



青少年常见心理问题的预防

▲ 自流井区东街社区卫生服务中心 吕化

在网络发达，电子产品应用普遍，学业紧张的当下，青少年儿童的心理问题已日趋严重，其中不乏抑郁症、社交恐惧症患者。因此，关注青少年儿童心理健康，防范心理疾病的发生发展已全社会应关注的重点。

常见的心理健康问题

情绪易躁易怒 由于生活水平的提高，物质需求较容易得到满足，同时家长的溺爱，事无巨细的照顾和干预，使得大多数青少年儿童解决问题能力低下，面对问题存在情绪易躁易怒的情况。

对外界冷漠 网络的发达，使得大多数青少年儿童过多依赖网络沟通，习惯在网络中体现自我价值，对外界事物关注度降低，甚至表现冷漠。

社交能力下降 家长过度保护或陪伴缺失，使得青少年儿童接触环境单一，环境一旦改变，他们便无所适从。同时，长

期沉迷在自我世界，与人交往的能力不强。

受挫能力低下 大部分青少年儿童成长中一帆风顺，较少独自解决问题，面对挫折时，难以接受。而且相当一部分独生子女青少年儿童往往以自我为中心，在人际交往中受挫也难以承受。

抑郁、焦虑、恐惧、退缩 目前的学业压力也是导致青少年儿童，尤其是中小学生出现心理问题的原因之一。大部分孩子从小被要求参加各种兴趣班及补课班，被灌输“不能输在起跑线上”“学习才是唯一”的观念，加上学校课业紧张，一部分孩子敢怒不敢言，一部分孩子自我要求高，久而久之，内心抑郁、焦虑，对学习感到恐惧，甚至厌烦上学，产生退缩的心理。

防范心理问题做好家长健康教育

了解儿童心理性格特点 在0~6岁儿童健康保健过程中，应重点对年轻父母做好儿童心理发展特点及情绪特点的健康教

育。比如0-3岁为儿童安全感建立期，家长应多陪伴，不能经常打骂或忽略，否则孩子缺乏安全感，长大就会胆小、怯懦，与人交往中缺乏自信，严重者导致社交障碍，甚至自闭。

客观正确看待孩子学习 文化成绩不是决定人生的唯一，生活技能、处理问题的能力更重要，切勿因追求文化成绩逼迫孩子学习。同时要客观评价孩子的优劣势，创造轻松的学习氛围，帮助孩子建立健全的人格，避免因压抑导致心理问题的出现。

控制电子产品使用 过早使用电子产品会对孩子的精神集中力、记忆力等产生影响，甚至让孩子沉迷网络，性格乖张。因此切勿因忙碌没时间陪伴或单纯哄孩子开心，让孩子过早过多接触电子产品，可用其它有益的玩具或书籍代替。

树立良好的榜样 健康教育中一定要强调父母的榜样对于孩子良好心理的建立十分重要。要求孩子的同时从自身做起，

切勿一边要求孩子，一边自己在犯，让孩子无法辨别对错，难以形成正确的是非观。

防范心理问题做好青少年健康教育

做好网络危害的宣传 结合学校的健康教育，要向中小学生宣传不正确使用网络的危害，但注意方式方法，青春期的孩子往往对任何事物都充满了好奇，既要达到目的，也不可过多强调，以免适得其反。

鼓励参加社会实践 可以建议学校或家长适当组织社会实践活动，鼓励青少年儿童多参与，不仅对于开拓孩子视野，提升处理问题能力有益，对于青少年儿童健康心理形成也有益。

积极参加体育锻炼 坚持体育锻炼不仅能增强体魄，也能使青少年儿童心理更阳光，与人相处的能力，解决问题的能力均能得到提升。在对青少年儿童的健康教育中注意强调和引导，同时建议学校重视。

妊娠未足月胎膜早破的护理

▲ 乐山市市中区妇幼保健院 肖蓉

胎膜早破是一种产科常见的妊娠并发症，是胎膜在临产前的自然破裂。根据破膜时间的不同，胎膜早破又可以分为未足月胎膜早破（早产胎膜早破或足月前胎膜早破）和足月胎膜早破。未足月胎膜早破是指妊娠未满 37 周胎膜在临产前发生的自然性破裂。

胎膜早破的病因及症状

胎膜早破这种常见分娩并发症产生的原因有很多种，其中掺杂的高危因素也很多，胎膜感染是胎膜早破的重要原因，且感染、易破裂的胎膜与胎膜早破互有因果。胎膜早破会对母婴的安全产生一定的危害，比如胎膜早破会使孕妇早产，增加围产儿的死亡率，使宫内感染、产褥感染的概率升高。

胎膜早破的症状具体表现为阴道有大量透明、橙黄色液体流出，且有少量持续流液，并在站立姿势或者咳嗽等腹压增加时流液明显增多。尤其要注意是否有漏尿或过多的阴道分泌物，如果出现这些症状那么就需要注意是否是胎膜早破了。

胎膜早破的护理措施

未足月胎膜早破的处理一直是产科临床中较为棘手的问题，临床处理的难易程度也与胎膜早破时间成正相关，越早越难处理。为减少早产的威胁，我们可以做出以下努力：

应用宫缩抑制剂 尽量延长孕周，促进胎儿的肺成熟 促进胎儿肺成熟可以使可存活的胎儿数量增加，即提高了新生儿的生存质量。但是，延长保胎治疗时间也有一定风险，羊水的持续泄漏会增加感染的可能性。羊水过少或感染也会影响胎儿发育，导致其他严重并发症，严重可危及生命。所以是继续治疗还是妊娠终止都应慎重考虑。

积极抗感染 近年来，广谱抗生素、糖皮质激素、宫缩抑制剂等广泛应用，使未足月胎膜早破对孕产妇及围生儿的危险有所下

降，尽管危险依然存在但略有成效。所以安胎治疗时，抗感染就显得尤为重要。

除了以药物进行干预之外，还可以从心理护理和生理护理两方面来降低发生未足月胎膜早破的概率。

心理护理 未足月胎膜早破会导致早产，因此许多准妈妈及其家属都非常紧张和担心，害怕自己也会有胎膜早破的情况出现。医护人员与患者要主动进行语言交谈，缩小心理上的距离，为患者提供心理支持。在交谈中要根据患者病情，运用一些通俗易懂的语言或案例，把涉及到安胎治疗的一些知识性东西传达给准妈妈，帮助准妈妈消除焦虑，建立信心。

生理护理 胎膜早破的孕妇，因产妇需要绝对的卧床休息，我们应该指导患者抬高臀部，这样可以防止脐带脱垂。另外，会阴的护理也十分重要，决定保胎的准妈妈建议不要进行阴道检查，当然若遇到特殊情况那么可以例外。加强产妇生活上的护理，是为了尽可能地减少准妈妈不舒服的感觉，保持外阴的清洁和干燥，特别要注意大小便后的会阴护理，用 0.1% 碘伏溶液消毒外阴，每天 2 次降低被感染的几率。

用药护理 使用药物之前，要先向患者解释用药的目的、用药注意事项，征得孕妇的同意及家属的配合后才可用药。盐酸利托君为 β 受体激动剂，用于抑制宫缩，该药有一定副作用，如：心动过速、震颤、低血钾等。硫酸镁也是该阶段常用药物之一，在使用过程中要注意观察尿量、心率、膝反射、面色等，并实时监测血钙及镁浓度。

综上所述，未足月胎膜早破对母亲、胎儿都有极高的危险，会导致一系列严重的母婴并发症，为了减少母婴并发症的发生，我们不仅要会及时处理不足月胎膜早破的情况，更要从心理、生理、用药几个方面来护理好患者。

科学认识新生儿黄疸

▲ 简阳市妇幼保健院计划生育服务中心 付秀英

近年来，越来越多的新生儿出现黄疸，很多家长就会非常担心。其实大部分早产儿或者是足月儿都会出现黄疸，其中早产儿出现黄疸的几率比足月儿高一些。黄疸指的是由胆红素代谢障碍造成血清内胆红素浓度升高，继而导致皮肤、巩膜以及粘膜等组织和体液出现黄染的情况。黄疸并非独立性疾病，而是多种疾病的共同特征，可在多种内科疾病或者外科疾病当中发生。

新生儿黄疸的病因及分类

临床上常将新生儿黄疸分为生理性黄疸和病理性黄疸两种类型：

生理性黄疸 生理性黄疸和新生儿胆红素代谢情况有直接关系，新生儿胆红素的产生量比代谢量要大，所以大多数新生儿都会出现生理性黄疸。

一般情况下，新生儿在出生后的 2~4 天内可能会出现生理性黄疸，早产儿的血清总胆红素水平相对较高，大多在 15mg/dl 以下，需要三周甚至一个月的时间才能够逐渐消退，而足月儿的血清总胆红素水平多在 12.9mg/dl 以下，一般在 1~2 周内就会消退。

总而言之，生理性黄疸是由胆红素代谢造成的，主要原因包括以下几个因素：（1）胆红素生成过多：和成人相比，胎儿的红细胞数量较多，但寿命较短，所以在出生之后多数红细胞都会被破坏，这样就会生成过多的胆红素，继而造成黄疸；（2）血浆白蛋白缺乏结合胆红素的能力：刚出生的小儿都会存在一定的酸中毒问题，会影响到胆红素和白蛋白之间的有效结合，就可能会造成黄疸；（3）肝细胞缺乏处理胆红素的能力：小儿出生时肝细胞当中只有少量的白蛋白，且能够处理胆红素的关键酶的活性较差，所以肝脏无法及时处理胆红素，就会导致胆红素的浓度升高。此外，若喂养不足的话也可能导致新生儿黄疸。生理性黄疸并不是一成不变

的，如果黄疸上升过快或胆红素值过高等均可随时转变为病理性黄疸而需要干预。

病理性黄疸 病理性黄疸的严重性大于生理性黄疸，也是由多种因素造成的。

首先，新生儿溶血病、血管外溶血、红细胞酶缺陷等疾病会导致胆红素生成过多，继而造成黄疸。其次，新生儿窒息、新生儿低血糖等情况会影响到肝细胞结合胆红素的能力，继而造成血清中出现大量的非结合性胆红素，就可能会造成黄疸。此外，胆汁排泄障碍等情况会造成胆红素浓度升高，继而导致病理性黄疸。

家长可以从黄疸出现的时间、程度等方面判断孩子是生理性黄疸还是病理性黄疸，常见方法有以下四种：第一，如果出生后 24 小时内出现黄疸的话就属于病理性黄疸，而出生后两三天内才出现的黄疸往往与生理性黄疸有关。第二，新生儿血清胆红素每天的增加量都比较多的话可能是病理性黄疸。第三，足月儿的黄疸超过半个月，早产儿的黄疸超过一个月就属于病理性黄疸。第四，黄疸消退后再出现就属于病理性黄疸。

新生儿黄疸的治疗方法

新生儿黄疸的治疗需要根据新生儿的实际情况决定。目前，常用的治疗方式有光疗、药物治疗以及换血等。（1）光疗：这是一种全世界儿科都在使用、有效、安全的治疗方法，指的是将新生儿裸露着放置在恒温透明暖箱当中，遮住新生儿的眼部和会阴部，利用蓝光进行照射。这样有利于改变新生儿胆红素的结构促进胆红素的代谢，减少体内的胆红素。（2）药物治疗：一般使用中成药制剂和肠道益生菌、白蛋白等治疗新生儿黄疸。（3）换血：利用正常血液更换新生儿体内胆红素浓度较高的血液，比较适用于较高的胆红素血症新生儿。