

聚焦·关注孩子心理成长(下)

儿童心理问题发现越早,治疗难度越小

让孩子的心灵充满阳光

本报记者 申少铁

家庭氛围就是成长环境

父母是孩子的第一任老师,其为人处世、文化修养等都会影响孩子的心理成长

山东曲阜的小刚刚上初中,这段时间上课总提不起精神,回到家还有点“蔫”,在当地也查不出啥毛病。父亲老王着急,带他到北京看医生,这下终于找到了病因。

原来,小刚是双胞胎中的哥哥,只比弟弟提前几分钟出生,但父母经常以长子的标准来要求他。父亲对他说:“你得比弟弟瘦小,应该多吃点、长胖点,这样才能比弟弟更高大、更强壮。”当他考试发挥不好,成绩不如弟弟时,父母也会将他与弟弟比较,要求他考得比弟弟好。平时,兄弟之间有小矛盾,父母往往训斥的是小刚。“我和弟弟一样大,就提前几分钟出生,凭什么要我让着他?干脆把我重新退回去,我要晚几分钟出生,当弟弟!”小刚抱怨。

在父母的高要求下,小刚总觉得自己什么都不如弟弟,心情经常很糟糕,遇到挫折默默地哭,觉也睡不好。

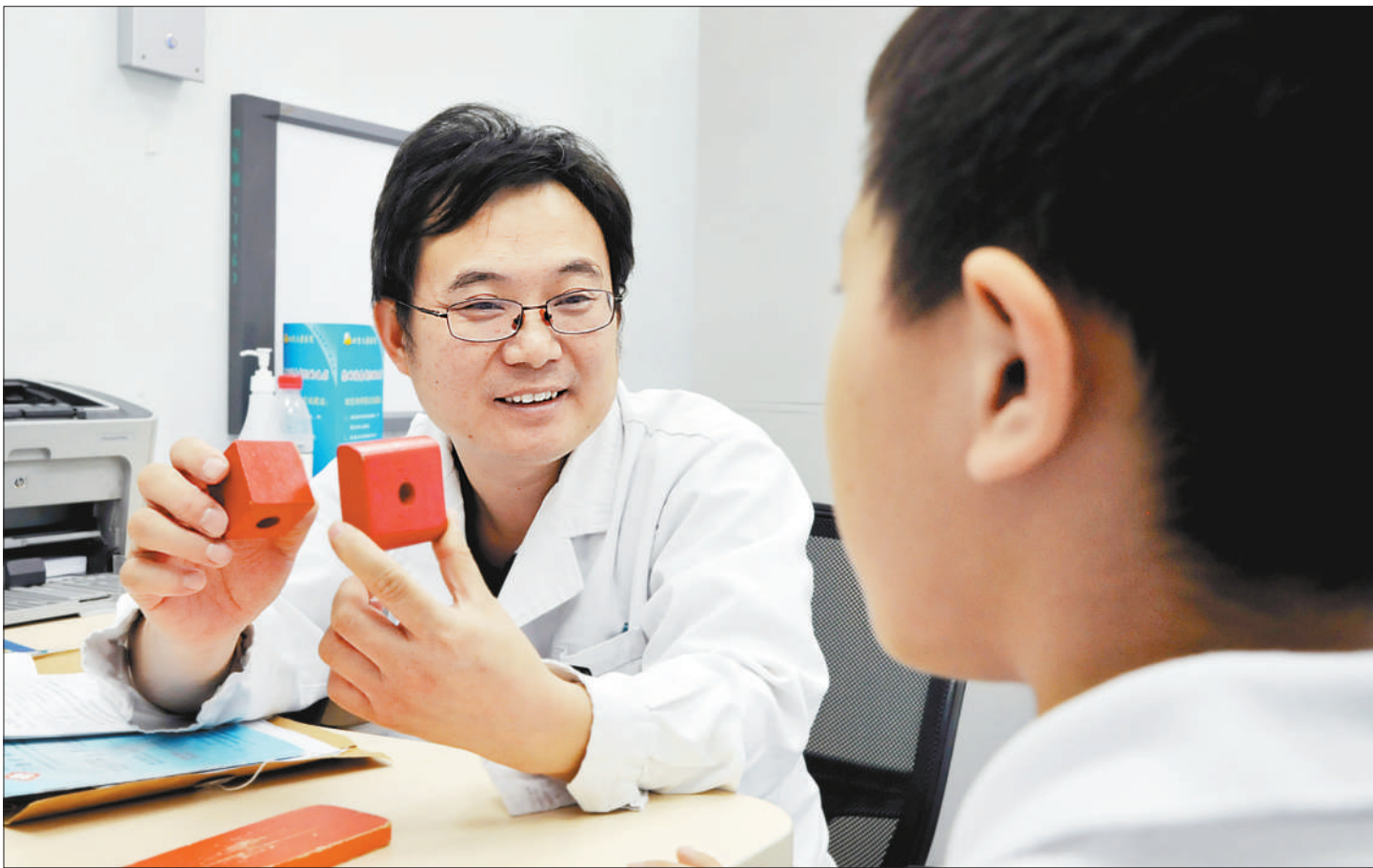
北京大学第六医院儿童精神科医生、北京大学临床心理中心办公室主任林红诊断小刚刚有抑郁症。小刚的病因在于没有被家长很好地理解和对待。虽然他是哥哥,其实与双胞胎弟弟一般大,家长对他要求过高,让他感受到了很大压力。这种心理状态长期得不到排解,就会出问题。

老王得知小刚的病因后,意识到自己平时教育孩子不得当,于是与妻子商量,平等对待两个孩子,让他们保持自己的特点。这样,小刚的压力小了,心情开始好起来,抑郁症状逐渐消失。

“家长有必要学习儿童心理学知识。”林红说,儿童心理成长是有规律的,不同年龄段的儿童心理状态各有特点,例如小刚这样的年龄段,孩子人格正在形成,需要被尊重和鼓励,而不是打击。家长如果了解这一点,就知道如何有针对性地教育和引导孩子。“另外,家长要了解自己孩子所在年龄阶段容易出现心理问题,这样可以早发现,早治疗。”

“父母是孩子的第一任老师,其为人处世、文化修养等都会影响孩子的心理成长。”首都医科大学附属北京儿童医院精神科主任张纪水分析,良好的夫妻关系与和谐的家庭氛围,能给孩子提供温暖的成长环境。夫妻间关系良好,在生活中遇到问题和冲突就能顺畅沟通,这会给孩子树立良好榜样。当孩子到了上学年纪,很多时间都在学校,家长应多和老师沟通,让老师对孩子的习惯、爱好、性格特点等有足够了解,因材施教,避免孩子出现厌学、孤僻等心理问题。

专家建议,家长平时可帮助孩子树立自信,通过表扬和奖励激发孩子的上进心,但不能对孩子要求过高,更不能采取粗暴的手段。要创造多种机会,比如户外亲子活动等,锻炼孩子实践能力,在此过程中教孩子学会做人,学会与他人共处。



北京儿童医院精神科主任张纪水正在跟一名儿童进行交流。

杨建军摄

学校心理咨询室缺“软件”

中小学校应给心理咨询配专业的心理健康教师,并保障其待遇,同时加强对心理健康教师的专业培训

我国《义务教育法》规定,适龄儿童应由父母或者其他法定监护人送其入学接受并完成义务教育。学校是适龄儿童重要的学习和生活场所。近年来,有关儿童在上学期间出现心理疾病的案例并不少见。为了进一步预防和解决中小学生学习心理问题,提高其心理素质,教育部2015年制定并印发了《中小学心理辅导室建设指南》,要求全国中小学校设立心理辅导室,并对其功能定位、基本设置和管理规范进行规定。该指南出台后,中小学校应对学生心理问题的能力明显提高。

“中小学校设立心理咨询室,学生有轻微的心理问题不必到医院来,在学校就能得到专业心理咨询。”林红认为,教育部要求中小学校建设心理咨询室,有效解决了学校心理咨询的硬件问题。但由于缺乏专业心理健康教师,学校心理咨询室没能真正利用起来。带孩子到林红科室看病的家长也反映,学校有心理健康教师,但不是专职做心理咨询,有的有教学任务,有的还要当班主任,真正能拿出来做心理咨询的时间有限。她建议,中小学校给心理咨询配专业的心理健康教师,并保障其待遇,同时加强对心理健康教师的专业培训,提升其专业水平。

“由于缺乏心理咨询专业人员,中小学校发现有心理问题的孩子,基本都是转诊到大医院。”张纪水认为,城市里中小学校的心理咨询室硬件虽然较好,但人员专业能力还不匹配,主要任务是发现和转诊;农村和西

部偏远地区中小学校缺乏心理健康教师,发现和转诊的能力不强。他建议有关部门组织中小学校的教师特别是班主任,进行少儿心理知识培训,提高他们发现和应对学生心理问题的能力,学校与医院可建立心理服务与转诊网络,实现对少儿心理问题的跟踪和治疗。

还有一些儿童由于心理问题不能入学。重庆的小林7岁了,却找不到合适的小学入学,家长很发愁。小林是一名自闭症儿童,说话口齿不清,注意力不集中,学习能力低下,没能通过家附近小学的入学面试。小林父母带他去特殊学校报名,校方说只收残疾学生,小林不符合条件。

张纪水表示,患有轻度自闭症、较严重多动症的儿童,普通学校不收,由于不属于智力低下的类型,去残疾人学校又不符合条件。目前一些大城市的特殊学校也开始招收患心理疾病儿童,但招收的数量很有限,不能满足需求。他建议,特殊学校尽快提升教育有心理问题儿童的能力,并适当扩大规模,招收更多无法进入普通学校上学的儿童。

设置更多儿童心理科室

加强大型综合医院与其他医疗机构特别是基层医疗机构交流与合作,提升医疗机构的儿童心理疾病诊断水平

“家长遇到儿童心理问题不必惊慌,应该及时带孩子去看心理医生。很多心理问题能治好,这些孩子走上社会后与正常的孩子一样。”张纪水分析,儿童心理问题越早发现、治疗难度越小,如果发现太晚或者拖着,治疗难度就高很多。一般的心理问题,由于不是器质性问题或智力低下,通过改善生活环境,接受心理治疗,缓解压力后就能康复。有些多动症孩子很聪明,智商也不低,不吃药治疗,

学习成绩一塌糊涂;吃药治疗后,学习成绩上去了,甚至可能会超过其他孩子。

张纪水表示,较严重的心理疾病通过治疗能改善。例如孤独症,经过治疗和训练,病情会减轻。患儿治疗前可能连打印文件这样简单的事都不会,但治疗后就能学会。“通过治疗,孩子生活自理能力和社交能力都得到提高,有些孩子成年后还能参加工作,为社会做贡献。”

近年来,我国儿童心理治疗和治疗和帮扶进步很大。很多医院开始设置儿童心理科室,以便更好地治疗患病儿童。北京儿童医院设有精神残疾评估科,针对有精神分裂症、孤独症等精神疾病的患儿进行等级评估。中国残联也出台政策对这些患儿给予不同数额的补助。

“我国儿童心理治疗还处于起步阶段,相关科室设置较晚,且数量严重不足。”张纪水介绍,在一些大城市,只有少数大型综合医院开始设置儿童心理科室,很多大医院和基层医疗机构缺乏儿童心理科,遇到患儿可能诊断不出来,或者诊断失误,例如将抽动症诊断为多动症,将自闭症诊断为语言低下等,从而耽误孩子治疗。他建议,加强大型综合医院与其他医疗机构特别是基层医疗机构的交流与合作,提升这些医疗机构的儿童心理疾病诊断水平。

“儿童心理医生存在较大缺口。”林红分析,由于过去人们重视身体疾病而忽视心理健康,导致整个心理学领域的人才缺乏,加之儿科医生本身供给不足,儿童心理医生总体缺乏。

林红认为,儿童心理医生收入相对较低,因为儿童心理治疗主要是谈话治疗,用药量很少,几乎不需要进行大型检查。儿童交流能力差,相对于成年人,谈话治疗需要花费更长时间。按照北京市统一医疗服务收费标准,对患儿进行谈话治疗,正高级职称的医生1小时收费60元,副高收费50元。“低廉的收费制约着相关科室和学科发展。建议提高收费标准,更好地体现儿童心理医生的技术和劳务价值。”

人,均应该进行抗病毒治疗。过去,治疗慢性丙肝的标准方案是注射长效干扰素加口服利巴韦林联合方案。这种方案的疗程大多为一年,有效率约60%到70%左右,且其价格较贵、副作用较大,有严重肝硬化或合并其他疾病的患者可能无法耐受这种治疗方案。近年来,多种口服直接抗病毒药物相继在美欧上市。这些治疗方案均为全口服,疗程缩短到12周—24周,甚至8周,治愈率高达95%以上,且副作用小。目前,尚需根据丙肝病毒的基因型来选择药物和决定疗程。国际上已经批准了针对所有丙肝基因型都有效的治疗方案,将来可能就不需要测定丙肝病毒基因型了。

我国已批准首个治疗丙型肝炎的口服直接抗病毒药物组合方案上市。但是,如果患者已经发生了肝硬化,那么,即使经治疗后丙肝病毒转阴,还应继续进行每半年一次的随访检查包括肝功能、甲胎蛋白及超声检查,及时发现仍有可能发生的肝癌。

(作者为首都医科大学附属北京友谊医院肝病中心主任医师)

回不吐不快

深入研究中药不良反应发生机制,亟待大数据、云计算、人工智能等现代科技助力,形成中药安全性评价的新体系

国家药监局日前发布公告,决定对柴胡注射液说明书增加警示语,并对不良反应、禁忌、注意事项等进行修订,在禁忌项下,还特别增加“儿童禁用”。

提起柴胡注射液,很多人并不陌生。柴胡注射液是世界上首个中药注射剂品种,有70多年的临床应用史。此次修改说明书,一个不容回避的事实是,儿童使用注射液不良事件高发。2017年儿童药品不良反应事件报告显示,在涉及的药品剂型分布中,注射剂占83.5%,明显高于总体报告中注射剂的构成比。儿童不是缩小版的成人,成人能用的药,儿童不一定能用。这也为中药安全性研究敲响了警钟。

中药有绿色、毒副作用小等特点。历年全国药品不良反应监测数据显示,化学药品的不良反应事件占八成以上,而中药不到两成。但有人认为,中药有毒,伤肝伤肾甚至致癌。如此以讹传讹,抹黑中药,其原因在于,中药在安全研究上有历史欠账。西药的说明书,不良反应能列好几页,禁忌能写好多条,注意事项有好多款,而对于多数中药而言,无论是不良反应、禁忌,还是注意事项,只有四个字:尚不明确。如此语焉不详的说明书,说不清,道不明,无法满足公众用药的知情权。

有人说,中药不良反应“尚不明确”,就是找不到不良反应,恰恰说明了中药的安全性。其实,中药的安全性主要体现在临床禁忌上。一是量的禁忌。中医用药如用兵,并非多多益善,而是精准药量,确保用药之利而去药之弊,防止药的偏性将人体纠缠。二是证的禁忌。使用中药的关键在于辨证论治。感冒有风寒感冒和风湿感冒的区分,风寒感冒的人吃了治风湿感冒的药并不管用。以柴胡为例,作为清热解表药,对于其他热型的患儿使用就不灵,对症治疗才安全。三是人的禁忌。相同的疾病在不同的人身上症状不同,用药也不同,千人千方。上世纪50年代,著名中医蒲辅周治疗乙脑,167个病例,他开出了98个方子。他的弟子、国医大师薛伯寿开了1万多个方子,如果考虑剂量在内,几乎没有相同的两个方子。

有人问,中药在中国人身上试验几千年,为什么还要小白鼠点头?因为中药临床的禁忌,并没有转化为药品不良反应的应用。中药安全性研究一直是中医药的短板。中医古籍,浩如烟海,封存于无数医家的用药禁忌,如同散落的珍珠,找不到一根串起来的线。深入研究中药不良反应发生机制,亟待大数据、云计算、人工智能等现代科技助力,形成中药安全性评价的新体系。

药之害在医不在药。中西药都有不良反应,关键是合理使用。医生用药不合理,不能归咎到药品上。近年来,在中药不良事件中,中药注射液剂型问题占比超过50%。除了注射液剂型安全风险高之外,主要在于一些医生的处方不对路。有统计数据显示,70%的中成药是由西医生开的。一些西医生不注重辨证施治,不熟悉中药温、寒、凉、燥的药性,容易出现药品不良事件。目前,简单地禁止西医生开中药不现实,最好的办法是,让开中药的西医生学习中医原理和知识,接受规范的“西学中”培训,科学合理地使用中药。

药品是一把双刃剑,用好了是药,用不好是毒。盼望更多医生合理使用中药,减少药品不良事件发生,让患者吃中药能更放心。

回健康瞭望塔

我国签订14项涉及中医药内容自贸协定

本报北京中医药服务贸易与文化交流大会日前在京举行。与会专家表示,中医药国际服务贸易空间广阔、潜力巨大,在发展中医药国际服务贸易过程中,一定要保持中医药的特色优势,既满足国际市场的相关需求,同时也要强调贸易政策的对等互利,坚持“开放包容、不失自我”。中医药服务贸易为中医药走向世界提供了新平台、新载体,已被列为自贸区以及自贸试验区的重要内容。目前,我国已签订14项涉及中医药内容自贸协定。(王君平)

人工智能筛查尘肺病系统研制成功

本报北京日前,一款人工智能结合的新型筛查系统研制成功。该系统对早期尘肺病的筛查准确率超过90%。我国的尘肺病发病率较高,但由于职业病医院相对偏少、人手短缺、基层医院经验不足等原因,很多患者不能及时发现病情。北京天明创新公司研发的该新型筛查系统,依据多省市2万多例医学影像大数据,以系统化的专家读片结果为标准,借助智能化手段,精准提取、过滤和分析数据,量化诊断报告,辅助临床医生有效筛查出早期患者,减少误诊漏诊。(刘莉莉)

多模态融合术切除延髓胶质瘤

本报北京首都医科大学附属北京天坛医院神经外科张力伟、张俊廷教授等领衔完成的一项课题显示,应用多模态融合技术切除延髓胶质瘤效果较好,可在不加重神经功能损伤的情况下,提高肿瘤的切除程度,还可降低术后近期气管切开或气管插管保留率,促进患者术后远期呼吸功能恢复。张力伟介绍,多模态融合技术就是通过融合多种成像技术,将脑部的解剖信息和脑功能与脑组织代谢等多种模态的图像信息整合在一个平台上,从中获取不同模态图像的优缺点或互补性的新图像技术。该技术不仅智能化高、定位明确,减少了人为误差,而且让神经外科手术更精准、治疗效果更好。(匡远深)

本版责任编辑:王君平

中药禁忌要讲明白

王君平

回健康之道·细说肝病③

丙型肝炎是一种1989年才被发现的血液传播性传染病。在不接受任何治疗的情况下,约15%—45%的感染者在感染后6个月内可自行清除病毒而痊愈;其余55%—85%的感染者会发展为慢性丙型肝炎。我国目前约有600万至1000万慢性丙型肝炎患者,其中需要进行治疗者有200万—300万人。

和乙型肝炎一样,丙肝病毒也主要通过血液途径传播。具体来说,有下列情况的人属于感染丙肝的高危人群:1993年前接受输血或使用血液制品史、器官移植者;使用非一次性注射器和未经严格消毒的有创操作、血液透析者;文身、穿耳孔、注射毒品者;与丙肝患者共用剃须刀、牙刷者。丙肝病毒也可以通过性传播或母婴传播,但并不常见。丙肝病毒不会通过呼吸道和消化道传播,因此日常工作、生活或生活接触不会传染。

有上述高危行为者,或者肝功能化验、超声检查发现肝脏异常者,应有条件的医院检测丙肝抗体及丙肝核酸。如果检测发

一起用餐不会传染丙肝

贾继东

不要到非正规的机构或场所去打耳洞、文眉、文身、修脚等,以避免感染丙型肝炎、乙型肝炎及艾滋病病毒等血源性传染病

现丙肝抗体阳性,只能说明感染过丙肝病毒;而一旦发现丙肝核酸阳性,说明存在现症感染,并需要抗病毒治疗。

迄今为止,全世界尚未研制出丙肝疫苗,预防措施主要是加强输血及血制品管理,大力推广安全注射,严格执行消毒隔离制度。特别需要注意的是,应避免到不正规的机构或场所去打耳洞、文眉、文身、修脚等,以免感染丙型肝炎、乙型肝炎及艾滋病病毒等血源性传染病。抗病毒治疗清除病毒能减少传播,治疗也是一种预防措施。

急性丙型肝炎可能有乏力、不适、食

欲不振等症状,个别人会出现尿黄或眼睛发黄,化验肝功能可发现有明显转氨酶升高和轻度胆红素升高。而慢性丙型肝炎临床表现大多很不明显,可以在很长时间内没有任何症状,肝功能化验可有轻微的异常甚至正常,因此很少引起人们的重视。和慢性乙型肝炎一样,慢性丙型肝炎也可导致肝硬化和肝癌等严重后果。有研究发现,慢性丙型肝炎患者20—30年后会有20%—30%的患者发展为肝硬化或原发性肝癌。

血液中丙型肝炎核酸检测阳性的病