

科学胎教



“胎教”一词源于我国古代,至今约有3000年的历史。如今,伴随着医学科学的发展,国内外大量的科学实验研究也证实胎儿对子宫外的信息刺激具有规律性的行为反馈,也进一步为科学胎教的实施提供了有力的循证依据。

过去大众对胎教的理解多是“针对胎儿的教育”。然而,基于生理学、心理学以及教育理论的整合后普遍认可:胎教主要是指孕妇自我调控身心的健康与欢愉,为胎儿提供良好的生存环境;同时也指给生长到一定时期的胎儿以合适的刺激,通过这些刺激促进胎儿的生长。也就是说,胎教的对象既是孕妇也是胎儿;胎教的过程不仅会促进母胎双方生理的健康,更会让心理发展更为良好。

科学胎教的范围包括:饮食调整、睡眠管理、运动干预以及与艺术有关的音乐、绘画、阅读、针织等方法均可以纳入选择和整合形式

之内。我们需要结合胎儿在子宫中大脑与感官发展的基础时间对应的能力,优化设计出一套匹配胎儿可接受且有效安全的实施方案。

1. 听觉 孕中晚期胎儿的听觉发育相当良好,可以听到母亲体内的声音如心跳、呼吸、肠鸣音以及外部的说话、音乐等。声波在羊水中的传播速度和效果优于空气中的传播;对于反复听到的音乐或语言胎儿能够记忆;研究显示胎儿更喜欢听旋律轻快、优美、平和的音乐类型,而听到重金属或过度嘈杂的摇滚音乐会感觉痛苦并产生剧烈胎动;还要注意声音的音量,



以70分贝以内(我们听觉感觉适宜);切勿把音响源(耳机、mini音箱等)贴在肚子上,以免对胎儿听力造成不可逆的损伤。每天可建立固定的互动时间,每次以15~30分钟即可。由于胎儿对外部信息的接收及处理速度都比成人慢,同

时胎动的反馈也存在个体差异,需要准父母在互动过程有足够的耐心,不建议过度追求胎动。

2. 触觉 准妈妈可通过触摸腹中的胎儿来传递自己的爱和关注,建立母胎之间充满安全感的情感联结。触摸过程建议以轻柔和自己舒适为宜,可尝试配合音乐实施不同的抚摸节律和方向变化,如抚摸、滑拨、点按、绕圈、轻拍等;当感觉胎儿胎动时,可以通过轻拍或抚摸回应。有子宫敏感及临产症状时不建议频繁抚摸,以免引发不必要的宫缩。

3. 运动觉 胎儿在子宫内接受来自母亲主动运动的刺激,对大脑发育有良好的促进作用。在孕期可选择的运动形式非常丰富,孕妇瑜伽、生育舞蹈、孕期健身操、游泳、分娩球、慢走以及针对性的凯格尔运动等。建议在安全和专业的孕期指导老师的带领下进行。

4. 视觉 是人类生命发育过程中在感觉系统内从功能发育上

表现得最慢的一种感觉。临床研究发现孕晚期胎儿对强烈光线有皱眉、畏缩、转身等逃避反应,提示胎儿无法适应强烈的光线刺激。孕妇的视觉信息会影响个人的情绪状态,并通过体内的神经介质传递给胎儿。因此建议孕妇选择丰富的艺术创意类活动,增强和激发愉悦感,比如:绘画、手工、泥塑、编织等,参观画展和电影也是可选择的方式。但应注意避免恐惧、惊悚、战争、悲剧类型。

5. 味觉觉 孕中期,胎儿口腔中的味觉感受器已经发育得较为完整,出生时已具备辨食能力。研究发现孩子的食物偏好来自于母亲在孕期的饮食偏好。因此味觉的互动注意:保持饮食丰富和营养均衡;建立良好的饮食节律,不暴饮暴食也不过度节食;摄入健康的食物以及杜绝烟酒暴露。

(作者:揭艳蘋 漳州第五医院妇产科副主任医师)

光明胎教



通过光源对胎宝宝进行刺激,以训练胎宝宝视觉功能的胎教法。这是一种简单的办法,只需一个手电筒就能完成,同时非常有效。

胎教时间:孕24周起。

视网膜脱离 如何预防治疗

视网膜脱离,相信您有所耳闻,但可能并不了解。什么是视网膜脱离,我们又该如何预防和治疗视网膜脱离呢?

1. 什么是视网膜脱离?

视网膜是位于眼球“球壳”内最靠后的一层具有感光作用的神经组织,主要作用是接收外界的光线成像。如果把人眼比喻为一台精密的照相机,视网膜就相当于照相机的底片。视网膜一共有10层结构,内侧9层称为神经上皮层,外侧1层称为色素上皮层。所谓的视网膜脱离指的是视网膜的神经上皮层和色素上皮层之间发生了撕裂、分离。视网膜脱离一旦发生,将对视力造成严重的损害,是一种致盲性的眼病。

2. 视网膜脱离早期会有哪些症状?

(1)突然出现或加重的“飞蚊症”。飞蚊症即玻璃体混浊。飞蚊症表现为眼前有飘动的小黑点,或者条索状漂浮物,就像有数只或一团飞蚊在眼前,看白色背

景时尤为明显。近视眼人群或者中老年人大多会有玻璃体混浊,属于正常玻璃体老化的表现,这种“飞蚊”一般变化不大。如果飞蚊症是突然出现,或者数量急剧增多,就要警惕发生视网膜脱离的可能。

(2)突然出现或持续的闪光感。闪光感指的是眼前出现光点、光斑,或闪电样感觉。闪光感是玻璃体液化、后脱离的过程中对视网膜产生了牵拉造成的。

(3)眼前黑影遮挡、视力下降。视网膜脱离的部位感光功能丧失,患者可突然出现与视网膜脱离部位对应的前黑影、视野遮挡感。随着视网膜脱离范围的扩大,眼前黑影遮挡的范围也会越来越大,同时伴有不同程度的视力下降。

3. 什么样的人容易发生视网膜脱离?

(1)近视眼,尤其是高度近视的人群。

(2)中老年人。中老年人的玻璃体大多液化、后脱离,对视网膜的牵引增加,同时还常伴有各种视

网膜变性,因而容易发生视网膜脱离。

(3)有过眼部外伤史。眼钝挫伤中,撞击力可使眼球短暂变形。剧烈的震荡可能导致玻璃体与视网膜紧密黏连的部分发生撕裂,从而产生视网膜脱离。眼破裂伤中,尖锐的物体可直接刺破视网膜,造成视网膜脱离。

(4)糖尿病患者。部分糖尿病患者患有糖尿病视网膜病变。当糖尿病视网膜病变发展至晚期时,视网膜表面会长出很多增殖膜,这些增殖膜就像条索一样,牢牢牵扯着视网膜组织,将其像帐篷一样拉起、脱离。

4. 怎样治疗视网膜脱离?

早发现早治疗对于视网膜脱离的预后尤为重要。极小范围的浅脱离,可以尝试用激光封闭,将分离的视网膜神经上皮层和色素上皮层黏合在一起,从而封闭裂孔,阻止视网膜脱离范围的进一步扩大。激光无法解决的视网膜脱离,就需要进行手术了。视网膜脱离复位术有两种术式,一种是巩膜扣带术,另一种是玻璃体

切除术。这两种术式有各自的适应症和优劣势,医生会根据患者的年龄、视网膜脱离的时间、视网膜脱离的范围、裂孔数量和位置等因素综合考虑,制定最为合适的手术方案。

5. 如何预防发生视网膜脱离?

(1)高度近视的人群平时应该避免做剧烈运动,尤其是跳水、蹦极等加速度较快的极限运动。尽量避免憋气及提重物,避免眼部外伤。

(2)养成定期进行全视网膜检查的习惯,这样可以及时发现格子样变性等容易发展为视网膜脱离的视网膜变性以及早期裂孔,进行激光光凝。尤其是高度近视者,每年都应该进行至少1次全视网膜检查。

(3)若出现视网膜脱离的先兆,比如突然出现的飞蚊和闪光感、黑影遮挡、视物模糊等,应马上上医院请眼科医生进行详细的眼底检查。

(作者:李华晋 福建医科大学附属第一医院眼科主治医师 医学博士)