

孩子抑郁、自伤、沉迷网络可能因为缺少父母陪伴

中青报 中青网记者 张曼玉

开学还不到一个月,初二学生小健的父母发现他写作业越来越拖拉,做事马虎,丢三落四,放学回家就玩手机、看电视。老师也说小健上课注意力不集中,行事冲动,常常跟同学发生冲突。最近,小健甚至跟父母吵过几次架,说不上学。

小健的父母认为他是沉迷网络游戏,无法适应上学的节奏,于是带他来到北京大学第六医院儿董科就诊。副主任医师李雪跟小健沟通后,诊断他从小就患有注意缺陷与多动障碍。升初中之后学习压力变大,又没有得到很好的干预,以至于遇到了更多的困难。

李雪告诉中青报 中青网记者,很多家长像小健父母一样,只会看到孩子沉迷网络的表现,很少关注孩子心情、学业上的困难、同伴关系方面的问题。家长们通常的认识误区是,孩子出现注意力不集中、脾气不好等现象的元凶是网络成瘾。实际上,真正符合网络成瘾诊断标准的孩子并不多,很多是先有了情绪问题,比如患有多动症,本身就容易出现冲动行为,只能通过玩游戏勉强让内心不那么痛苦。很多孩子有情绪问题,没有能力做他这个年龄段能做的很多事情,包括上学,所以才选择沉迷网络,可能孩子并不是真的很喜欢玩网络游戏。

李雪还遇到过一些孩子,有特别明显的抑郁症状,具体表现为心情不好,用利器在身上划出密密麻麻的刀,有很多自伤行为甚至想死。孩子跟她表述说,每天都很难过,玩游戏虽然感觉不到高兴,但能打发时间,能不去想一些很痛苦的事情。

初中的孩子学习压力大,自我要求

高,是抑郁情绪的高发阶段。李雪提醒,如果孩子出现以下这些情况,很有可能是情绪上出了问题。心情不好,常常闷闷不乐,有伤害自己的行为,甚至想死,睡不着觉,没有胃口,作息规律跟以前相比有很大变化,容易发脾气,注意力不集中,记忆力和学习能力下降。

家长跟孩子的沟通非常重要。有时候并不是孩子故意不学习,而是他真的没有能力继续像以前那样学习和生活了。李雪建议家长,关注孩子的情绪,遇到问题及时向医生、心理治疗师等专业人士寻求帮助。这样能及时、最好地帮到孩子,不能一味地自己去想办法,很多时候家长们并不能很好地解决这类问题。

学校老师和家长经常很焦虑,更在意孩子的学习成绩、学业成就,有时候并不能真切关注到孩子的心理发展,不能关注到孩子的情绪是不是健康的,心理是不是正常发展的状态。家长焦虑的情绪,对教育的急功近利,对成绩片面的追求,会给孩子带来很多压力。在李雪看来,学校、家庭要尊重教育学、心理学方面的科学规律,不能催苗助长,只关注孩子的学习和成绩。

对于一些孩子在幼儿园就参加了种类繁多的辅导班的现象,李雪表示,有的孩子可以接受,有的确实不行。不能接受的孩子不是说他们不好,而是这个年龄段并不是他们该发展这些能力的时期,这让孩子有很大的压力,在高强度、高压下就容易出现各种情绪问题。尊重孩子身心发展的规律,多大年龄就做什么年龄该做的事,不要过早给孩子太多学习方面的压力,孩子小学、幼儿园时期玩耍、运动、放松身心很重要。

另外,家长和孩子的沟通非常需要讲方法、讲技巧。不是所有人都生来能当很



视觉中国供图

好的爸爸妈妈,如何做好父母,与孩子真正进行有效的情感沟通,都需要家长学习。父母要跟着孩子成长脚步成长,以适应孩子不同年龄段的发展。李雪介绍,有的父母回家就刷手机、看电视,看到孩子没在写

作业就吼一通,转身继续玩手机,很少跟孩子有情感沟通。

父母没给孩子树立好榜样,孩子在父母那里得不到温暖、认可和接纳,只能找别的方式缓解情绪。久而久之,可能矛盾就

会升级,孩子手机不离身。父母每天跟孩子互动,倡导更多健康身心的生活方式,包括陪孩子出去运动,让他跟同伴沟通交流、处于放松的环境,绝大多数孩子是可以做到不沉迷网络的。李雪说。

孤独症儿童需要更多关爱和包容

中青报 中青网记者 夏瑾

他们沉浸在自己的世界里,不会与外界沟通交流,听不懂别人说的话,他们的语言也不被别人懂得。他们兴趣狭窄,行为刻板,却有一个浪漫的名字——星星的孩子,而他们其实只是有神经发育障碍的孤独症患者。北京大学第六医院主任医师、北京市孤独症儿童康复协会会长贾美香30多年来一直在竭尽全力帮助这些患有孤独症的孩子。对中国孤独症儿童的现状、康复困境和出路,贾美香有着深刻的体会和见解。

中国第一例孤独症患者

时隔多年,贾美香仍然清楚地记得她接诊第一个孤独症儿童患者时的情景。那是一个十几岁的孩子,不会跟人交流,却有很多“特异功能”。三位数、四位数的乘法,算得非常准确,比计算器还快。他见到每个人都要问对方是哪年哪月哪天出生的,然后马上能说出这一天是星期几,你说一个字,他马上能告诉你这个字在《新华字典》的第几页。然而,这个天才少年在念完小学后,却因为应付不了中学考试而无法完成初中学业,应用题不理解,也写不了作文。刻板是这个孩子另一个显著特

征,他的妈妈家从平房搬到了楼房,让他去住他却住不了,因为他习惯了使用胡同里的公共厕所,虽然楼房的厕所更干净,他却适应不了,一定要憋着,等回到自己家再去胡同上公共厕所。

这是发生在20世纪80年代初的事,当时,中国医学界对孤独症还没有认识,医生们都觉得这个孩子很特别,却不知这种症状该如何归类。我们一度把他诊断为智力发育落后,可是给他检查智力的结果却并不差;也曾想把他归类为精神分裂症,但又觉得不像。最后将他确诊为孤独症的是贾美香的老师杨晓玲教授。杨晓玲是我国改革开放初期被北京大学第六医院派送到国外学习的第一位医生,也是北京市孤独症儿童康复协会第一任会长。她把孤独症的概念带回了中国,这个孩子才得以确诊。那也是我国首例被确诊的孤独症儿童。

虽然明确了孤独症的概念,然而那时我国对孤独症的干预和治疗都在起步阶段。这个孩子由于没有受到干预和训练,一直没有办法融入社会,不能工作,也不能自己生活。贾美香说,贾美香曾多次试图帮他介绍工作,可是由于他的核心症状没有得到改善,每一份工作都做不下去。现在,他已经50多岁了,却还要在母亲照顾下才能生活。他的父亲已经去世,母亲也

有80多岁,还是晚期癌症患者。母亲对贾美香说,要努力为孩子多活一天。因为只有妈妈活得久,孩子才能幸福。

切勿因讳疾忌医而错过黄金干预期

贾美香与孤独症儿童打交道的30多年里,见过不计其数的孤独症儿童患者。她告诉中青报 中青网记者,二十多年前,来就诊的都是些“大孩子”,最小的也已经上了小学。而现在,随着公众对孤独症认知有了很大提升,来就诊的孤独症儿童年龄也大幅下降,学龄前的孩子越来越多。孤独症儿童患者越早被诊断,越早进行干预,效果可能就越好,回归主流社会的可能性也就越大。这是近些年专业领域里形成的共识。贾美香说。

孤独症儿童在婴幼儿时期就可以被发现。贾美香解释说,几个月大的孩子,虽然不够诊断标准,但是也已经可以表现出一些迹象。细心的家长可以从孩子的行为中看到蛛丝马迹。例如,三个月大的孩子应该会认妈妈。正常情况下,在进行母乳喂养时,孩子会和妈妈有视线交流,有抚摸的动作。如果没有这些交流和动作,就要考虑是不是有一些问题。孩子在一岁左右开始语言发育,有的孩子甚至几个月大就牙牙学语。如果孩子到了两岁还不说话,家长也应该考虑孩子是不是存在孤独症的问题。父母一定要尽可能做到早期发现,这样会给孩子在干预过程中赢得很多宝贵时间。

贾美香告诉记者,孤独症儿童的干预黄金期是在三、四岁之前,然而很多父母却因为讳疾忌医而错过了最佳的干预期。贾美香在做流调的时候就曾遇见过这样的案例。在筛查出孩子可能有孤独症问题后,她苦口婆心地劝说家长带孩子去医院做进一步诊断,然而家长却拒绝接受孩子可能有病的事实,坚决不去就医。直到孩子到了上学年龄,被学校拒收,或是到了青春期,发病时丑态百出,才终于肯面对现实,带孩子来医院就诊,可是错过的最佳干预期却不可能追回,孩子的人生也被耽误了。

交往障碍是患者的核心症状

贾美香告诉中青报 中青网记者,孤独症很难治愈,目前还没有有效的药物能够对其进行治疗。孤独症患者经常伴有焦虑、

抑郁或癫痫等并发症,药物也只能改善这些症状。

孤独症儿童的核心症状是有交往障碍,不会与人正常交流,他们会自言自语,背广告词、天气预报,或是绘本里的文字,然而他们的语言与现实场景往往没有关系。孤独症儿童中不乏高功能的孩子,他们智商很高,有的甚至超出正常人,在学业上没有太多困难,极少数人能够考上大学,完成学业,但是他们不会处理人际关系和由此引发的很多现实问题,因此在社会中很容易被孤立,找工作也很困难。

也有许多孤独症儿童虽然智力偏低,但在其他领域有着可以被开发的潜能。贾美香有一个新疆的小患者,是一个重度孤独症儿童,刚来北京治病时只有3岁,完全没有语言能力,只会一味乱跑。在训练中,所在的康复机构老师慢慢发现他对色彩有着浓厚的兴趣,便引导他开始画画。在画画时,他变得很安静,也一点点说出了话。经过5年的训练,他进步很大,从最初只能勾勒出简单的线条,到后来能画出稍微复杂的实物,语言也一点点成型了。回到新疆后,母亲继续坚持引导和训练他。现在,他已经快满18岁了,每年都有新创作的作品,已经出了一本个人画册。他的画被很多博物馆收藏,北京市孤独症儿童康复协会还用他画的图案做了鼠标垫、手机壳、丝巾、衣服等很多衍生品。北京市孤独症儿童康复协会每年都请他来北京参加画展,他的图画还被《时尚芭莎》选用,印到了丝巾上。

贾美香说,孤独症患者有些“一根筋”死理,同时也非常擅长机械性、重复性的事情,因此有些孩子确实在音乐、绘画等方面有过人之处。

孤独症患者亟须专业规范的康复机构

不过,有天赋和特长的患者毕竟还是少数,50%~60%的孤独症患者智力低于常人。对孤独症儿童干预的效果,除了取决于干预早晚这个关键因素外,也与患者病情程度相关。

贾美香说,轻度孤独症儿童,能力相对较高,智力水平和认知功能也相对较好,如果早期得到干预,由专业人士积极培养,调动其积极性,为其营造与同龄孩子更多的交流接触机会,就会有很大进步,很有可能回归主流社会,与正常孩子

一起学习和生活。

智力水平比较低的孩子,认知功能和理解能力也会相对较差,干预效果会比较缓慢。对于中度孤独症的孩子,需要得到专业康复机构的帮助,我们希望通过早期干预,让他学会自理生活,以及一些简单的劳动技能。经过长时间的重复性的干预和训练,他们可以学会一些流水线的工作,为将来的生存打下基础。

对于重度孤独症儿童,我们希望经过干预和训练,让他们学会自理最简单的生活技能,能靠自己解决生活起居,不再需要过多的照护。在此基础上,还需要有养护机构、托养中心,让他们能够在里面生存。

贾美香介绍说,近些年来,孤独症患者的患病率呈增高趋势。我国目前估计有300万左右孤独症儿童,而儿童精神科医生却不足500人,诊断专家绝对数量不足,能力也有待提高,专业康复机构和康复人员的缺乏都是孤独症儿童康复领域面临的困境。

0~3岁专业干预机构匮乏,3~6岁特殊教育机构欠缺,正常幼儿园特教资源空白,6岁以上普校的特教资源匮乏,普通学校融合资源匮乏,缺少专业面向家庭干预的支持,成年机构几乎空白,民办康复机构水平参差不齐,缺乏专业的统一标准。一系列问题让贾美香忧心忡忡。她坦言自己以前从不接受媒体采访。因为接诊患者、培训家长、组织协会活动已经让她应接不暇,可是现在她改变了想法,在她看来,孤独症儿童这个弱势群体需要有人为他们发声,让社会对他们有更多的关注、更多的包容。

同时,孤独症儿童也很需要国家的政策倾斜,给他们创造就业的机会。例如给超市货架上货、在图书馆把还回来的书上架、洗车、洗衣房的工作等。孤独症孩子没有偷懒的眼,这些重复性的劳动一旦学会就会做得很好。

大龄孤独症患者的养护问题也很让贾美香挂心。这些孩子早期没有康复机构可去,也从没有进行过训练和康复,他们大多数在青春期出现了一些情绪和行为问题,后就没有再去学校上学,也很难有就业机会,只能由家里人照顾。这些孩子的父母可能会在他们之前离开这个世界,而他们就面临生存问题和养老问题。这些大龄孤独症孩子,尤其是中重度的孤独症孩子,没有独立生存的本领,所以我们的社会需要有养护机构、托养机构,对他们进行集体养老、集体养护。目前,我国大龄孤独症社会支持性服务严重缺失,成年孤独症康复服务的专业人员也极度匮乏。希望政府可以创办更多规范的康复机构,同时可以与康复机构进行监管,制定专业的统一标准。

专家告诉你 网红神器 筋膜枪 对哪类人有效

中青报 中青网记者 张曼玉

每天5分钟,想瘦哪儿就瘦哪儿,快速缓解运动后肌肉僵硬和酸痛,有效缓解办公族久坐肩颈疼痛,深层按摩肌肉,告别酸、胀、痛,网红神器——筋膜枪一夜出圈,其所宣传的每一项功效几乎都戳中了年轻人的心。商家卖力推广、博主直播带货、买家疯狂抢购的筋膜枪真的具有这些神奇功效吗?

筋膜枪有一定效果,但要谨慎合理使用

北京大学第三医院运动医学科康复治疗师苗欣告诉中青报 中青网记者,筋膜就是肌肉里面的白色丝状的部分,遍布全身,肌肉、腱性组织里面都可能有关节膜。筋膜枪针对的主要是肌筋膜,而不是单纯指筋膜。

从临床实践和少量的科研证据上来看,筋膜枪的确有一定效果。通过机械震动刺激局部血液循环,带来血管的收缩和充盈,让血液循环、新陈代谢局部变好。一些僵硬劳损类的肌肉酸痛,通过筋膜枪可以适度缓解,但要注意合理使用,不要过量。不过,不能说使用了筋膜枪就一定能够达到某种功效,减肥塑形等更是过分夸大的说法。苗欣说。

苗欣介绍,几年前出现的DMS深层肌肉刺激仪,对肌肉进行打击与震动,替代人手作用于运动损伤的部位,有放松的效果。筋膜枪就是把这种震动放松的技术,进一步应用到新型商品上。筋膜枪是比较新的商品,也正因为是刚刚出现,所以针对它进行的严谨的科学研究非常有限。哪块肌肉要打多长时间、训练完该放松多久、久坐僵硬的部位该放松多久、用多大的强度打等都没有科研证据支持,更多还是要依赖治疗师、康复师的手感和经验。

神经系统不喜欢被震动,不是所有人都能使用筋膜枪

长期伏案工作、长期使用电脑、久坐不动的人是有颈椎病的高发人群,这类人可能会有头晕、脖子僵硬、颈项酸痛、麻木等症状。苗欣建议,这类人群先要经过专业的医生、康复治疗师诊断。如果颈椎病是肌肉僵硬带来的,用筋膜枪可能达到一定的缓解疼痛的效果,但很多颈椎病不仅仅是肌肉僵硬引起的,还有别的原因,这个时候就不能乱用筋膜枪。

在使用保健产品、运动健身产品之前,最好先寻求运动医学专科医生或者康复治疗师的建议,自己盲目使用,有加重疾病的风险。苗欣说。

使用筋膜枪绝对不能震动到神经。苗欣解释,我们的神经系统是不喜欢被震动的。比如,使用筋膜枪打脊柱周边力度不能特别强,头颅、颈部附近也不能有强烈的震动感,否则可能带来病理的、附加的损伤。

需要注意的是,如果有扭伤、新伤,在不运动的情况下就有疼痛感,也不能轻易使用筋膜枪。休息痛意味着还处在急性炎症期,这时候用筋膜枪刺激可能会带来额外血流加速、新陈代谢,反而让炎症更强爆发,患者务必让专业人士判断是否该使用。

另外,孕妇绝对不能使用筋膜枪;老人和小孩虽然没有特殊的禁忌,但也要谨慎合理使用;处于其他疾病状态,要有医生或者运动康复师的判断,确定是否可以。

筋膜枪无法代替主动运动

工作时坐着、吃饭时坐着、休息时刷手机也坐着。如今,职场人群几乎人人久坐,紧张的工作节奏和频繁的加班让久坐大军不断壮大。

在某电商平台,一款筋膜枪月销量达3.5万件。评论区很多人表示,在办公室坐久了,买来缓解疲劳。

对此,苗欣认为,不舒服的时候筋膜枪这类器械能够帮忙,会有即刻的缓解,但这是一时的,器械带来的改善会越来越弱。

苗欣介绍,世界卫生组织早就将久坐少动列为心血管疾病的第一危险因素。虽然现在医院并没有开设专门的科室治疗久坐,但久坐少动早已成为危害人体健康的极大危险因素。

因此,苗欣建议,每周应进行三到五次有一定强度的运动;坐半小时到45分钟要起身活动几分钟,可以做一些柔和的拉伸动作,比如旋转颈部,定期改变坐姿,主动拉伸放松胸部、背部、颈部的肌肉。筋膜枪等器械无法代替人的主动运动,想要减少病痛,最有效的方法是改变生活方式,积极运动起来。



北京市海淀区培智中心学校,自闭症孩子正在上课。由于注意力很难长时间集中,给他们上课,老师需要花费更多的精力。

视觉中国供图

按疾病诊断相关分组(DRG)支付方式,力争让医院和患者都受益

中青报 中青网记者 姜蕾

9月18日,由国家卫生健康委改司、财务司、医政医管局指导,国家卫生健康委卫生发展研究中心、世界卫生组织中国分类术语与标准合作中心主办的第四届中国DRG收付费大会以远程会议形式召开,论坛参会最高人数达12.8万人次。本次大会聚焦探索与实践,设立了国际支付制度与DRG实践经验、国内支付制度与DRG实践经验、DRG医院管理实践、DRG质量与安全等9个分会场,邀请国内外专家学者分享改革理论和实践经验,多角度剖析DRG相关领域的热点及焦点话题。

国家卫生健康委副主任王贺胜在书面讲话中提出,支付方式改革是推动三医联动、提高医疗服务和医保管理科学化精细化水平的重要抓手,其中,按疾病诊断相关分组(DRG),作为一种精细化管理工具,结合相应的付费机制可以有效满足医疗费用控制、医院管理和医保管理的要求,在定价与支付、预算管理、绩效考核、资源配置、医院内部管理等多个领域发挥作用,对推进支付方式从后付制转向预付制、促进医疗系统改善绩效管理具有重要意义。实践证明,推进DRG改革有利于建立科学有效的医疗卫生服务激励机制,提升服务质量和效率,满足群众需要,促进深化医改目标的实现。同时,王贺胜也指出,由于各地

发展还不平衡,在推进DRG方面还存在着信息化水平有待提高、基础性标准有待完善、专业人才有待提升等困难和问题,需要各地、各部门加强沟通协调、共同应对。

中国卫生经济学会副会长兼秘书长,国家卫生健康委卫生发展研究中心名誉主任张振忠告诉与会者,DRG的收付费模式不是简单的医院收费问题,而是公立医院综合改革的重要组成部分。DRG就是把我们将常见的疾病按照严重程度、治疗的复杂程度上诊治的成本,然后把所有的疾病分成若干组,把疾病严重程度相近似,治疗方法相似,成本相近的这些疾病归在一组,

以组为单位去确定其相对值,也就是点数,再根据点数去定价。我们想通过推进DRG改革,改变医院和医生的行为。张振忠说,DRG的原理是从按项目定价走向了按疾病、有相关分组的打包定价,使得药品、耗材、检查和检验成为治疗的成本和手段,从而把医院从销售药品耗材和开展检查获得收入的模式,转变成控制成本使医院获得收益的模式,客观上能降低患者的看病就医成本。

2017年,原国家卫计委启动C-DRD收付费改革试点,国家卫生健康委卫生发展研究中心作为试点的技术指导单位,举办了第一届中国DRG收付费大会。在张振忠看来,通过3年的试点,有以下几点启