

这种“无声的呐喊”其实是“求助信号”

“我不知道为什么要这样做,只是觉得这样会让自己心里舒服一些”“我喜欢这样的方式,甚至有点痴迷”“会痛……但这样做了之后,好受多了”……

记者注意到,呼吁关注学生的心理健康成了一个比较主流的讨论重点。南京市儿童医院儿童保健科黄懿铎医生介绍,除了难以挽救的自杀情况,有数据表明,约16.9%的12至18岁青少年曾经有过非自杀性自伤行为,这种自伤行为其实也是一种“求助的信号”,应当引起足够的重视。

因情绪问题就诊的儿童青少年,10个中有8个曾经自伤

当第一次用小刀划向自己手臂时,初二女孩田田(化名)只感到一种莫名的“解脱”。因为身材微胖被同学排挤,因为爱穿各式各样的洛丽塔裙子不被父母认同,脾气不合的父母总是吵架……伴随着越来越控制不好的暴躁情绪,田田一次次选择用小刀划破自己

的皮肤。可那些如猛兽般“吞噬”自己的问题并没有解决。原本可爱的女孩变得不再愿意上学,拒绝和家里交流,直到娇嫩的胳膊上布满长短不一的伤痕,父母才意识到了问题的严重性。当田田在父母陪伴下来到南京市儿童医院儿童保健

科心理行为门诊就医后,被确诊为中重度抑郁。有研究表明,自伤行为在青少年人群中发生率高,16.9%的12至18岁青少年曾经有过非自杀性自伤行为,首次出现的平均年龄是13岁,女孩比男孩多见。南京市儿童医院儿童

保健科黄懿铎医生告诉记者,在心理行为门诊中,因情绪问题就诊的患儿中10个有8个都曾出现自伤行为。而值得注意的是,70%以上的非自杀性自伤青少年有过自杀念头,有10.9%的非自杀性自伤青少年在随访一年内曾自杀未遂。

让正向的亲子关系保护孩子 家长首先要充分共情

“家长一定先要充分共情。”事实上,黄懿铎告诉记者,在门诊中儿童心理医生其实往往也是起到亲子沟通的桥梁作用。“父母需要真正地打开耳朵倾听孩子的表达。孩子出现自伤行为只是最后的结果部分,要先学会了解孩子的感受,理解他们的思维反应,孩子才会感受到来自父母的爱,自己的内在需求和困惑被‘看见’、被接纳的感受,愿意信任家长能给自己一些实际支持和参谋。”黄懿铎进一步解释,上来先否定行为的部分,孩子就会觉得无法互相理解,不愿意去听吧门一关,后面的一切说教都是“0”。

有时候家长把孩子当成自己的闺蜜、朋友家的孩子,在黄懿铎看来这也是一种不错的方法。“先把作为爸爸妈妈的主观担心控制住,再多的担心先控制住,听听孩子到底发生了什么事,孩子是怎么判断的,也许他有一定的能力去处理,只是还不够成熟。”专家建议,陪伴孩子分析并给孩子一些恰当的知识,孩子也会愿意去分享内心的想法,可以促进亲子之间的信任感和安全感。

其实,当孩子真的出现自伤行为,家长既不要一味地推卸责任,也不要过分自责,更不能出于愧疚心理对孩子一味迁就和退让。黄懿铎提醒,家长在调整好心态,重视孩子情绪的同时,应及时带孩子去正规医院心理卫生门诊就诊咨询。找到健康的应对机制,厘清诱发因素,才能有助于停止自伤行为,远离伤害。 据《扬子晚报》

自伤是“无声的呐喊”,更是“求助的信号”

为何花一样年纪的少男少女会选择这种让自己伤痛的处理方式?现有研究指出,自伤行为由生物和环境两方面因素共同作用导致,可能和青少年情绪高敏感性和处在不被认可的环境有关。

记者了解到,情绪高敏感性是个体特征,也是生物因素。通俗地理解,情绪高敏感性和青少年的肤色、身高、容貌一样“与生俱来”,由身体决定、无法选择,并非旁人眼里的“心眼小”“矫情”“玻璃心”。不过,通过

后天学习也可以降低情绪敏感性。而不被认可的环境则可能包括青少年生活的家庭、学校、同辈、网络等。黄懿铎也坦言,不良的家庭教养方式与青少年自伤密切相关。比如简单粗暴、专断地对待孩子,无论任何需求直接否定,忽略孩子情绪感受或虐待孩子,包括父母经常有争吵和矛盾等等。

自伤又被看作是一种“无声的呐喊”。呐喊背后,是想摆脱痛苦、惩罚自己,是想让别人理解和回应自

己、应对负面情绪、感受自己的存在。

在黄懿铎看来,青春期是人生一段特别时期,随着身体的快速发育,这个阶段的孩子自我意识呈现飞跃式的发展,敏感冲动,但情绪处理能力有限,“所以他们才会企图通过自我伤害达到情绪宣泄的目的。”

同时,这也是他们引起大人们关注的一种方式。黄懿铎解释,孩子从儿童期转变为青春期,可家长们还在用对待小孩子“我说什么你听着”的那种教育方式是

不可取的。“青春期孩子更需要的是你要去懂我的感受,知道我这个行为是怎么来的,如果说你上来就先否定我的行为,忽视我的真实想法,久而久之便选择用不恰当的方式去引起关注。”

“自伤行为更是一种求助的信号。”门诊中,黄懿铎经常能感受到有自伤经历的孩子常常感到“自己不知道该怎么办,希望可以寻求一些方法”,“不是说孩子没来由地突然就这样做、不懂事,应该要正视它是有功能、有意义的举动。”

千万别吃错药 当心药物性肝炎

历经了三年的新冠疫情,咱们老百姓也熟悉了一些卫生健康知识,许多专业名词也变得耳熟能详:比如群体免疫、密切接触者、气溶胶,卫生紧急事件等等。当大家在积极对抗病毒,在药店竞相退烧药、止泻药等药物时,另一个医学名词离我们又进了一步——药物性肝炎。药物性肝炎是如何引发的,有什么症状,怎么治疗?一起来听听医生的解答。

随意用药易患药物性肝炎

去年,渝中区67岁刘大爷来重庆市急救医疗中心看病,被确诊患有药物性肝炎,刘大爷有些莫名其妙,甲肝疫苗、乙肝疫苗以前都打过,为何还会患上这个病呢?医生经过进一步了解得知,原来刘大爷在疫情期间“阳”了后,为缓解身体疼痛,不按医嘱多服用了布洛芬等药物,对肝脏造成了损害,引起了药物性肝炎。类似刘大爷这种随意用药的情况屡见不鲜。

巴南区55岁的李阿姨,前段时间为了治鼻炎服了好长一段时间的红霉素。当时,医

生给他开了1个疗程红霉素服用后,老张见鼻炎未愈,又自作主张加大剂量服用了2个疗程。由于长时间过多地服用红霉素,对肝脏造成了损害,也患上了药物性肝炎。

什么是药物性肝炎?

药物性肝炎是指由于药物或其代谢产物引起的肝脏损害,以往没有肝炎史的健康者或原来就有严重疾病的患者,在使用某种药物后发生程度不同的肝脏损害。这是因为肝脏是药物代谢的主要场所,也是药物毒性反应的主要器官,所以肝脏容易受到药物的损害。

药物性肝炎也是常见的肝炎的一种,对身体的危害大,须及时发现及时治疗。

药物性肝炎有哪些症状?

在早期的时候,症状表现不明显,多为肝区的不适感、腹部撑胀、食欲减退等表现,化验常常发现肝功能中转氨酶增高、胆红素增高,以及碱性磷酸酶、谷氨酰转肽酶增高等情况。随着病情发展,会有

药物性肝炎还有肝炎的典型症状表现:出现进行性的乏力、恶心、厌油,部分会出现尿黄的症状,并且有可能尿黄逐渐的加深,导致皮肤黏膜的黄染,如果存在胆汁淤积的情况,还可以出现皮肤的瘙痒、大便颜色变浅,甚至出现陶土样大便。

如果有这样的症状和体征,请及时求助医生进行规范治疗,避免延误病情引发暴发性肝炎等危及生命。

哪些药物最伤肝?

1、解热镇痛药

此类药物如阿司匹林、对乙酰氨基酚、布洛芬、吲哚美辛等均会引起中毒性肝损害。若每日使用阿司匹林超过5克或每日使用对乙酰氨基酚超过2克,都易引起急性肝损害。

2、抗生素

此类药物如大环内酯类、四环素类、磺胺类药物、氯霉素、苯唑青霉素、制霉菌素、氟林可霉素、酮康唑等均可引起明显的肝损害。在使用苯唑青霉素时若用量过大,用药5天即可发生中毒性肝炎。

3、治疗消化系统疾病的药物

此类药物如西咪替丁、雷尼替丁与门冬酰胺酶等均会引起中毒性肝损害。例如,西咪替丁可引起血清氨基转移酶轻度升高,偶见严重肝炎、肝坏、脂肪肝性变等。

4、治疗心血管病的药物

此类药物如甲基多巴、奎尼丁、胺碘酮、非诺贝特、他汀类药物等均会引起肝损害。其中,甲基多巴可损害用药者的肝细胞和胆总管。少数患者在使用甲基多巴1~3周后可出现黄疸和转氨酶升高,甚至会发生肝脏的肉芽肿样增生、肝硬化和肝坏死。

5、降糖药

此类药物格列齐特、格列本脲、格列喹酮等均可损害肝脏。另外,肝功能不全会改变格列齐特在体内的分布,肝脏功能不全还会降低新的葡萄糖生成的能力;这两个作用会增加严重低血糖反应的危险性。

6、性激素及避孕药

此类药物如甲睾酮等雄性激素及甲地孕酮、炔雌醇、炔诺酮等口服避孕药均可引起黄疸等肝损害症状。

此外,抗肿瘤药、抗精神病药、抗癫痫药、抗结核药和一些中成药也会造成肝损害。

药物性肝炎如何治疗调养?

到医院就诊时,应主动向医生说明本人的肝病情况,供医师参考,以决定用药方案。一般来说,药物性肝炎的预后良好。除个别情况外,只要立即停用引起肝脏损害的药物,多喝水,适当给予维生素B6、维生素C、肝太乐等保肝药物,或对症处理,经过较短的时间,肝功能即可恢复,也不会有后遗症。药物性肝炎如何调养,这里有几个建议:

◆立刻停用损肝药物,采取综合性治疗,以休息、营养为主,辅以适当的药物治疗。

◆注意有无出血倾向,避免碰撞、损伤。不用手挖鼻、用牙签剔牙,不用硬牙刷刷牙,以免诱发出血;及时修剪指甲,防止皮肤破损。

◆饮食方面一般采用低脂、易消化、高热量、富营养的饮食,根据患者的不同情况进行适当调整,勿进食生、冷、硬食物。

◆正确对待疾病,排解不良情绪。创造整洁、舒适的休养环境;有规律的生活,注意劳逸结合,切勿熬夜。

据《重庆晚报》