

寒假至，这份亲子心理调适攻略请收好！

■ 本报记者 陈宫亦美

一月末，安徽各大高校学生陆续返乡开启寒假；二月初，我省中小学生的快乐假期已拉开帷幕。然而，亲子间“零距离”共处，也带来了生活方式与观念上的摩擦，反而让心理距离渐行渐远。“避风港”为何反变“家庭战场”？是情绪问题的积聚，还是身体状态亮起了“红灯”？记者对话多位医生，带来一份寒假“亲子和平共处”的实用指南。

假期来临，矛盾步入高发期

“每年这个时候，我院门诊心理治疗和心理援助热线都会迎来一个小高峰。”合肥市第四人民医院心理咨询与治疗中心中级心理治疗师郑诚告诉记者，从各高校陆续放假开始，多数大学生与家庭成员之间的关系约有1~2周的“蜜月期”，但如果原先积攒了矛盾，随着时间的推移，冲突便会开始冒头，咨询量比平时增加约5%；到中小学生全面进入寒假之后，青少年的心理门诊又会出现另一波上升趋势。

此时亲子矛盾主要体现在哪些方面？孩子们好不容易盼来假期，想要“我的时间我做主”，家长则担心这是堕落的开始，迫切想要干预。这类矛盾通常由作息混乱引发，背后其实是双方对于生活控制权的较量。

此外，因生活习惯不同而引发的矛盾也很常见，比如房间乱、沉迷手机——这些平时可能忍忍就过去的小事，在假期朝夕相处下被无限放大。“这类冲突还隐藏了双方的边界感之争，尤其对于自主意识较强的大学和青春期的孩子来说，他

们希望保留私人空间，但家长认为自己应该知道一切。”郑诚说。

而代际观念的矛盾，则呈现出一种伴随成长“升级”的态势。中小学生学习多聚焦于“假期时间如何分配”的争执，如学习、娱乐的规划占比；大学阶段，往往变成围绕“有价值的时间如何定义”的价值观碰撞，父母关心考研、实习，孩子则想利用假期交友、旅行，或者支教、做公益，以此探索自我价值。

追根溯源，读懂矛盾催化剂

不过，这些矛盾平时也许就存在，为何在寒假会显得如此集中和激烈？“假期像个高压锅，把平时散落在时间里的矛盾压缩到一起煮。”郑诚坦言。

从学期到假期，双方的生活节奏被打破。亲子之间相处越近、时间越长，加上社交圈收窄，少了宣泄出口，情绪越累积，冲突的概率自然越高。

而从中医的视角来看，亲子矛盾的爆发绝不仅仅是心理事件。《黄帝内经》提到，人有五脏化五气，以生喜怒悲忧恐。”上海中医药大学附属曙光医院安徽医院脑病科高年资主治医师王秋烨分析，情志与五脏功能密切相关，“脱缰”的情绪其实是身体状态失衡的外在表现。

假期，恰恰成为许多孩子不良生活习惯的“放大镜”。熬夜、作息紊乱耗伤肝血和肾阴，导致肝阳偏亢、情绪急躁；贪食、饮食生冷油腻则令脾胃运化不畅，进而引起身体沉重、情绪低落、兴趣减退。“加上孩子们普遍缺乏户外运动、沉迷电子产品，久坐使气血运行不畅，久视也会耗伤心血，导致心神不宁、失眠健忘。”王秋烨说。

她补充说，青少年正处于“形体渐充，脏腑未定；阳气勃发，阴津尚亏”的阶段。这种生机旺盛却尚未稳固的生理状态，本就对外界变化更加敏感。因此，寒假生活的失序，对身体平衡的影响往

往更为明显和直接。

用对方法，按下冲突暂停键

当家庭气氛陷入紧张，亲子冲突一触即发时，如何有效降温、化解矛盾？“与其陷入无谓争辩，不如先停下脚步平复情绪，可通过穴位按摩配合深长缓慢的呼吸，为情绪给予缓冲空间。”王秋烨给出了具体建议。

她举例说明，内关穴位于手腕内侧，腕横纹向上约三横指处的两筋之间，可用拇指按压并轻柔旋转，每侧坚持1至2分钟，能起到宁心安神的作用，有效缓解焦虑、心悸等情绪；神门穴则在手腕内侧腕横纹小指侧的凹陷处，用拇指轻按每侧1至2分钟，可镇静安神，改善心神不宁的状态。

“平复情绪是实现理性沟通的前提。”郑诚也强调了情绪管理在亲子沟通中的重要性。她建议，沟通时双方应多描述自身感受，减少指责与抱怨——指责式的对话只会让对方产生被攻击感，进而下意识反驳；而坦诚表达感受，更易引发对方共情，让沟通更顺畅高效。

比如，家长可温和表述：“看到你每天熬夜，我很担心你的身体健康。”孩子则可坦诚心声：“你老是催我睡觉，我一到晚上就浑身紧张，感觉不被理解，心里也有些委屈。”

除了情绪表达，学会换位思考、建立清晰的边界感，接受彼此的不完美，也是化解亲子矛盾的关键。双方可静下心来坐下来，共同为寒假制定“约法三章”，明确双方需要彼此配合的事项与可自主管理的内容，一旦制定完成，需确保全家共同遵守、相互监督。

“若常规沟通方法难以化解亲子矛盾，或矛盾已升级为情绪障碍等心理问题，建议及时寻求专业帮助。”郑诚强调，可咨询专业精神科大夫和心理医生，也可拨打全国心理援助热线12356进行专业咨询，避免问题进一步恶化。



科学应对黄疸，守护宝宝安康

新生命的到来让全家沉浸在喜悦之中，但很多家长会发现，宝宝出生后几天皮肤开始变黄，这就是新生儿黄疸。作为假期初期最常见的现象之一，黄疸让不少新手父母感到担忧。其实，大多数黄疸属于生理性过程，通过科学认知和正确观察，家长完全可以从容应对。

正确认识黄疸现象

黄疸本质上是一种症状表现，是由于新生儿血液中胆红素水平升高引起的皮肤、黏膜和巩膜黄染。胆红素是红细胞正常代谢的产物，新生儿由于红细胞数量相对较多且寿命较短，每日产生的胆红素量约为成人的两倍。同时，新生儿肝脏功能尚未完全成熟，处理胆红素的能力有限，加上肠道菌群尚未建立完善，导致胆红素在体内蓄积，从而出现黄疸。

黄疸通常从面部开始出现，随着胆红素水平的升高，逐渐向下蔓延至胸部、腹部，最后到四肢。这是一个渐进的过程，消退时则按相反顺序进行。了解这一特点，有助于家长观察黄疸的变化趋势。

区分宝宝黄疸类型

生理性黄疸通常在出生后2~3天出现，4~5天达到高峰，足月儿在2周内消退，早产儿可能持续3~4周。期间宝宝一般情况良好，吃奶正常，体重增长满意，大小便颜色正常。这种黄疸不需要特殊治疗，通过合理喂养和观察即可。

需要警惕的是病理性黄疸。如果黄疸出现时间过早（出生24小时内），上升速度过快（每日上升超过5mg/dl），程度过重（足月儿超过12.9mg/dl，早产儿超过15mg/dl），持续时间过长（足月儿超过2周，早产儿超过4周），或退而复现，都可能是病理性黄疸的表现。此外，如果宝宝伴有精神

萎靡、拒奶、发热、大便颜色变浅或呈白陶土色等症状，更需要及时就医。

掌握居家观察方法

自然光线下观察最准确。每天选择固定时间，在光线充足的房间内，用食指轻轻按压宝宝皮肤，然后抬起手指，观察被按压处皮肤的颜色。特别是鼻尖、前额、胸部等部位，这些地方黄染程度能较好反映黄疸水平。避免在荧光灯或黄色灯光下观察，这些光线会干扰判断。

密切注意大小便颜色。正常新生儿的大便应为黄色或绿色，尿液清澈或微黄。如果大便颜色逐渐变浅，甚至呈白陶土色，或尿液颜色深黄如浓茶，都提示可能存在胆汁排泄问题，需要及时就医。

观察宝宝的日常表现同样重要。注意宝宝的吃奶情况、精神状态、活动度和哭声。生理性黄疸的宝宝应该吃奶有力，清醒时反应灵敏，哭声洪亮。如果出现吃奶减少、嗜睡不易唤醒、哭声尖直或微弱、四肢松软等情况，即使皮肤黄染不严重，也应立即就医。

记录黄疸变化有助于判断趋势。家长可以每天在同一时间、同样光线下观察并记录黄疸部位，拍照存档也是一种好方法。这样就医时能为医生提供连续、客观的参考资料。

科学护理促进消退

加强喂养是最有效的干预措施之一。无论是母乳还是配方奶，充足的喂养都能促进肠道蠕动，加速胎便排出。胎便中含有大量胆红素，及时排出能减少肠道对胆红素的重新吸收。母乳喂养的宝宝应按需喂养，每天至少8~12次；配方奶喂养的宝宝应按照推荐量定时喂养。

适当晒太阳有一定辅助作用。选择上午9~

10点或下午4~5点的柔和阳光，避开正午强烈紫外线。让宝宝裸露背部或四肢，注意保护眼睛和生殖器，每次不超过15分钟，每天1~2次即可。隔着玻璃晒太阳效果有限，因为玻璃会阻挡大部分有助退黄的光谱。

避免使用不科学的退黄方法。有些民间偏方如喝葡萄糖水、服用中药等，不仅对退黄无益，还可能影响宝宝正常喂养和健康。任何治疗都应在医生指导下进行。

及时明确就医时机

当宝宝出现以下情况时，应及时就医：出生24小时内出现黄疸；黄疸进展迅速，一天内明显加深；足月儿黄疸持续超过2周，早产儿超过4周；黄疸消退后再次出现；伴有精神差、吃奶少、发热等症状；大便颜色变白或尿色深黄。

就医时，医生可能会进行经皮胆红素测定或血清胆红素检测来准确评估黄疸程度。根据检查结果和宝宝具体情况，医生会决定是否需要进行治疗。光照疗法是目前最常用且安全的治疗方法，通过特定波长的光线帮助宝宝分解胆红素。少数严重病例可能需要换血治疗或其他干预措施。

面对黄疸，家长应保持理性和科学的态度。绝大多数新生儿黄疸是生理过程的一部分，会自然消退。通过掌握正确的观察方法，了解需要警惕的信号，家长既能避免不必要的焦虑，又能及时发现异常，确保宝宝健康成长。

铜陵市人民医院儿科 汪玲飞



中西医协同干预，延缓老年痴呆

随着人口老龄化加剧，老年痴呆已成为威胁老年人健康的“隐形杀手”。

很多人将“老糊涂”视为正常衰老，直到患者出现严重记忆丧失、生活不能自理才重视，却错失最佳干预时机。事实上，老年痴呆发病前10至20年就可能出现早期信号，此时通过西医规范认知训练，搭配中医益智食疗、针灸等方案，能有效延缓病情进展，守护老年人记忆与生活质量。下面为大家详细拆解老年痴呆早期干预的中西医协同方案。

识别发病早期信号

老年痴呆早期信号主要包括：频繁忘事且事后无法回忆、说话找不到合适词语、出门易迷路、对熟悉事物生疏、情绪波动大等。

从西医角度，老年痴呆核心病理改变是大脑β淀粉样蛋白沉积和tau蛋白过度磷酸化，导致神经突触连接受损，认知功能下降。早期干预关键是通过科学训练保护剩余神经细胞功能，延缓病理进程；中医则认为，老年痴呆根本原因是“肾精亏虚、气血不足、痰瘀阻滞”，脑窍失养致记忆减退，调理重点为“补肾填精、益气养血、化痰通络”，两者结合实现标本兼顾。

开展西医认知训练

西医认知训练是早期干预的基础手段，核心是通过针对性训练强化大脑记忆、注意力、思维等认知功能，需遵循“个性化、循序渐进”原则，可在专业康复师指导下进行，也能在家由家属协助完成。

记忆训练是重点，可从日常简单练习入手：让老人每天记忆3至5个常用物品名称及用途，睡前回顾；制作含家人姓名、照片、联系方式的“记忆卡片”，供老人反复观看记忆；鼓励老人回忆过往生活片段，激活大脑记忆区域。注意力训练可通过“找不同”“数独游戏”“听故事答问题”等方式开展，每次15至20分钟，避免过度疲劳。

思维训练方面，可让老人参与简单家务规划，如安排食材准备、制定购物清单，或进行基础计算练习，维持逻辑思维。语言训练也不可忽视，鼓励老人多与人交流、读报纸、讲故事，避免语言功能退化。



肺结节术后咋康复？科学护理最重要

随着体检的普及，越来越多的人被检查出有肺结节，高危的结节要做手术切除。

手术是治疗的一部分，但是真正决定恢复快慢的是术后康复管理。很多病人在术后都会出现咳嗽、乏力、胸口紧张等情况，家属不知道如何护理才能让患者康复。掌握科学的康复方法不仅可以加快身体恢复的速度，也可以减少并发症的发生。下面从几个关键方面，为你详细介绍肺结节术后的科学康复要点。

合理控制活动量

手术后初期患者会感到身体虚弱或者胸口疼痛，这是正常现象。早期活动是恢复的重要环节，但是要掌握节奏。术后24小时内可在医生的指导下进行床边轻柔的翻身或者下肢活动，防止血栓形成。待身体稳定后，可以逐步下床行走，从室内短距离活动开始，再逐渐增加强度。活动的时候保持呼吸平稳，不憋气、用力咳嗽。胸闷、头晕、伤口疼痛加重者应立即休息。适量运动可以促进血液循环，使肺重新展开，减少肺不张、感染的机会。恢复期不能过早地参加剧烈运动或者搬重物，给身体留出充分的修复时间。

需科学呼吸训练

肺部手术会干扰到呼吸，科学的呼吸训练可以促进肺部通气。患者可以从简单的深呼吸开始，吸气时让腹部鼓起，呼气时慢慢呼出，反复数次。体力允许后，可以做缩唇呼吸：吸气时用鼻子慢慢吸气，呼气时双唇稍稍拢起来，像吹气球一样缓慢呼出。这样呼吸可以保持气道压力，防止肺部萎缩。另外吹气球、吹泡泡等小游戏也是较好的肺功能锻炼方式，既可以增加趣味性，又可以加强呼吸肌群。定时定量地进行几组练习，会使肺活量增大，呼吸加深、加强。

保持呼吸道湿润

手术后，麻醉、疼痛、活动量减少等原因都会造成痰液积聚在气道里。如果不及时排出，容易引起感染。保持气道湿润为首要。可以采用加湿氧或者雾化吸入，按照医生的指导使用生理盐水或者化痰药物，使痰液变稀、更易排出。在家时要注意环境湿度，不能过于干燥。多喝水，每日饮水量保持在1500至2000毫升左右，可使痰液变稀。如果担心咳嗽会拉扯到伤口，可以用一个小枕头轻轻放在伤口上，深吸

化加重认知障碍。

食疗与针灸来调理

在西医认知训练基础上，中医益智食疗和针灸能进一步滋养脑窍、改善认知功能，更贴合老年人体质特点。

中医益智食疗核心是“补肾填精、益气养血”。中医认为“肾主藏精，精生髓，髓聚为脑”，肾精充足则脑髓充盈，记忆力增强，气血充足可为大脑提供充足营养。日常可多吃核桃、黑芝麻、枸杞等补肾填精食物，每天2至3颗核桃或枸杞泡水；山药、莲子、红枣等益气健脾食材，适合煮粥煲汤；鱼类、鸡蛋、豆制品等优质蛋白质，能为神经细胞修复提供原料。

推荐3款简易食疗方：核桃枸杞小米粥（核桃、枸杞与小米同煮，软糯易消化）、山药莲子排骨汤（滋养脾胃、益气养血）、黑芝麻糊（研磨冲调，方便食用，补肾益智）。需注意，食疗需长期坚持，且根据体质调整，脾胃虚弱者忌油腻生冷，糖尿病患者控制含糖食材摄入。

针灸通过刺激特定穴位疏通经络、调和气血、滋养脑窍，改善记忆与认知功能。常用穴位有百会（头顶正中线与两耳尖交点，醒脑开窍）、四神聪（百会前后左右各1寸，协同益智）、风池（后颈部，改善脑部循环）、太溪（脚踝内侧，补肾填精）、足三里（膝盖外侧下方，益气养血）。

生活护脑筑牢防线

老年痴呆早期干预离不开良好生活方式。作息上，保证充足睡眠，帮助大脑整理记忆、修复神经细胞；运动方面，进行快走、慢跑、太极拳等温和有氧运动，促进全身血液循环，为大脑提供充足氧分与营养，同时调节情绪，避免焦虑抑郁加重认知障碍。

此外，多让老人参与社交活动，与家人朋友聊天、下棋、跳广场舞等，丰富社交能刺激大脑神经突触连接，延缓认知功能退化。

最后提醒，老年痴呆早期干预需长期坚持，离不开家属与老人共同努力，不可急于求成、半途而废。中西医结合方案兼顾西医认知训练对神经功能的保护，及中医食疗、针灸滋养脑窍、调理体质的优势，能最大程度延缓病情。若发现家中老人出现疑似早期信号，务必及时就医，由专业医生明确诊断并制定个性化方案，早发现、早干预才能更好守护老年人记忆，让他们尽享幸福晚年。

蒙城县中医院 李静

麻醉会损伤大脑吗？医生这样说

对于很多人来说，麻醉是一项神秘的技术。在我们进行任何治疗或者手术的时候，麻醉能让我们没有疼痛感，甚至意识消失。但是，麻醉会损伤我们的大脑吗？麻醉会不会对大脑造成不可逆的伤害呢？这些都是大家担心的问题。今天，我们一起来谈谈麻醉和大脑之间的关系。

麻醉的定义及作用

麻醉，是应用药物使病人在手术或者其他医疗操作期间暂时丧失意识或者感觉的一种方法。按麻醉方式的不同，可分为局麻、区麻及全麻。局部麻醉是指药物只作用于身体的某个局部区域，患者在手术过程中仍保持清醒。区域麻醉则是通过注射麻醉药物到特定的神经部位，阻断神经的传导，使患者失去某一部位的感觉，但患者仍保持清醒。而全身麻醉是通过药物使患者完全失去意识，在手术过程中完全没有任何知觉。

麻醉的作用是让病人在做手术或者接受治疗的时候不会感觉到痛苦，以此来保障手术能够正常开展下去。麻醉药就是通过影响人脑部的某些区域，从而使得其神经传导受到抑制，进而达到阻止疼痛的效果。

麻醉对大脑的影响

很多人认为麻醉会损害大脑。那么在使用麻醉药之后的恢复阶段，大脑的功能是不是有损伤

呢？这是大家所关心的问题。要打消这些顾虑，就要从麻醉药物本身和现代医学角度，去了解麻醉与大脑的关系。

麻醉药能使得大脑及神经系统的一些区域失去感觉或失去意识。尤其是全麻药，其通过改变大脑皮质及深部大脑结构而起作用。但是，这个过程是短暂的。麻醉药进入大脑以后，可以暂时性地改变大脑的神经功能，但一旦麻醉药被代谢并排出体外之后，大脑功能可以完全恢复。

总体而言，现代麻醉药物是经过严格测试的，不会对大脑造成长期的伤害。现有的研究表明，麻醉的影响大多是短期的，不会导致大脑的永久性损伤。

术后认知功能障碍

尽管麻醉不会引起大脑永久损伤，但是它确实会引起大脑的一过性变化。很多病人，尤其是高龄、小儿及术前已有认知损害者，会在术后会出现注意力下降、记忆能力下降等情况，我们称其为“术后认知功能障碍”，一般在术后数日或者数周即可恢复。

需要指出的是，术后认知功能障碍不是由于麻醉导致，而是因为手术压力、术中的麻醉药物及患者的自身情况等诸多因素综合作用所致。

麻醉对老幼的影响

麻醉对小儿及老年人大脑的影响情况，一直是研究热点之一。一般情况下，一次性的麻醉并不会造成小儿认知功能障碍，绝大多数小儿在手术后能够恢复。但是重复或者长时间使用麻醉药物，则有可能对小儿大脑的正常发育，特别是对神经系统发育，产生不良影响。

而老人情况则更加复杂。因为随着年龄的增

长，老人的大脑对麻醉药物更加敏感，恢复能力差，术后容易出现记忆下降、思维缓慢等认知障碍表现。但通常在恢复期后，其认知功能可逐渐恢复。

总之，麻醉本身不会对小儿及老年人大脑造成严重损伤，但是反复进行麻醉或者长时间的麻醉有可能会造成一定的影响。所以，医师会根据不同患者的身体情况以及年龄大小，还有手术难度等因素采取不同的麻醉方法，保证患者的安全。

麻醉前后科学准备

尽管麻醉对脑部影响是短暂的，但是为了避免麻醉可能造成的伤害，在患者接受麻醉之前以及之后，可以做些相关准备工作。

术前进行全面的身体检查。尤其是老年群体，患有慢性疾病的病人等，通过体检可以让医师掌握身体情况，并以此为基础提供更加科学合理的麻醉方式。

选择合适的麻醉方法。针对一些高危病人，医师会选择局麻或者区麻，而不用全麻，以此避免对大脑造成影响。同时，手术时间和使用的麻醉药种类、患者身体情况也会影响麻醉效果，所以医师也会根据不同情况进行选择。

术后康复期护理。由于麻醉药物会随着一定的时间，被逐步代谢并排出体外，因此，术后需在复苏室得到专业的护理，以便于快速排除麻醉残留带来的不良反应。

知道了麻醉的基本原理和潜在影响，有助于我们在面对手术时不必过度焦虑，也便于配合医师做好手术及麻醉安全工作。如有麻醉顾虑及疑问，最好向医师咨询求教，以得到正确的意见，帮助个人作出决定。

六安市金寨县中医医院麻醉科 贺文萍

