

青少年抑郁症的早期干预

□叶 媛

当代社会,青少年心理健康问题愈发受到关注。抑郁症宛如一片阴霾,悄然笼罩着青少年的青春岁月,对无数青少年的成长产生着潜移默化的影响。了解青少年抑郁症的相关知识,是家庭、学校和社会共同守护青少年心理健康的关键。

青少年抑郁症有哪些症状

青少年抑郁症的表现与成人有所不同,更容易出现非典型症状。除持续的情绪低落、兴趣减退等核心症状外,还常表现为烦躁易怒、冲动行为增多。部分患者会以身体不适为主要表现,例如头痛、腹痛等。这种“情绪问题躯体化”的特征,容易被误认为普通身体疾病,从而延误治疗。

与成人抑郁症相比,青少年患者的情绪波动更为显著,可能在短时间内出现较大的情绪变化。同时,他们对自我价值的否定更为强烈,常常伴有自卑、自责心理,甚至出现自伤念头或行为。

家长和教师应当关注青少年的异常行为信号。若发现孩子连续两周以上情绪低落,对原本热

衷的活动丧失兴趣,精力明显衰退,或者出现睡眠节律紊乱等情况,就需要警惕孩子可能患有抑郁症。此外,学习成绩突然下滑、社交退缩、注意力难以集中、自我评价过低等现象,也是识别抑郁症的重要线索。

当孩子出现自伤行为或明确表达出自杀念头时,必须立即采取干预措施。

家庭如何进行早期干预

建立沟通桥梁

当察觉到孩子出现抑郁迹象时,家长要先营造一个安全的沟通环境。挑选孩子情绪较为平稳的时机,用“我注意到你最近似乎不太开心”这类非评判性的语言开启对话,避免使用否定性话语。

在沟通过程中,要保持倾听的姿态,不要急于打断孩子,也不要急于给出解决方案。可以通过“你愿意和我讲讲发生了什么事情吗?”来引导孩子表达自己的感受。

倘若孩子暂时不愿意交流,家长可以通过便签留言等方式开启话题。同时,要明确表达自己

支持的边界,比如“无论何时,我都会在这里听你倾诉”,以此传递支持与信任,让孩子感受到安全感。

调整家庭互动模式

反思家庭环境里可能存在的压力源,如过度严苛的学业要求、父母间的冲突、家庭成员长期分离等情况,然后及时做出调整。避免在孩子面前过多地讨论家庭矛盾,减少使用指责式的沟通方式,转而使用“我担心你”“我们一起想办法”等支持性的语言。

建立家庭共同活动时间,例如每晚半小时的交流沟通、周末一起进行户外运动等,通过共同的体验来增强情感联系。

对于青春期的孩子,要尊重他们的独立需求,给予适当的自主空间,避免过度管控。

紧急情况应对

若孩子出现自伤行为或表达出自杀意念,家长需保持冷静,立即移除刀具、药物、绳索等危险物品,检查并锁好窗户。进行24小时看护,避免让孩子独处。及时拨打心理危机干预热线或联系精

神卫生专科医院医生,告知医生具体症状及持续时间。若孩子处于急性危机状态,立即拨打急救电话,切勿拖延。

居家康复护理要点

日常生活规律重建

帮助孩子建立合理的作息时间表是培养良好生活习惯的基础。固定起床与就寝时间是关键。即使在周末或假期,也应尽量保持一致性,避免因作息混乱影响生物钟。理想的睡眠环境应保持安静、黑暗且温度适宜。睡前1小时避免使用手机、平板等电子设备,以减少蓝光对褪黑素分泌的干扰。睡觉前可以使用温水泡脚10分钟~15分钟、听舒缓的轻音乐,有助于孩子更快地进入睡眠状态。制订每日活动计划,包含学习时间、休闲活动、家务劳动等,避免孩子过度沉迷网络或长时间卧床。活动安排应遵循“从小目标开始”原则,例如先设定15分钟的专注阅读,完成后给予肯定,再逐步将时间延长至30分钟或更久。每

完成一项任务后,在计划表上打

钩,让孩子直观地感受进步,增强自我效能感。

情绪管理技巧

教导孩子一些简单的情绪调节方法,例如“478呼吸法”:吸气4秒,屏息7秒,呼气8秒。多次重复该方法能够快速缓解焦虑情绪。

准备一个“情绪记录本”,让孩子记录每天的心情变化,引发情绪的事件以及对应的处理方式,这有助于孩子发现自身情绪的规律以及潜在问题。

引导孩子培养兴趣爱好,如绘画、演奏乐器、手工制作等,并将这些兴趣爱好作为情绪宣泄的途径。对于喜爱写作的孩子,可以鼓励他们写“感恩日记”,每天记录3件值得感恩的事情,以此培养积极的认知模式。

总体而言,青少年抑郁症并非无药可救,而是能够进行干预和疏导的心灵挑战。家长务必要牢记,理解与陪伴是最有效的“良药”,专业干预是最为可靠的“后盾”。

(作者供职于江苏省淮安市第三人民医院)

儿童性早熟千万别大意

□杨 芹

儿童生长发育有其自然规律,性发育更是遵循特定的时间节点。性早熟是一组青春期发育异常性疾病,不仅会影响孩子的最终身高,还可能对孩子的心理造成不良影响。了解儿童性早熟的应对策略,能帮助家长及时发现

问题,科学干预,让孩子的生长发育回到正常轨道。

怎么区分性早熟与正常发育

性早熟的判断标准

性早熟指的是女孩在8岁之前出现乳房发育,或在10岁之前出现月经初潮;男孩在9岁之前出现睾丸增大,或在11岁之前出现变声、遗精的情况。这些第二性征的提前显现,表明孩子可能存在性发育异常问题,需要家长引起重视。

性早熟可分为中枢性性早熟与外周性性早熟。中枢性性早熟是因为下丘脑-垂体-性腺轴提前启动,其性发育过程与正常青春

期一致,并且具有进展性;外周性性早熟则是由外界因素所引发,不涉及下丘脑-垂体-性腺轴的启动,在去除诱因后部分情况可发生逆转。

正常性发育的时间与表现

女孩正常性发育通常于8岁~13岁启动,先是乳房发育,随后阴毛、腋毛开始生长,10岁~16岁会迎来月经初潮。整个发育过

程持续3年~5年。

男孩正常性发育则从9岁~14岁开始,最先出现的是睾丸增大,紧接着是阴茎增长、增粗,11岁~16岁会出现变声,以及阴毛、腋毛生长的现象,12岁~18岁可能会出现遗精。整个发育过程同样持续3年~5年。

性早熟的日常预防措施

饮食调整

控制孩子对养殖肉类的摄入量,尽量选择从正规渠道购买的禽肉,同时避免过量食用颈部、翅膀等部位。选购反季节蔬菜和水果时,建议到正规超市购买。清洗时,用清水浸泡10分钟~15分钟,以减少农药残留。

不要盲目给孩子服用保健品和滋补品,因为这些物品可能含有激素或类激素成分。保证孩子饮食均衡,让孩子多吃新鲜的蔬菜、水果、全谷物以及富含优质蛋白质的食物,同时控制高糖、高脂食物的摄入。

培养孩子养成良好的饮食习惯,做到不挑食、不偏食,避免暴饮暴食,将体重控制在正常范围。

环境规避

避免孩子接触含类激素的物质,挑选正规厂家生产的玩具和塑料制品。切勿给孩子使用成人化妆品。将洗涤剂、农药等

化学物品放置在孩子无法触及的地方。

孩子晚上睡觉时,关闭主灯,可开启微弱的小夜灯。睡前1小时,避免孩子玩手机、平板等电子产品。

生活习惯培养

每天确保孩子有30分钟~60分钟的运动时间,可选择跳绳、跑步、游泳等运动项目,避免久坐。运动不仅有助于控制体重,还能调节内分泌,预防孩子性早熟。

建立规律的作息时间,固定睡觉和起床的时间,即便在周末也不要熬夜,确保孩子有充足的深度睡眠,以促进内分泌稳定。

疾病预防

定期带孩子到医院体检,检查身高、体重以及第二性征的发育状况,以便及时发现异常。积极治疗孩子所患的基础疾病,例如甲状腺功能异常、肾上腺疾病等,并严格按照医生的要求用药,避免疾病对内分泌系统造成影响。

总体而言,儿童性早熟的防治,关键在于家长的悉心观察与科学应对。家长应重视性教育,助力孩子构建健康的身体认知,使他们能够健康成长。

(作者供职于山东省枣庄市妇幼保健院)

婴儿呛奶的预防和急救

□王守叶

对于新手父母而言,宝宝呛奶是育儿过程中常遇到的紧急情况。呛奶看似是件小事,若处理不当可能引发吸入性肺炎,甚至导致窒息。掌握科学的预防方法和急救技巧,是守护宝宝健康的重要一课。

呛奶背后的“隐形杀手”

婴儿的吞咽功能尚未发育完善,食管与气管之间的“阀门”(会厌软骨)协调能力欠佳。吃奶时,倘若乳汁流速过快,便容易误入气管,进而引发呛咳。新生儿的胃容量较小,且胃呈水平位,贲门括约肌较为松弛。当吃奶过急或者吃得过饱时,更容易出现乳汁反流的情况,从而增加呛奶风险。

临床数据显示,6个月以内的婴儿呛奶发生率高达40%。其中,早产儿、低体重儿由于吞咽反射较弱,其呛奶风险较足月儿高2倍~3倍。发生呛奶时,若乳汁堵塞气道,黄金抢救时间仅有4分钟~6分钟。一旦超过这一时限,就可能造成不可逆的脑损伤。

如何预防呛奶

正确的喂养姿势至关重要。进行母乳喂养时,需使宝宝的头部略高于身体,让其身体呈15度~30度倾斜,并引导宝宝含住大部分乳晕;采用人工喂养时,可选用防胀气奶瓶,要确保奶嘴孔大小与宝宝月龄相适应,避免乳汁喷涌。

喂养节奏影响安全系数。

进行母乳喂养时,倘若乳汁流速过快,可轻按乳晕以减缓流速;采用奶瓶喂养时,每喂3口~5口需停顿一下,观察宝宝的吞咽状况。每次喂奶时间建议控制在15分钟~20分钟,避免宝宝因过度疲劳而影响吞咽。

喂奶后的护理同样不容小觑。喂奶结束后,可以将宝宝竖着抱起来,让其头部倚靠在家长的肩头,轻轻拍打或抚摸宝宝的背部,这有助于宝宝排出多余的空气。当宝宝躺下时,可将其头部适当垫高15度,保持30分钟后让宝宝仰卧,这样可降低反流风险。喂奶后的1小时内,避免让宝宝进行剧烈活动,同时避免挤压宝宝的腹部。

呛奶急救:呛奶急救的核心是立即采取正确措施,快速清理气道,保持呼吸道通畅。当宝宝出现轻微呛奶(咳嗽或哭闹但面色正常),应立即停止喂奶,将其身体转向一侧,用干净纱布清理口腔残留乳汁。

若发生严重呛奶(面色发紫、无法哭泣),需立即实施海姆立克急救法。该急救法的具体操作是:家长取坐位,将宝宝俯卧于前臂上,头略低,用一只手支撑宝宝的下颌,另一手掌根在宝宝两肩胛骨之间快速拍打5次。若该方法无效,家长可将宝宝翻转过来,使其仰卧于另一前臂,用食指和中指按压胸骨下半段5次,重复拍背和按压直至异物排出。

在急救过程中,家长需密切观察宝宝的反应,若出现呼吸恢复、发出哭声,说明气道已通畅;若实施3轮急救后仍无改善,需一边持续进行心肺复苏,一边拨打急救电话。

进行心肺复苏时,需将宝宝平放在坚硬的平面上,解开衣物,用食指和中指按压宝宝胸骨中下段。按压深度约为胸廓厚度的1/3,按压频率为每分钟100次~120次。每按压30次,进行2次人工呼吸。人工呼吸时,用嘴轻轻覆盖宝宝的口鼻,缓慢吹气,看到胸廓轻微起伏即可,避免过度吹气。如此反复进行,直到专业医护人员到达现场或宝宝恢复自主呼吸。

关注特殊情况

早产儿和患有先天性心脏病的宝宝发生呛奶的风险更高,建议采用少量多次的喂养方式,喂完奶后保持竖抱姿势30分钟以上。撕裂患儿需使用专用奶嘴,喂养时速度放缓,避免乳汁从鼻腔溢出引发呛咳。

呛奶后,即使宝宝恢复正常,也需观察24小时。若宝宝出现呼吸急促、口唇发绀等症状,可能提示吸入性肺炎,应及时带宝宝到医院就诊。

对于婴儿呛奶,有效的预防措施能降低90%的呛奶风险,而熟练掌握急救技巧,则能在关键时刻为宝宝的生命安全筑牢防线。

(作者供职于山东省潍坊市妇幼保健院)

什么是子宫肌瘤

子宫肌瘤是由增生的子宫平滑肌及少量纤维结缔组织形成的良性肿瘤,多发于30岁~50岁女性。从生长部位来看,子宫肌瘤包括子宫体肌瘤、子宫颈肌瘤等类型;从肌瘤与子宫壁之间的关系来看,子宫肌瘤包括子宫肌壁间肌瘤、子宫浆膜下肌瘤、子宫黏膜下肌瘤等类型。

子宫肌瘤是由什么原因引起的

子宫肌瘤的发生与多种因素相关,如遗传因素等。

首先,遗传因素是诱发子宫肌瘤的重要因素。举例来说,倘若母亲患有子宫肌瘤,女儿患病

的风险便会提高。其次,雌孕激素对子宫肌瘤影响颇大。比如,处于生育期的女性,激素分泌较为旺盛,极易出现子宫肌瘤;在孕

期,女性的雌孕激素水平持续升高,子宫肌瘤会不断增大;绝经后,激素水平下降,子宫肌瘤则会缩小。再次,单个干细胞的基因变化也可能引发子宫肌瘤。

此外,体重超标、多囊卵巢综合征等因素,也可能增加患子宫肌瘤的概率。

子宫肌瘤会造成什么影响

子宫肌瘤对身体造成的影响是多方面的,具体体现在以下几点:

第一,导致月经异常。子宫肌瘤会使患者出现月经量增多、经期延长、贫血等异常症状。第二,导致阴道分泌物增多。子宫肌瘤会让患者分泌大量白带,若合并感染,会使患者分泌出黄色或呈脓性的白带;若子宫肌瘤出现坏死等情况,可能会导致患者出现带有脓液或血液的分泌物。第三,产生压迫症状。若子宫肌瘤压迫膀胱,会使患者出现尿频但尿量少的症状;若压迫输尿管,会引发排尿困难;若压迫直肠,会引发排便疼痛、大便干结等症状。第四,造成下腹部不适。子宫肌瘤会让患者感觉腹部有坠胀感且腰背部酸痛。若子宫肌瘤较大,会使患者下腹部出现肿块,甚至导致肌

瘤脱出阴道口。第五,影响妊娠。子宫肌瘤会对正常妊娠造成影响,比如会影响受精卵的正常着床,还会引发早产、流产等问题。

如何治疗子宫肌瘤

为了保障身体健康,需根据实际情况进行子宫肌瘤的治疗。

第一,无须治疗。若子宫肌瘤患者并无明显症状,则无须进行治疗,但每隔3个月~6个月需进行一次子宫肌瘤检查。若检查发现子宫肌瘤显著增大,则需考虑进行针对性治疗。第二,药物治疗。若子宫肌瘤患者出现明显症状,可通过服用药物进行治疗。例如,可使用促性腺激素释放激素类似物、米非司酮等药物缩小子宫肌瘤的体积;也可使用布洛芬等止痛消炎药、氨甲环酸等止血药、短效避孕药、铁剂等药物改善月经过多、贫血等症状。第三,手术治疗。若子宫肌瘤引发的月经异常等症狀较为严重,且经药物治疗无效,或引发了不孕、反复流产等情况,则需考虑手术治疗。常用的手术方式包括子宫肌瘤切除术、子宫切除术等。其中,子宫肌瘤切除术较适用于希望保留生育能力的患者,子宫切除术则适用于无生育需求或怀疑子宫肌瘤恶变的患者。第四,其他治疗措施。除上述治疗方式外,还可通过其他方式治疗子宫肌瘤。例如,可采用子宫动脉栓塞术阻断子宫肌瘤的血液供应,从而抑制其生长、缓解症状,但该方法不适用于有生育需求的患者。

(作者供职于湖南省株洲市中心医院妇二科)

护理“小习惯”影响“大健康”

□李秀红

在宝宝成长的过程中,日常护理的每一个细节都对他们的健康有着深远影响。那些看似微不足道的“小习惯”,实际上是保障宝宝拥有健康体魄的基础。从调整喂养姿势到优化睡眠环境,科学的护理习惯不仅能降低健康风险,更能

为宝宝的生长发育筑牢坚实根基。

喂养环节中的细节把控,直接影响着宝宝的营养吸收和消化系统健康。

进行母乳喂养时,保持45度倾斜的哺乳姿势极为重要。这一角度能够降低乳汁流入呼吸道的风险,同时促进胃肠蠕动。

进行配方奶喂养时,奶嘴孔的大小要与宝宝月龄相匹配。冲泡奶粉时,必须严格按照比例调配,先加水后加奶粉,顺序不可颠倒,以免奶粉过浓,增加宝宝肾脏负担。

培养宝宝的睡眠习惯,对其神经系统发育和免疫力构建具有深远影响。保持固定的睡眠仪式感,是建立健康睡眠模式的关键。用温水擦拭、轻柔哼唱这类重复性活动,能够让宝宝形成条件反射,从而更容易进入深度睡眠。

睡眠环境的温度宜控制在20摄氏度~24摄氏度,湿度则宜保持在50%~60%。温度、湿度过高或过低,都会影响宝宝的睡眠质量。

婴儿床的布置应遵循“极简原则”,移除多余的物品,以避免发生窒息风险。睡眠姿势建议采用仰卧位,这种姿势能最大程度地保护宝宝的脊柱发育,降低扁头综合征的发生概率。

夜间睡眠时,保持环境昏暗,使用低亮度夜灯,有助于宝宝体内褪黑素的正常分泌,维护昼夜节律的稳定。

日常护理中的良好习惯同

样会对宝宝的健康状况产生影响。在衣物选择方面,应遵循“洋葱式穿衣法”,根据环境温度灵活地增减衣物,以宝宝颈部温热且无汗为宜,避免过度包裹导致宝宝出现热疹或脱水的情况。

皮肤清洁需掌握适度原则。新生儿每周洗澡2次~3次即可,水温宜控制在38摄氏度~40摄氏度。洗澡时,可选用温和的婴儿专用沐浴产品。洗澡时长不宜超过10分钟,以防皮肤屏障受损。

为宝宝更换尿布时,需及时清洁宝宝的臀部,用温水冲洗后轻轻拍干,然后涂抹护臀膏,以降低宝宝出现红臀的风险。

此外,勤剪指甲能够预防宝宝抓伤自己而引发感染。在哺乳后喂少量温水,可以保持宝宝的口腔清洁。这些细节共同为宝宝的健康构筑起了安全防护网。

护理习惯的养成需要长期坚持不懈,并进行科学合理的调整。随着宝宝月龄的增加,护理方式也应进行相应的调整。例如,喂养方式可从按需喂养转变为定时进餐,睡眠姿势可从仰卧逐渐转变为侧卧。

家长需要密切留意宝宝的反应,根据个体差异来调整护理方案。比如,过敏体质的宝宝需选用低敏洗护用品,早产儿或许需要更频繁地监测体温。

定期记录宝宝的体重、身高、睡眠时长等生长发育信息,有助于及时察觉异常情况。

宝宝的健康成长离不开无微不至的呵护,实则是日复一日的精心呵护的细节之中。当科学的护理习惯融入日常生活,成为一种自然的节奏,宝宝便能在安全舒适的环境里茁壮成长。

(作者供职于山东省淄博市周村区妇幼保健院)

走进自闭症儿童的内心世界

□潘小苏

在一个温暖的午后,小杰安静地站在角落里,专注地盯着旋转的电风扇。他咯咯地笑着,仿佛那扇叶是他的好朋友。大人呼唤他,他置若罔闻;小朋友伸手邀请他一起做游戏,他视而不见,依旧自顾自地转动着手中的玩具。有人

会问:“他不是性格古怪?”还有的人会担心地问:“他是不是有什么问题?”是的,小杰是自闭症谱系障碍儿童。

什么是自闭症

自闭症这一名称常常使人产生误解,认为患自闭症的儿童“自我封闭”“不合群”“情绪冷漠”。实际上,自闭症一词的本意是“活在自己的内在世界里”。从医学层面来看,自闭症谱系障碍属于广泛性神经发育障碍,是一种慢性病,会对个体的社交互动、语言沟通以及行为模式产生影响。世界卫生组织的数据表明,全球大约每160名儿童中就有1名患有自闭症,且发病率呈逐年上升的趋势。

自闭症并非传统意义上的“精神病”,它是一种与生俱来的神经结构差异。这就如同有的人是左撇子,有的人记忆力超群一样,自闭症儿童的脑神经通路与普通

人有所不同。这种差异使他们处理外界信息、表达情绪以及与人互动的方式,看起来“不合常理”。

他们眼中的世界——真实却“不同调”

设想一下,倘若你身处一个完全听不懂当地语言,且无人能理解你意图的国家,那种孤独与焦虑是否会让你感到无所适从?这或许就是众多自闭症儿童的日常感受。

语言沟通障碍

有的自闭症儿童完全缄默不语,有的自闭症儿童仅能说出几个简单词语,但无法进行正常对话,还有的自闭症儿童说话较为流利,但表达的内容却“前言不搭后语”。他们并非不想说话,只是说话方式与我们存在差异。他们或许不了解“寒暄”这个词和“你好吗?”这句话的含义。他们更倾向于理解字面意思,对比喻、双关语这类表达方式则难以领会。

社交上的“不会”不是“不想”

很多自闭症儿童不是“不想”社交,而是真的“不会”社交。他们不看你

的眼睛,不回应拥抱,不是因为不喜欢你,而是不明白应该怎么互动。他们并不是不会说“谢谢”和“对不起”,而是没有理解其背后的情感。

那些“奇怪”的动作是他们的“小宇宙”

你也许见过他们反复拍手、转圈或者盯着车轮发呆。实际上,这些“奇怪”的行为是他们的“小宇宙”,是他们对混乱世界的一种自我安抚。

他们的五感,不是“灵敏”就是“关机”

他们的感官也常常“失调频道”——一点声音都能让他们崩溃。有的自闭症儿童对光、声、触感异常敏感,有的儿童则像自带“迟钝模式”。只有了解这些,才能真正走进他们的世界。

家长、老师和公众需要做什么

对于家长来说,做到以下几点至关重要:

早发现,早干预

若孩子18个月大时仍不会指物、对呼唤名字无回应、语言发展迟缓或存在明显的社交障碍,建议尽快带其就医评估。早期干预开展得越早,效果就越显著。科学研究显示,2岁~5岁是干预的黄金时期。

不要自责,也不要逃避

自闭症不是谁的错。你不是失败的父母,你是孩子通往世界的桥梁。

建立规律的生活习惯

固定的时间、场所和流程,有助于减轻自闭症儿童的焦虑情绪,增强他们的安全感。

寻找专业资源

特殊教育、语言训练及感统训练均能发挥积极作用。

对于老师、公众来说,要做到以下几点:

给予耐心和理解

他们并非“调皮”或者“故意不听话”,而是处理信息的方式和我们存在差异。因此,应当给予他们耐心与理解。

创造包容性环境

学校可设置“安静角”,运用视觉提示卡,鼓励自闭症儿童与同伴交流互动。

不取笑、不排斥

有时,一个善意的笑容、一句温柔的鼓励,都能成为自闭症儿童走向社交世界的第一步。

有人说,自闭症儿童宛如夜空中遥不可及的星星,孤独、璀璨,让人难以靠近。但我们坚信,只要用心,就能拨开层层云雾,触碰那颗熠熠发光的心灵。

走进自闭症儿童的内心世界,并非要“改变”他们,而是试着去理解他们,靠近他们,接纳独一无二

的他们。他们并非“不正常”,只是生活在另一个维度。他们需要的是充满理解的目光、接纳的怀抱,以及温柔的你。

(作者供职于广东省广州市从化区妇幼保健院)