

权威访谈

■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、主任医师王奕權,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”。

受访专家

王奕權,主任医师,博士研究生,杭州市青少年心理健康诊疗中心(杭州市青少年心理健康促进中心)副主任。从事精神科临床工作18年,擅长青少年情绪及行为问题(如双相情感障碍、抑郁障碍、焦虑障碍等)的心理早期干预和重性精神障碍(如精神分裂症、情绪障碍等)的早期评估诊断及药物联合心理治疗。

疫情对青少年心理产生影响

疫情期间,学生在家里的上网课,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。王奕權和唐世明都认为疫情改变了青少年原有的学习生活模式,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

唐世明,博士后,杭州师范大学教育学院、医学院心理学教授、硕士研究生导师。杭州市政协委员、侨联委员、绩效考评专家。民建杭州大支部主委、浙江省长三角城乡社区发展研究院副院长。主要从事省、市、区级领导干部心理健康的远航引领和专业干预;华裔青少年的社会适应及其根魂梦辅导。

时令健康

吃瓜也要有讲究 健康营养过一夏

■通讯员顾清

炎炎夏日,热浪翻滚,消暑佳品,非瓜莫属,没有瓜吃的夏天是不完整的!夏天要如何健康吃瓜?让我们先来看看几款常见瓜果。

西瓜

西瓜,具有清热解暑、生津止渴、利尿除烦的功效。西瓜富含葡萄糖、果糖、蔗糖等,甜度随成熟度增加而增加。此外,西瓜富含类胡萝卜素、番茄红素、酚类等植物化学物质,有防癌、抗氧化、提高免疫力等辅助作用。

哈密瓜

哈密瓜,具有利便、疗饥、益气、清肺热止咳等多种功效。哈密瓜果实内的钾含量较高,是西瓜的两倍,对于保护我们的心率和血压有很好效果。

香瓜

香瓜(甜瓜),具有止渴、消暑、清热、利尿、润肠、健胃的功效。香瓜富含苹果酸、维生素、甜菜茄、粗纤维和矿物质等,生食瓜果,可止渴清燥、消除口臭。香瓜瓜蒂是中药,苦寒有毒,含有的葫芦素B,能祛湿热退黄疸。

但是三种瓜均属寒性水果,有助于清火、解毒,适合热性体质者食

用。过多食用易造成胃寒、腹满腹胀、肠胃消化力下降等不良症状。

瓜皮破损犹如城防出现缺口,致病菌能迅速到达战地。即便削去烂瓜,剩余部分毒素也早已扩散开来,因此不新鲜的瓜不吃,应尽早丢弃。

打开过久的瓜也不要吃。夏日气温过高,细菌容易繁殖,打开时间过久,西瓜表面容易产生大量病菌。西瓜最好是现切现吃,切开后西瓜如需储存,需盖上薄膜放入冰箱2~4℃冷藏,最长不要超过24小时。

吃瓜作为加餐与正餐间隔时间1.5~2小时为宜。瓜类含水量在90%左右,大量的水分会冲淡胃中的消化液,在饭前及饭后吃都会影响食物的消化吸收,饭前吃大量西瓜又会占据胃的容积,降低食欲,影响正餐摄入。而对于想通过节食减肥的人则在饭前吃点瓜不失是一种减少食物摄入的好方法。

适量吃瓜不贪多。寒性水果吃多了都会伤脾胃,导致食欲不振、消化不良及胃肠抵抗力下降,引起腹胀、腹泻。把瓜切成小块,按需食用,这样就可以避免一次食用太多,避免增加肠胃负担。

值得注意的是,糖尿病患者不宜多食高GI食物,以避免血糖的剧烈波动,但在血糖控制稳定且总热量控制前提下,还是可以适量食用的。

为。

为什么会有这样的心理历程呢?唐世明觉得,疫情阻碍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。”王奕權说,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。王奕權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。”王奕權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温柔教育,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。”王奕權认为青少年处于青春期,其性格特征心理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。

王奕權建议父母,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。王奕權介绍道,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。初三到高中这些年龄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。

“冬病夏治”敷贴忙



进入头伏日,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。

据中医疗论,“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

■通讯员张靖超

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,这次周大妈以为自己干活干累了,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,而她又是食管癌放疗后,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”是一种名副其实的“病从口入”的癌症,常见风险因素都和饮食有关: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,尤其少饮烈酒;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

燥热的盛夏一到,宝宝常会出现胃口不好的情况。不管家长如何“威逼利诱”,宝宝总是不肯多吃上几口饭。精疲力尽的妈妈们忍不住想问:夏天让宝宝吃口饭咋这么难?

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,而造成的食欲不振。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。而当宝宝的身体发出下列“信号”后,家长就可以考虑给宝宝添加辅食了。

不宜在夏季给0~6月龄的宝宝断奶和换奶粉。因为小宝宝胃肠功能发育不成熟,夏天胃酸和消化酶分泌减少,如果

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。虽然母乳中含有约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。

对于1~3岁的宝宝,夏天虽然可以吃固体类食物,但仍要保持每天摄入500ml的奶量,以补充身体所需要的钙剂、蛋白质和脂溶性维生素。对于这一时期的宝宝,夏季饮食还要注意以下几点:虽然中国营养学会建议1岁以后的宝宝可以逐渐尝试淡口味的、添加了调味剂的家庭膳食,但1~2岁的宝宝每天摄入的总盐量仍要控制在1g以内,2~3岁的宝宝每天摄入的总盐量也不要超过2g。

宝宝夏季胃口差,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。

夏天来了 别让膝关节“感冒”

■通讯员李利

俗话说,人老先老腿。夏季气候变化不定,时而烈日当头,时而大雨倾盆,这给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,通过多休息,注意保护膝关节,减少运动量

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,可以做一些关节镜切除。晚期可采取人工关节置换的手术治疗方法。

滑膜炎也是膝关节炎中的一种。滑膜炎一方面是由于滑膜增生;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,可以用生理盐水来清洗排除,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。

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,扇风蒸发或冷水浸泡,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。由于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,即便后期降温达

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“边降温边转运”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是,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;注重防暑知识培训。