

请关注留守儿童的心理

本期热点

14岁的初二二年级学生龚玉龙，好不容易盼到过春节爸爸、妈妈回来了，可是一点也快活不起来。自从去年父母外出打工后，他感觉无着无落，心里时常很郁闷，学习成绩也从全年级的前5名

降至班上的10名以后。爸妈过问他的学习情况时，他又着急又发慌，不由得伤心地哭了。父母发现聪明活泼的玉龙不仅学习成绩下降，性格也变了许多。

如今，像玉龙这样父母长期不在身边的孩子实在是太多了。这些因父母外出打工、经商或学习而将其寄留家乡由爷爷奶奶、亲戚朋友或老师监护、代养的孩子，被称为“留守儿童”。据最近出版的《中国心理卫生杂志》公布的一项研究报告表明，“留守儿童”与在父母身边的孩子相比，易出现心理问题，从而对其个性发展和学习成绩产生消极影响。

研究人员选择“留守儿童”较多的初中学生为研究对象，并以非“留守儿童”为对照组，采用《中学生心理健康量表》，分别进行问卷调查。结果发现，“留守儿童”初中生心理健康问题的阳性检出率明显高于非“留守儿童”。“留守儿童”心理健康各因子的阳性检出率依次分别为：适应不良58.6%、强迫症状55.6%、情绪不平衡42.4%、学习压力情绪40.4%、人际关系敏感35.4%、心理不平衡28.3%、焦虑26.3%、抑郁24.2%、偏执23.5%、敌对22.2%。调查结果提示，“留守儿童”男女生相比，男生的症状重于女生。有关人士从男女性格方面分析认为，女生相对较安静、顺从，易于教育和管理，而男生好动、难管教，易发生问题。

调查结果还显示，“留守儿童”适应不良问题最为突出，该因子的阳性检出率高达58.6%。据被调查的孩子反映，当他们受委屈，或每逢节假日，或看到其他同学得到父母呵护、照顾的情景时，内心更加难受，更加思念远在他乡的父母。



留守儿童在田间劳作

另外，研究者在当地妇联、学校的支持下，采取入户个别访问、座谈等方法，与学校教师、当地派出所、“留守儿童”代养人三方进行面对面交谈，了解“留守儿童”的心理健康与教育情况。根据学校教师、派出所民警和代养人介绍的情况，进行汇总后的综合研究结果表明：“留守儿童”的心理健康问题突出表现在：一是学习不良或学习困难。二是行为问题，有的学习差、纪律不差，有的纪律差、学习成绩不差，有的学习和纪律双差。三是个性问题，研究人员对其定性研究的结果显示，一些“留守”初中生已经出现了个性发展问题，主要表现为两种性格趋向，一种为攻击型的性格趋向，出现了情绪自控力差、好冲动、不达目的誓不罢休，甚至于动辄就吵闹打架等性格障碍；另一种为退缩型性格特征，出现了情绪冷漠、畏惧、抑郁、自卑、优柔寡断、害怕与人交往等性格障碍。甚至有个别“留守儿童”受社会不良分子影响、引诱、教唆，出现了违纪行为或抢劫、偷盗、勒索等犯罪行为。

综上所述，父母长期不在身边，对孩子健康成长造成的不良后果是很大的。如果我们轻视了“留守儿童”出现的这些问题，势必会影响到相当多下一代人的前途和命运，甚至影响到整个国家。现在远离家乡外出打工、经商者数以千万计，像本文开篇中提到的初中生龚玉龙那样的家庭，遍布全国农村和小城镇。

有鉴于此，家庭、社会和各级政府都应高度重视解决“留守儿童”问题。第一，父母不要以为孩子上了初中就已经长大成人了，随便交给其他人看管，自己长期远离子女，不管不问。如果实在不能把孩子带在身边教养，就托付给有经验、责任心强的人代为教养。同时还应采取各种措施，经常与孩子及代养人保持联系与沟通，随时掌握孩子的学习与心理健康情况，及时采取必要的教育措施。第二，学校要把关心“留守儿童”放在中学生思想教育的重要议事日程，并应对“留守儿童”开小灶，进行心理健康教育，以补偿其欠缺的父母关爱等。第三，政府和有关部门应制订相关政策，让外出打工者的孩子能到父母身边来，使他们能在打工地上得起学，读得了书。

文 武汉大学人民医院
罗照春
图 袁闻

成长在线

曾有一位女学生，一向品学兼优，学习成绩在全班总是数一数二，但因后来没考上名牌大学，懊丧不已，竟然服大量安眠药而死去。其父母痛不欲生。还有一些中小小学生，尤其是父母离异的孩子们，平时沉默寡言、孤独、性格古怪……为什么会出现这样的情况呢？因为这些孩子受到了抑郁症的侵袭。

抑郁症不仅可见于成年人，也可以存在于青少年中。现在青少年同样面对许多社会问题，班级里的激烈竞争、不断的考试、升学压力，以及来自父母、老师的压力等等，让他们应接不暇。尤其近年来父母离异、家庭破裂现象严重，有些孩子受亲人冷落、虐待，生活处于困境，这使少年儿童抑郁症发生率有所上升。

儿童具有生长发育旺盛、学习模仿能力强、适应外界能力差、心理防御机能薄弱等特点，因而，儿童抑郁症的表现不完全像成人那样典型。往往并没有典型的“三低”（情绪低落、语言过缓、活动减少），而多表现为，情绪低落、恐

惧、哭闹、好发脾气、易激惹、孤独、退缩、行为障碍、多动、不守纪律、冲动、自伤、自杀，还常伴有躯体症状，如食欲差、睡眠障碍、头晕、头痛、呕吐、腹痛等。还可出现对生活失去动力和乐趣，离家出走，或吸烟、喝酒、吸毒等不良行为。

当发现孩子无愉快感，自我评价太低，在学校表现不良，学习能力下降，睡眠障碍，社会活动退缩，有自伤及自杀观念或行为时，要警惕他们患抑郁症的可能。

在青少年抑郁症的治疗上，首先是心理支持疗法，在心理医生的指导下，调整孩子所处的环境，父母、老师及相关人员也要参与进来，一起缓解孩子的压力。其次是药物疗法，对于青少年抑郁症是否用药治疗目前医学界还有一些分歧，一部分人不主张用药，因为药物可能会影响孩子的大脑发育，损害肝、肾功能。但多数人主张，经确诊后，可在医生指导下用三环类抗抑郁药治疗。在心理、药物治疗的同时，还要注意建立良好的医患关系，使患者坚持系列的治疗，否则心理反抗明显，难以坚持治疗，会影响疗效。

文 北京友谊医院 王润华

当心孩子被“抑郁”击倒

再生障碍性贫血患者也可做肝移植

新知新论

躺在北医三院普通外科病房的巴基斯坦患者哈特（译名）近来心情异常激动，因为在接受了该院张同琳主任等为他施行的“病肝切除，同种异体原位肝移植术”后，经过医护人员近2个月的精心照顾，不仅实现了他去除病肝的梦，而且还缓解了严重的再生障碍性贫血。他用不太流利的汉语打着手势激动地说：“中国的医生真棒！”

患有再生障碍性贫血长达20年之久，并有肝炎病史的哈特，去年10月一直高烧不退，而且发现了严重的肝硬化、肝癌。在当地治疗一段时间后效果不佳，正巧他的弟媳是中国人，建议他到中国进行治疗。在家人的陪同下，去年12月14日，哈特来到北京，住进了北医三院普通外科。当时，哈特的白细胞已极度减少，血小板还不足正常人的十分之一，随时都可能因出现自发性脑出血而死亡。三院普外科、血液科、麻醉科、手术室立即联合会诊，经科学分析，反复讨论，认为在严格控制感染和改善凝血状态后，实施肝移植是可行的，而且术后免疫抑制治疗有可能改善其“再障”病情。

2004年12月29日，普外科张同琳主

任、修典荣副主任和宋世兵副主任在全麻下为哈特施行了“病肝切除，同种异体原位肝移植术”。手术进行了8个小时。张同琳教授说，该手术虽然风险极大，但在严格控制了出血和感染后，使手术顺利完成了。在术后又合理应用了免疫抑制剂，既避免了对供肝的急性排斥反应，又缓解了再生障碍性贫血。日前，患者的肝功能和外周血象均接近正常。

据介绍，目前肝移植已不是什么高难手术，而再生障碍性贫血患者的肝移植手术在国内是首例，国际上也是极少见的。据了解，该手术的成功对此类疾病的治疗是一个有益探索。

文 张秀花 王港

医患双方均缺乏警惕

我国青年人大肠癌误诊率近八成

上海复旦大学附属中山医院外科专家姚礼庆教授告诫人们，随着生活水平提高及饮食结构改变，以往“年过半百”才多见的大肠癌，正悄悄向年轻人袭来。由于医患双方都缺乏应有的警惕，我国青年人大肠癌的误诊率竟高达78.5%。

有统计数据说，我国年龄小于30岁的大肠癌患者约占大肠癌患者总数的12.1%，是发达国家的1.2倍。作为全国规模最大、无痛内镜检查病例数最多的内镜诊疗中心，中山医院发现30岁以下青年人大肠癌呈逐年增多之势，最小患者年仅8岁。

姚礼庆介绍说，与老年病人相比，青年人大肠癌具有早期病例少、恶性程度高、确诊时间长、转移比例高等特点。一般青年患者从有不适到医院求医，直至被确诊，往往需要5-10个月，直接导致病情的延误。在确诊的青年人大肠癌中，分期在三期或四期的患者近80%，而20岁以下的患者，几乎全部是病人青育的晚期，且恶性程度极高。在确诊的青年患者中，分化最差的粘液腺癌占半数以上，是老年患者的5-6倍。许多患者在发现便血后，大多轻描淡写地当痔疮施治，直到发生急性肠梗阻导致腹痛，或是等到肿瘤

转移到别处后才如梦初醒，却为时已晚。姚礼庆指出，导致青年人大肠癌误诊率居高不下的原因，是医生满足于已发现的如痔疮、息肉等良性疾病，而未予进一步检查；或是只注重表面症状，缺乏对病史的细致了解和全面分析。其根源还在于医患双方都过分看重年龄因素，患者自身不够重视，而医生则缺乏对青年人大肠癌的应有认识和警惕。

误诊率高，使患者错过了最佳治疗时机。目前，我国青年人大肠癌的5年生存率仅为16.7%，手术切除率仅为30%左右，明显低于同病种老年病人。

姚礼庆认为，要做到大肠癌的早诊早治，年轻人应摒弃侥幸心理，发现问题及时到医院做直肠指检、钡剂灌肠和结肠镜检查。随着无痛内镜技术的发展，以往令人望而生畏的结肠镜检查已不再可怕，有望使青年人大肠癌的早期诊断率大大提高。同时，广大医务工作者要练就火眼金睛，切不可将年龄作为疾病的判断基准而丧失警惕。只要医患都绷紧这根弦，就能做到早发现、早治疗，从而提高青年人大肠癌患者的生存期和生存质量。（新华社供稿）

老人夜间难受别忍着

老年天地

夜里3点多钟，78岁的崔大爷感觉上腹部疼痛，恶心，他猜想可能是白天出门

受寒，引起了胃肠不舒服。他不想叫醒熟睡了的子女，就吃了两片消炎药，又躺下了。可是两个多小时过去了，疼痛并无缓解，反而出了一身冷汗。看到天色快亮了，他才叫醒家人。此时，老人面色苍白，呼吸困难，子女赶忙呼叫急救车，将老人送往医院。检查发现，崔大爷是心肌梗死。医生立即对他展开急救措施，心电监护、吸氧、输液、溶栓。经过一周的治疗，崔大爷总算挽回一条命。

北京军区总医院急诊科主任周荣斌针对崔大爷这种情况说，老年人对疾病的感知程度较差，加上一些慢性病症掩盖了突发病症，使他们分不清症状

的轻重缓急，认为难受时，忍一下也许会缓解。尤其是在夜间，老人怕影响别人的睡眠，难受时常忍着。这种做法是不可取的，如果忍一分，则病情有可能加重十分，许多病人因此失去抢救机会。而且像心肌梗死这样的急性病又往往好在夜间发作。

老年人患病不能同年轻人相比，硬扛未必能扛过去，即使是很普通的感冒发烧，也可能诱发潜在的冠心病。所以，老人在夜间如果感到身体不适，应该首先叫醒家人（空巢老人务必要打电话与家人联系），呼叫“120”。这里需要提醒的是，对于冠心病急性发作的病人，亲属不要自行搬动病人，不要搀扶病人步行或乘公共汽车去医院，以防心肌梗死面积扩大，甚至发生心跳骤停。另外，家中备有氧气可立即吸氧，舌下含硝酸甘油片，不可随意吃止痛药。救护车应就近送患者到医院，为及早溶栓治疗创造条件。

文/张梅珍

常在夜间“作案”的急病

人们常说“夜长梦多病也多”。的确，这种说法还是有一定道理的。这不，头一天晚上还举杯庆祝60大寿的余大妈，半夜突发胆绞痛住进了医院。人体生理在夜间有一定的特点，许多疾病常常在夜间“作案”。比如：

胆绞痛 患慢性胆囊炎、胆结石的病人如果在晚餐时进食过饱或过于油腻，胆囊受食物刺激发生强烈收缩，夜间就可能引起“胆绞痛”发作。出现剧烈的右上腹部疼痛，并伴有恶心、呕吐。因此，晚餐应以清淡为原则，千万不可过于油腻或进食过饱，尤其是患有慢性胆囊炎和胆结石的病人更应如此，以免引起疾病的突发。

心肌梗死 由于人在夜间睡眠时，血液循环减慢，可使冠心病患者本已病变的冠状动脉供血不足，加重心肌缺血缺氧，因而容易引起冠心病心肌梗死的突发。因此，冠心病病人要注意夜间保健，临睡前不要吃东西，睡觉时不要穿过小过紧的内衣，以防意外。

脑血栓 又称“缺血性脑中风”。老年人常伴有动脉硬化，在夜间睡眠时，人的血压偏低，血流缓慢，微小血栓容易形成。当脑动脉被血栓堵塞时，被堵塞部分的大脑就会缺血缺氧，从而引起中风的发生。如果在睡前喝一杯凉白开水或蜂蜜水或牛奶，睡前1小时左右进行适宜的运动锻炼，可有效地促进血液循环和化解微小血栓，减少脑血栓形成的危险性。

支气管哮喘 人在夜间睡眠时，支配内脏的迷走

神经亢进，支气管容易发生收缩痉挛，所以哮喘患者易在夜间发作。患者在睡眠中会被憋醒，并伴有咳嗽、气急、呼吸困难和哮喘喘息音，严重者被迫坐起，大口喘气，口唇青紫。发作时可立即给予氨茶碱口服，或用平喘气雾剂止喘，严重者应送医院救治。病人平时要坚持适宜的体育锻炼，提高抗病能力，注意预防受凉感冒，避免食入或吸入有致敏作用的食物和其他物质，以减少发病的可能。

猝倒综合征 有些老年人夜尿较多，在夜间如厕时，如果不小心，常容易发生猝倒综合征。这种病症是一种短暂性脑缺血，是由体位改变所引起的。上了年纪的人，由于多患有动脉硬化，夜间如厕时，起来过猛，或由平躺到站立急促行走，招致血压下降，引发暂时性脑缺血，或因脑血管的血流减少累及平衡共济功能，患者因眩晕而摔倒。因此，老年人晚睡前不要饮用太多的水，以免夜尿增多。夜间如厕时，起床一定要缓慢，在床上稍坐一会儿再下床，待完全清醒后再缓步如厕。

痛风 痛风常在夜间发作频繁或加重。病人可在半夜突发大、小关节疼痛，尤其以足趾关节疼痛为甚，并伴有红肿发热，每夜被痛醒，呻吟不已，彻夜难眠。痛风可发生于任何年龄，但最常见的是40岁以上的中年男人。脑力劳动者和体型较胖者发病率较高。患有痛风的病人，平时要少吃肉类食品，忌动物内脏、骨髓、脑髓，以及鱼虾、大豆等食物。

文/杜玉秀