

正视青少年自伤行为

在当下青少年的成长过程中，心理情绪问题日益凸显，一种隐蔽却危险的行为正在悄然蔓延。不少青少年在情绪崩溃、压力积压时，会出现割划、磕碰、掐咬自己身体的行为，在他们口中，这只是“划一下就不难受了”的解压方式。这种看似轻微的自我伤害，并非孩子的叛逆任性、故作矫情，也不是为了博取关注的恶作剧，而是青少年心理承压过载、情绪濒临崩溃的真实求救信号。正视青少年自伤行为，读懂孩子隐秘的情绪痛苦，是家庭、学校和社会共同重视的心理健康课题。

不少成年人难以理解，为何正值青春期的孩子，会通过伤害自己来缓解负面情绪。在成年人的认知里，身体疼痛是一种折磨，但对陷入情绪内耗的青少年来说，躯体的短暂疼痛，能转移心里长久的压抑和痛苦。青春期孩子心智尚未成熟，情绪调节能力薄弱，面对学业压力、亲子矛盾、人际关系冲突、自我认知迷茫等多重压力，找不到合理的情绪宣泄出口。当焦虑、委屈、压抑、孤独等负面情绪不断堆积，无处排解时，身体的疼痛感就成了他们最简单直接的解压方式。短暂的刺痛能够快速分散心理痛苦，让混乱的情绪暂时平复，这也是很多孩子反复自伤的核心原因。久而久之，部分青少年会形成错误的情绪调节习惯，把自伤当作缓解压

力的唯一途径，陷入“情绪崩溃—自我伤害—短暂平复—再次失控”的恶性循环。

青少年自伤从不是单一行为，背后藏着诸多明显的前期征兆，只要细心观察，就能提前发现隐患、及时介入干预。情绪状态的持续异常是首要信号。原本活泼开朗、情绪稳定的孩子，突然变得消极低落、暴躁易怒，常常莫名烦躁、落泪、沉默寡言。对学习和生活失去热情，整日萎靡不振，频繁出现焦虑、自卑、敏感多疑的状态，一点点小事就情绪失控，陷入长时间的自我内耗。

生活习惯与社交状态会发生明显改变。孩子开始刻意独处、回避家人沟通，不愿和同学朋友交往，逐渐脱离集体生活。作息变得紊乱，频繁失眠、熬夜、嗜睡，食欲忽高忽低，体重短期内明显波动。同时会刻意常年穿长袖、长裤，哪怕天气炎热也不愿暴露四肢，刻意遮挡身体，回避他人目光。日常行为细节的反常信号不容忽视。孩子会莫名出现手臂、手腕的细小划痕、结痂新旧伤痕交替出现，家中频繁丢失美工刀、刀片、剪刀等尖锐物品。部分孩子会出现刻意磕碰、拍捏、撞击身体的行为，这些细微反常举动，都是自伤行为发生的重要预警。

很多家庭在发现孩子自伤行为后，极易陷入

错误的应对误区，加重孩子的心理创伤。部分家长得知后极度愤怒，指责孩子“不懂珍惜自己、没事找事”，严厉批评、粗暴说教；有的家长过度恐慌、焦虑崩溃，反复追问、过度紧盯孩子的一举一动，给孩子造成更大的心理压力；也有家长选择视而不见，侥幸忽视，认为孩子长大自然就好。这些错误处理方式会彻底关闭孩子的沟通心门，让其负面情绪彻底积压，导致自伤行为愈发频繁、严重。

科学正确的干预方式，核心是接纳情绪、温柔沟通、专业介入。首先，家长和老师要摒弃偏见，停止指责、否定和说教，认清自伤是心理危机的外在表现，给予孩子充分的理解与包容；让孩子敢于倾诉内心的压抑与委屈，重新建立信任沟通的桥梁。其次，要做好日常陪伴与情绪疏导，主动缓解孩子的多重压力。减少过度的学业施压、尊重孩子的成长节奏。引导孩子培养运动、阅读、绘画等健康的情绪疏导方式。最重要的是及时寻求专业帮助。如果孩子反复出现自伤行为、长期情绪低落、心理状态持续失衡，需及时带孩子前往正规医院心理科就诊。通过专业的心理评估、疏导干预和科学指导，纠正认知偏差，修复心理创伤，帮助孩子建立健康的情绪管理模式。

守护青少年心理健康，离不开家庭的用心陪伴、学校的科学引导与社会的温柔包容。读懂孩子的隐秘伤痛，正视青春期心理危机，用理解代替指责、用陪伴化解孤独、用专业守护成长，才能帮助每一位青少年走出情绪阴霾，拥抱阳光健康的青春。

(皖西卫生职业学院附属医院 王玉荣)

夏季谨防一氧化碳中毒

每年夏季，急诊科仍会接诊一些一氧化碳中毒患者，虽然人数较冬季少，但夏季一氧化碳中毒的症状，如头晕、恶心、呕吐、乏力，与中暑、肠胃炎极为相似。许多患者及其家属并未往中毒方面考虑，往往等到患者出现昏迷才送往医院，此时已错过最佳抢救时机。

夏天为何会一氧化碳中毒？

一氧化碳是极具隐蔽性的无形毒气，无色、无味、无嗅，人体感官无法识别，待到身体显现不适症状时，大多已发生不同程度中毒。其致病机理十分凶险：一氧化碳进入人体血液循环后，会竞争性抢占血红蛋白结合位点。常温下，一氧化碳与血红蛋白的亲合力为氧气的200~250倍，极易结合生成碳氧血红蛋白，致使血红蛋白丧失携氧能力，造成全身各组织器官缺氧。脑组织、心肌对缺氧最为敏感，受损最先显现，重症患者可在短短数分钟内陷入昏迷，甚至危及生命。

夏天一氧化碳的来源主要有三个高危场景：1. 密闭空调房里使用燃气灶。夏天天气温高，为了不让冷气流失，很多人做饭时把门窗关得严严实实。然而，燃气燃烧需要消耗氧气，若关闭门窗，室内氧气不足，燃气便无法充分燃烧，从而产生一氧化碳。2. 密闭空调房里吃炭火锅、烧烤。一群人关着窗、开着空调，围着炭炉吃得热火朝天。炭火在燃烧过程中消耗氧气，同时产生一氧化碳。3. 车内密闭开空调休息。夏天很多人停车休息时关着窗、开着空调，这时候发动机还在运转。如果车停在车库或通风不好的地方，燃油燃烧不充分，排出的尾气里一氧化碳浓度很高，尾气倒灌进车厢，短时间内即可引发中毒。

易混淆的中毒症状

夏季一氧化碳中毒的症状易与肠胃炎、中暑症状混淆。轻度中毒：头痛、头晕、恶心、呕吐、浑身乏力；很多人第一反应都是“是不是吃了不干净的东西”，不会联想到是一氧化碳中毒。中度中毒：除了上述症状，还会出现“面色潮红”、走路不稳、意识模糊；需要注意“面色潮红”这一表现——中毒者脸色异常发红，与平时明显不同，常被误以为是“中暑”。重度中毒：昏迷、抽搐、大小便失禁、呼吸微弱。一旦发展到这一程度，患者随时可能有生命危险。因此特别提醒大家：若密闭空调室内多人同时出现头晕、恶心、呕吐、乏力等不适，且转移至室外后不适感逐步减轻，务必警惕一氧化碳中毒，应第一时间前往医院就诊。切勿主观判定为“吃坏肚子”而拖延就医。

警惕凶险迟发性脑病

什么是迟发性脑病？它是指一氧化碳中毒患者经过治疗后意识清醒、症状好转，出院后自我感觉恢复正常，但经过一段时间（短则两三天，长则两个月）后，突然出现记忆力丧失、不认人、行走不稳、手足抖动、言语混乱、大小便失禁等症状。一旦发生迟发性脑病，极难恢复，许多患者会遗留终身残疾。因此，切不可认为患者意识清醒就万事大吉，务必足疗程开展高压氧治疗，治疗期间不可自行中断。

一氧化碳中毒急救处置方法

立刻开窗通风，迅速将患者转移至室外空气流通处，解开衣领，维持呼吸道通畅。如果患者呕吐或意识不清，把头偏向一侧，防止呕吐物呛入气管，并立即拨打120。中、重度中毒患者必须做高压氧治疗，轻度中毒伴有头痛、头晕症状也强烈建议治疗。高压氧治疗的最佳时间是一氧化碳中毒后4小时以内，24小时内必须启动。越早做，效果越好，后遗症越少。特别需要着重提醒：一氧化碳中毒患者切勿因自觉症状好转擅自终止治疗。依据中毒轻重分级，高压氧规范疗程为5次至30次。临床中不少患者在进行数次治疗后，体感恢复便自行中断疗程，该行为存在极大健康隐患。

如何预防一氧化碳中毒？

一氧化碳中毒是可预防的急症之一。夏天做到这几点，就能远离危险：第一，空调房里做饭，一定要开窗通风，哪怕只开个小缝。第二，不要在密闭房间用炭火、想吃烧烤、火锅，可以去通风好的地方，或者吃完及时把炭盆拿到室外。第三，停车休息时不要在密闭空间，如车库开空调睡觉。如果实在要开空调休息，可以把车停在通风良好的地方。

最后送上三条安全提示：空调房内做饭、烧烤，务必开窗留缝通风；多人同时出现头晕、恶心、呕吐，切勿误判为肠胃炎，应及时就医排查一氧化碳中毒；中毒患者即便意识恢复，也需坚持完成全部高压氧疗程，切勿擅自终止治疗。

(安徽医科大学附属阜阳医院急诊医学科 任鹏飞)



梨状肌综合征的小针刀治疗

梨状肌综合征是临床常见的慢性疼痛病症，属于下肢神经慢性损伤中较为多发的一种，主要是由于坐骨神经在臀部被梨状肌卡压所致，好发于中年以上人群。典型症状为臀部放射性疼痛，严重时会影响患者的正常行走，给生活带来不便。梨状肌综合征临床治疗方法较多，小针刀疗法微创、见效快，临床优势突出，是该病主流治疗手段。

梨状肌综合征的核心病因与症状

要理解小针刀的治疗原理，首先要弄清楚梨状肌综合征的发病原因。梨状肌是髋关节外旋肌群中上部的一块肌肉，约85%人群的坐骨神经从梨状肌下缘穿出骨盆。当梨状肌由于外伤、臀部药物注射、慢性劳损等引起病变时，就会出现充血、水肿、粘连、挛缩，从而压迫坐骨神经，引起一系列症状。

主要症状包括三个方面：一是疼痛，多为臀部深处“刀割样”或“烧灼样”疼痛，可向大腿后方、外侧放射，咳嗽、打喷嚏、排便时腹压升高，痛感会明显加剧；二是活动受限，患者常出现行走困难、跛行，髋关节屈曲受限；三是感觉障碍，小腿外侧等坐骨神经支配区域可能出现麻木、感觉减退，严重时出现肌肉萎缩、足背抬高无力。

小针刀治疗为何适合梨状肌综合征？

小针刀融合传统针灸针与现代手术刀的特点，属于专用微创器械。外形像针带刃，直径0.4~1.2毫米，是介于有创手术与保守治疗之间的闭合性松解术。小针刀治疗梨状肌综合征的核心优势是精准松解、直达病灶。

传统治疗大多以缓解症状为主，无法从根本上解决梨状肌粘连、痉挛的问题，容易反复。小针刀通过微创的方式直接刺入病变部位，剥离梨状

肌及周围组织的粘连，切断部分痉挛紧张的肌纤维，解除坐骨神经的卡压，改善局部血液循环，促进组织新陈代谢。从根源上缓解疼痛，恢复肢体功能，且创伤小、恢复快、费用相对较低，符合临床实际诊疗需求。

小针刀治疗的实际操作流程

小针刀操作需由具备相应资质的医师开展，全程严格无菌操作，标准化流程分为四步。

第一步，体位和定点。患者取俯卧位，胸部、头部垫软垫，骨盆处垫高枕抬高臀部，便于医生操作。医生会根据患者的症状、体格检查和辅助检查结果，在梨状肌体表投影的压痛点做好标记，常用的定点有髂后上棘、尾骨连线中点和大转子连线的中内1/3处等。

第二步，消毒和麻醉。对标记区域及周围皮肤常规碘伏消毒，覆盖无菌洞巾，局部麻醉减轻操作过程中疼痛感，确保患者配合。

第三步，进针和松解。医生会选择合适的型号小针刀，确定进针方向，保证刀口线与坐骨神经走向平行，不损伤神经血管。快速刺入皮肤后逐渐到达梨状肌病变部位，用切割、铲剥、疏通等轻柔手法松解粘连组织、切断痉挛肌纤维，直至感觉刀下松动，达到解除卡压的目的。

第四步，出针与包扎。松解后迅速拔出小针刀，用无菌纱布压迫止血，再用创可贴或无菌敷料包扎，全程操作仅需5~10分钟。

治疗前后注意事项

小针刀疗法安全性与疗效突出，但需严格遵守各项注意事项，方可保障疗效、规避操作风险，这也是临床宣教重点。

治疗前患者需要配合医生做全面检查，明确诊断，排除凝血功能异常、治疗部位感染、严重脏器疾病、血糖控制不佳等手术禁忌证。避免空腹治疗，放松心情，减少晕针风险。

治疗后24小时内，治疗部位不能沾水、热敷、理疗、按摩，以免出现水肿、血肿、感染；术后3~5天保持局部清洁干燥，遵医嘱服用抗炎、活血止痛药物，缓解术后轻微酸胀、疼痛等正常反应。同时避免剧烈运动，必要时制动休息1~3天，后期遵医嘱进行功能锻炼，预防再次粘连，定期复诊，直至病情痊愈。

小针刀治疗梨状肌综合征是中医微创思路与现代解剖诊疗技术相结合的产物，具有精准、微创、高效的特点，为患者提供了一种实用的治疗选择。小针刀治疗必须在正规医院由有资质的医生进行，切勿在无诊疗资质的机构操作，防止引发神经、血管损伤。出现臀部放射性疼痛、下肢麻木、行走困难等症状时，应立即到骨科或疼痛科就诊，明确诊断后，在医生指导下选择合适的治疗方案。尽早规范干预既能有效缓解疼痛，还能防止病情进展诱发肌肉萎缩等并发症，帮助患者早日恢复日常生活。(霍邱县人民医院 范士春)

遗失

遗失桑兴宇出生医学证明，编号：340150427，声明作废。

节能
享受美好生活

