青少年的健康成长需要家庭、学校和社会的共同努力。希望每一位家长都能用科学的方法、温暖的陪伴，帮助“游戏娃”走出沉迷，拥抱更健康、更美好的童年。

意忍尿。

控制慢病：平稳控制血糖、血压，延缓神经病变进展。

定期复查：尤其对于留置导尿或间歇导尿者，应遵医嘱定期检查尿常规、泌尿系超声。

及早就医：若出现发热、腰痛、尿液浑浊或带血、排尿痛等症状，应及时就诊。

四、健康口诀

为便于记忆，特将核心建议编为口诀。

勤喝水，定时排，膀胱轻松病不来；讲卫生，常清洁，感染源头要隔开；不久坐，不憋尿，规律生活习惯好；控血糖，护神经，慢病管理不可少；导尿操作需无菌，双手清洁莫忘掉；心态稳，睡眠足，健康晚年乐逍遥。

五、结语

神经源性膀胱与尿路感染虽常见于老年群体，但绝非“正常衰老”的表现。通过科学认知、积极干预和规范管理，完全可以实现症状控制与生活质量的提升。这正是推进“健康中国2030”老年健康促进行动中，值得我们共同关注与实践的一课。

老年人排尿困难背后的健康隐患： 神经源性膀胱与尿路感染防治妙招

■南方医科大学南方医院 熊玲

随着社会老龄化进程加快，老年人健康问题日益受到关注。其中，排尿困难、反复尿路感染等“难言之隐”，正悄悄影响许多长者的生活质量。这类问题背后，常隐藏着一种被称为“神经源性膀胱”的疾病，尤其当合并复杂性尿路感染时，处理更为棘手。本文将从成因、识别与防治三个层面，为老年朋友及其家属提供一份实用妙招。

一、为什么会“尿不出”又“反复感染”？

不少老年人因糖尿病、脑卒中、脊柱手术或自然衰老，导致支配膀胱的神经功能受损，从而引起“神经源性膀胱”。该疾病主要表现为两类症状：一是膀胱过度活跃，出现尿频、尿急甚至尿失禁；二是膀胱活动低下，导致排尿无力、尿潴留、尿不

尽。由于排尿不畅，膀胱内常有残余尿，成为细菌滋生的温床。加之老年人免疫力下降、常合并多种慢性病，极易发生反复、难治的复杂性尿路感染，形成“排尿障碍—感染—神经功能进一步受损”的恶性循环。

二、居家护理：如何科学应对？

(一) 饮水管理：宜规律，不宜少

很多患者误以为“少喝水就能少排尿”，实则相反。适量饮水可稀释尿液、冲洗尿道，反而有助于预防感染。建议每日饮水1500毫升至2000毫升，每隔2小时饮用约200毫升，均匀分配。晚间8点后减少饮水，有助于改善夜间睡眠。

(二) 排尿训练：重建节律，强化控制

在医生指导下，可尝试“定时排尿”或“延迟排尿”，逐步建立规律的排尿习惯。

同时，坚持凯格尔运动（盆底肌锻炼），每日3组、每组10次至15次收缩，有助于增强尿道括约肌力量，改善控尿能力。

(三) 间歇导尿：操作须规范，无菌是关键

对于尿潴留严重的患者，间歇导尿是国际推荐的首选管理方式。操作前后务必清洁双手，使用无菌导尿管，并注意尿道口清洁。家属协助时也需接受规范培训，避免因操作不当引发感染。

三、预防为先：远离尿路感染的六大举措

足量饮水：保持尿液清亮，每日尿量约1500毫升为宜。

卫生习惯：每日清洗外阴，女性便后从前向后擦拭，经期及时更换卫生用品。

避免憋尿：有尿意即排，不久坐、不刻