

权威访谈

情绪也会“生病” 青少年心理问题不可小觑

及时从疫情、互联网、亲子关系、教育方式等方面找原因

■记者程雪

学业压力大、考试前后焦虑暴躁、不愿和父母沟通、学校人际关系不佳……随着社会节奏加快、生活压力增加、父母师长的殷切期盼等因素的叠加，青少年面临着各种心理上的高峰和低谷。身体生病可以看病吃药，情绪“生病”了，该如何医治？身边的师长亲友又需要怎样帮助青少年走出内心的阴霾？

本期邀请了杭州市第七人民医院青少年心理专家、主任医师王奕权，杭州师范大学教育学院心理学教授、心理学和教育学的硕士生导师唐世明，一起解密青少年的心理“密码”。

疫情对青少年心理产生影响

疫情期间，学生在家里上网课，部分自控力不强的孩子的学习质量不佳。开学后回归课堂，课业量突然增加，压力增大，孩子们的情绪就“亮起了红灯”。一些孩子因为压力大甚至做出了非理性、甚至极端的事情。王奕权和唐世明都认为疫情改变了青少年原有的生活学习模式，这对其产生了很大影响。

唐世明分析了情绪不稳定孩子的心理历程：因为各方面的压力，内心充满了无助、委屈、激愤，然后有一段时间的挫败感，对周围环境、现实和自己不满，对生活不适应，最后做出伤害自己的行

为。

为什么会有这样的心理历程呢？唐世明觉得，疫情阻断青少年本来的社会交往，无法满足孩子们对爱和归属感的需要。长时间居家，无法通过运动宣泄情绪，久而久之，负面情绪聚集在一起。复学后，孩子们从慢生活马上投入紧张学习中，“就好比踩了一个急刹车，又把油门踩到底，你说孩子会不会撞得鼻青脸肿？”

“互联网也是一个因素。”王奕权说，隔离在家的日子里，时间变多了，青少年接触网络的时间也会增多，这意味着越来越多地接触到成年人社会信息。网络里个别严厉的措辞，某些谩骂，以及网上沟通过程中的忽视，都会让青少年心理产生敏感、焦虑、早熟。

聚焦外界环境的影响

青少年的表现也折射着外界环境对其的影响。王奕权觉得首先需要聚焦当下家长和青少年的相处模式。他接触过很多亲子相处的错误模式，一种典型的就是过度溺爱，小孩子提出过分要求，家长都照做。还有一种唯学习论，万事以学习为中心，变相加大孩子的学习压力。

“想想青少年父母年龄，大多是在社会上拼搏事业的年纪，工

作忙，也会忽视孩子的教育和沟通。”王奕权在门诊中最常听到的一句话就是“小孩不听话，排斥沟通”，“孩子需要你的时候，你在忙碌，现在他心理出现一些障碍，自然也不愿和你诉说。”这种疏忽也可能出现在学校教育中，当一名班主任老师往往要面对一个班几十个学生，很容易疏忽某个孩子的敏感动态。

家庭教育的影响还会体现在家长没有给予孩子正确的学习观、价值观。唐世明在学校调研的时候发现，很多孩子没有学习的目标，他们只是为师长而学，他们眼中只有升学成绩单上的数字，而忽视知识改变命运的内涵。

社会影响是另一方面的外界因素。唐世明举例说，大多数日本的中小学校，男女教师比例一直控制在1:1，而我国的现状则是女教师偏多。“孩子同时需要男性的阳刚教育和女性的柔情教育，缺少一方就是失衡。”许多做出伤害自己行为的青少年，实际上也是一种心理脆弱的表现，与缺乏坚强而阳刚教育不无关联。

和孩子交流，给孩子梦想

“暴躁、叛逆其实不算病。”王奕权认为青少年处于青春期，其性格特征往往都会有情绪激动、情绪化的表现。个别孩子性格本就外向，所以表现得明显，反

之则表现得“隐秘”一些。可以说青春期的孩子或多或少都会有一些情绪不稳定、自控力不强、人际关系不好、学业压力下成绩起伏大等方面的问题。

王奕权建议父母，要主动了解孩子的动向和信息，多多关注孩子的日常行为、社交表现。“面对青少年，家长、老师要适当放低‘身段’，和孩子交流中，要懂得尊重孩子的想法，不要因为忙错过和孩子沟通的机会。”

“不要把孩子当成学习的机器。”唐世明觉得无论是家庭还是学校都要摒弃成绩为王的理念，不要只见孩子的学习短板，忽视全身心的教育。要给予孩子一种看得见山水、记得住乡愁的教育模式，“有家国情怀，理想才能油然而生。教育的目标是给孩子插上梦想的翅膀，有梦想才有克服困难的决心。”

对于那些学习根本无法集中、莫名其妙发脾气、有奇怪的行为举止等表现的孩子，就需要尽早就医寻求专业帮助。王奕权介绍道，当下的治疗方式以物理治疗为主，如情绪放松疗法，通过让青少年听轻松的音乐，看舒缓的画面，降低压力。初三到高中这些年齡稍大一些的孩子可进行个体心理认知治疗，矫正其不正确的认知行为。有抑郁倾向的，必要时需要增加药物治疗。

健康提醒

六旬大妈“没胃口”，小小豌豆卡了喉
**吃饭细嚼慢咽
避免病从口入**

■通讯员张婧超

近六十岁的周大妈是个大忙人。一天中午，干完活的周大妈像往常一样，回家匆匆忙忙烧了午饭，煮了一碗豌豆汤，快速吃过饭后又赶忙出门去干活，这一忙便是忙到傍晚。

傍晚回到家，周大妈却吃不下晚饭——吞咽困难，只能喝下少量液体。因为周大妈曾患有食管癌，放疗后喉咙就常感到不适，这次周大妈以为是自己干活累了，也没多想，喝了点补充体力的营养品便睡觉了。

可是休息了两天，周大妈还是吃不了什么东西，女儿担心，于是把周大妈带到磐安县人民医院五官科检查。沈医生为周大妈做了喉镜检查，发现深处卡着异物，且食管直径较窄，喉镜下无法完成，于是沈医生为周大妈安排了胃镜检查。

胃镜结果显示：食管距门齿23cm处管腔狭窄。黏膜糜烂，易出血，上方见直径约0.5cm的圆形豌豆卡住狭窄部。最后用网篮套住豌豆顺利取出。

可这么大的豌豆是怎么“完好”地进入食管的呢？问题就出在前两天烧的豌豆汤上面。由于豌豆没有煮烂，周大妈吃饭匆忙，而她是食管癌放疗后，食管直径缩小，所以在喝汤时喝得太猛，豌豆随着水流进入食管，卡在了管腔狭窄部。

“食管癌”是一种名副其实“病从口入”的癌症，常见风险因素和饮食有关：经常吃烫食、爱吃烟熏烤食物、吃东西太急、吃的东西太硬等。

医生提醒，平常要养成良好的饮食习惯，不要吃过烫及发霉的食物；少吃粗糙、坚硬、辛辣的食物，饮食不宜过快，要“细嚼慢咽”。食管癌术后患者更要注意：尽量吃新鲜食物，少吃腌制、油炸、烧烤食物；不可大量长期饮酒，尤其少烈酒；保持心情愉快；如果出现进食不畅等情况要及时检查。

育儿大百科

**夏日科学喂养
让宝宝胃口大开**

■主持人许瑞英

在这个季节给宝宝更换口粮，营养成分的改变会加重宝宝的胃肠负担，容易引起腹泻。

适宜喝水。虽然母乳中含有87%的水分，原则上不建议给6个月内的宝宝额外喝水，但当夏天宝宝出汗多、尿液呈深黄色、尿味重，大便干燥、有硬结，口唇干燥，眼窝凹陷时，就应该适量给宝宝喝水。

其实，夏天宝宝胃口不好，是有原因的，夏天宝宝出汗多，胃酸和消化酶分泌减少，消化食物的能力下降，而造成食欲不振。家有小宝宝，夏天要如何喂养才能让宝宝胃口大开呢？

对于6月龄内的宝宝，如果没有特殊情况，宝妈应该坚持纯母乳喂养。并在宝宝出生后数天内根据美国儿科学会(AAP)的建议，给宝宝每日补充维生素D10ug(400IU)。

除此之外，夏季喂养0~6月龄的宝宝，还应注意：不宜过早添加辅食。因为宝宝的胃肠道未发育成熟、胃酸少，杀菌能力差，而夏天气温高，细菌容易繁殖，所以过早地给宝宝添加辅食不仅达不到增加营养的目的，反而加重了宝宝胃肠道的负担，容易引起腹泻。

宝宝夏天胃口差，家长要耐心喂养，鼓励宝宝进食，但坚决不能强迫宝宝进食。宝宝吃东西时，一定要有家长看护，防止宝宝吃下霉变的食物。如果宝宝已经将霉变的食物塞到嘴里，诱导宝宝吐出来之后要马上用清水协助宝宝漱口。

除了保持奶的摄入量，1~3岁的宝宝每天还需要额外补充饮水，宝妈可以少量多次帮宝宝饮用，或者给宝宝做一些汤类，鼓励宝宝多吃含水量丰富的水果以补充水分。

健康常识

**夏天来了
别让膝关节“感冒”**

■通讯员李利

俗话说，人老老腿。夏季气候变化不定，时而烈日当头，时而大雨倾盆，这给膝关节炎患者造成了极大的困扰。

人体的膝关节主要由股骨、胫骨和周边的一些结构组成，膝关节是活动量、承重量比较大的一个关节，常年累月的运动会导致慢性劳损，甚至会有急性损伤。膝关节炎是中老年群体中较常见的疾病，随着老龄化社会的到来，发病率也越来越高。

膝关节炎表现为膝关节的疼痛、肿胀和膝关节的活动受限。老年人应减少高强度运动，比如跑步、爬山或长时间骑自行车等，这些运动会加速膝关节的磨损。可以做一些户外活动，晒晒太阳，以增加身体钙元素的吸收。

膝关节炎的治疗方法，在早期、中期、晚期各有不同。早期重点在于预防，通过广播体操，减少长时间的跑步、爬山、骑车等剧烈活动。

“冬病夏治”敷贴忙



进入伏天，在浙江省中医院儿科诊所，一些患呼吸道、脾胃病等慢性病患儿开始接受“冬病夏治”敷贴治疗。

据中医理论，“三伏天”是一年中气温最高的日子，人体经络疏松，气血流通，有利于药物的渗透与吸收，通过药物敷贴等中医治疗手段，调节脏腑功能、增强抵御疾病能力，对慢性支气管炎、哮喘、鼻炎、风湿性关节炎等冬天易发疾病具有明显的治疗预防效果。

据悉，今年该院针灸科、儿科、耳鼻喉科、妇科、小儿推拿科、风湿免疫科、呼吸内科等七

大科室针对不同人群，同步推出“冬病夏治”特色治疗。由于正处于疫情特殊时期，为了防止人流聚集，保障患者就诊安全，今年医院“冬病夏治”采用分时段全预约就诊，每天限流人数，有序诊疗。

通讯员于伟 摄影报道

健康警示

三伏天，莫让“热射病”有机可乘

一旦发病，应现场快速、有效、持续降温

■通讯员秦丽

说到热射病，你可能觉得很陌生，但提及中暑，你肯定不陌生。“热射病”是中暑中最严重的一种类型，死亡率、致残率极高。全球气候变暖，世界各地都曾遭受“热射病”袭击，如1995年美国芝加哥上百人死亡，2003年法国上万人死亡，地处热带的沙特阿拉伯地区每年都有大量的“热射病”患者。

“热射病”是由于长时间暴露于热环境和/或剧烈运动所致的机体产热与散热失衡，人体核心温度迅速升高至40℃以上，引起多系统、多器官损害，以神经系统受损为主，可同时合并横纹肌溶解、急性肾损伤、肝损伤、呼吸衰竭、心力衰竭、感染性休克、消化道出血、凝血功能异常等等，甚至在发病几小时内即可出现，且进展快，病情极其凶险。有资料显示，热射病病死率高达50%。

热射病现场急救很关键

热射病的发生发展过程是极其复杂的，与机体的体温调节中枢功能障碍、直接热损伤、过度的全身炎症反应和凝血功能异常等密切相关，其病理生理类似于脓毒症。

患者从轻症中暑进展至热射病是一个逐渐加重的连续过程，应在发现异常的第一时间启动干预治疗，而不应在确立“热射病”诊断之后再进行治疗。现实生活中发

现昏倒在高热环境的高热人群，需要考虑“热射病”，并立即展开救治，大致可分为现场急救与院内救治。

脱离热环境，将其转移至空调间或其他通风阴凉处，除去衣物，凉水喷洒皮肤，扇风蒸腾或冷水浸泡，冰冻饮料布包后冷敷颈部、腹股沟、腋下等降温；昏迷者将其头偏向一侧，及时清除气道内分泌物，注意气道保护；有条件可监测体温，迅速补液扩容，药物控制躁动、抽搐、氧疗或气管插管等。热射病患者现场治疗的重点是快速、有效、持续降温。由病死率与体温过高及持续时间密切相关，快速、有效、持续降温是首要治疗措施。如果初始降温延迟30分钟，即使后期降温达

到目标，损害也不会停止。现场处理后应尽快转运至就近有救治经验的医院，在现场早期处置中推荐“边降温和转运”原则，当降温与转运存在冲突时，应遵循“降温第一，转运第二”的原则，转运中仍需有效持续的降温措施。

发病凶险重在预防

热射病一旦发病，进展迅速，常合并多器官功能损伤，而临床治疗手段有限，与其他危重病不同的，热射病是完全可以预防的，降低热射病死亡率的关键在于预防。

高温高湿的气候因素和高强度体力活动是导致热射病最主要

的危险因素。小儿、孕妇、年老体衰者、有慢性基础疾病者(如少汗

症、严重皮肤疾病)、酗酒或吸毒者、肥胖者、服用影响体温调节的药物(抗胆碱类、抗组胺类、抗精神类药物等)的个体，在夏季要关注生活环境的温湿度，使用空调降低室内温度在26摄氏度左右，适时增减衣服，注意多饮水，避免脱水；如发生感冒、腹泻、发热等及时就医。

参训的官兵、运动员、消防员、建筑工人等室外高强度体力活动者，应缩短在高温环境中活动的时间，在大强度活动前保证充足的睡眠，及时补水，尽量避免环境高温下的生产活动。

此外，呼吁全社会要重视改进劳动方式，改善劳动环境；注重防晒知识培训。

的方式观察一到两周。如果没有得到缓解，需要到医院通过关节营养药、消炎止痛药以及烤电、戴支具的方式控制活动量，缓解疼痛。中期除了药物治疗和休息以外，可以做一些关节置换的手术治疗方法。

滑膜炎也是膝关节炎中的一种。滑膜增生；另一方面是由于关节活动受到一定刺激分泌出关节液而形成的炎症。早期可以通过药物治疗和制动治疗得到缓解，如果关节液积累过多，可以用生理盐水清洗排除，或通过关节镜清除手术来治疗。

对于膝关节炎患者来说，在饮食起居上，要讲究全面均衡饮食，做到不偏食、不挑食。室内活动要减少爬高活动，洗澡小心地滑，避免外伤。卫生间可以安装辅助性把手，以起到外力支撑作用。在运动方式上，可以选择散步、游泳等运动，适当做广播体操，减少长时间的跑步、爬山、骑车等剧烈活动。