



健康视点

主持人

石萍

天津市新闻名专栏

关注儿童、青少年心理健康 转变教育理念 包容个体差异

用爱陪伴孩子成长



常做“黄金八式”操 练肌肉强平衡防跌倒

6月8日至14日是老年人跌倒预防宣传周。跌倒是我国65岁以上老年人伤害死亡的首位原因。俗称老人“人生最后一次骨折”的髌骨骨折绝大多数都由跌倒诱发。天津医院康复科李奇副主任向老年人推荐了专为老年人设计的防跌“黄金八式”操,该训练包含8个经典防跌倒动作,强度低,在家就能做,每天练习10分钟至15分钟,长期坚持就能给双腿装上“安全锁”。

扶椅单腿站 双手轻扶椅背,抬起左脚离地10厘米,保持10秒至15秒,换腿。该动作锻炼平衡力,可以站稳再松手。

坐姿抬小腿 坐在椅子上,腰背挺直,缓慢抬起右小腿至与地面平行,保持5秒,放下,换左腿。该动作可增强大腿力量,抬腿时膝盖不用绷太直。

踮脚尖 双手扶稳,双脚与肩同宽,慢慢踮起脚跟,保持3秒,缓缓落下。该动作可以强化小腿肌肉,预防走路“拖地”。

脚跟走 双手自然下垂或轻扶墙,用脚跟向前走10步,再转身走回。该动作锻炼脚稳定性和身体控制力。

坐姿翘脚尖 坐位,双脚平放,脚跟不离地,脚尖用力向上翘,保持5秒,放松。该动作训练胫前肌,防止脚尖勾不住而绊倒。

扶椅后抬腿 手扶椅背,身体挺直,右腿向后缓慢抬起(膝盖不弯),到极限保持3秒,放下,换腿。该动作锻炼臀部及后腿肌群,走路更稳。

侧坐转体 坐稳,双手抱胸,缓慢向左转动上半身至舒适位置,保持5秒,回正,向右重复。该动作可以提高脊柱灵活性,转身时不晕不晃。

侧抬腿(扶椅) 手扶椅背,左腿向左侧缓慢抬起约30度,保持3秒,放下,换右腿重复此动作。该动作可以强化髋关节稳定性,防侧摔。

李奇提醒老年人,做操时动作要慢,不追求数量,每个动作做到“有感觉但不疼”。前几次一定扶着稳固物体熟练后再尝试松手。要避免空腹或刚吃饱就运动,可以在饭后一小时开始练习。练习时要穿防滑鞋,地面不要有拖鞋、地毯等易绊脚物。感觉不舒服,出现头晕、胸闷、腿软时立刻休息。

通讯员 鞠超

老年人防跌倒小贴士

改善居家环境 清除地面杂物,增加扶手,保持光线充足,穿防滑鞋。

管理慢病和用药 定期监测血压血糖,遵医嘱调整药物,可在医生指导下适当补充钙和维生素D。

坚持科学运动 体育锻炼是预防跌倒最核心、最有效的手段。通过科学运动可以增强肌力,改善平衡、提高反应能力,可以从根本上降低跌倒风险。



足三里 委中 列缺 合谷 按压“四穴” 调理常见病痛

《四总穴歌》是古代针灸医师临床经验的总结,最早记载于明代针灸典籍,其具体内容“肚腹三焦留,腰背委中求,头项寻列缺,面口合谷收”,概括了足三里、委中、列缺、合谷四个穴位的“总穴”作用。四个穴位均位于四肢肘膝以下,歌诀中“足三里”对应肚腹部病症(胃肠不适)、“委中”主治腰背疼痛,“列缺”适用于头颈部疾病,“合谷”针对面部疾患,遇到相应病症可以优先通过按压这些穴位进行调理。

肚腹三里留 腹痛、腹胀、腹泻或便秘等腹部病症可以按压足三里穴。该穴位于膝盖外侧凹陷(膝眼)下面3寸与胫骨前缘一横指处。足三里穴还是强壮保健穴,经常按压或艾灸可以补足胃气,提高免疫力。

腰背委中求 腰部扭伤、后背疼痛等腰背病症可以按压委中穴,力度要大。该穴位于腠窝窝中央,一般较轻的腰背部疼痛都能缓解。

头项寻列缺 头痛、脖子痛等头颈部病症,比如颈椎病疼痛、落枕,可以按压列缺穴。腕部靠近大拇指一侧有个突起的骨头叫桡骨茎突,列缺穴位于桡骨茎突靠上一点。

面口合谷收 头痛、牙痛、面瘫、流鼻血、流口水等面部病症可以按压合谷穴。该穴位于虎口后上1寸处靠近第2掌骨的地方。

本文作者系市津中中医医院 刘辉

西、砸东西,一边砸一边还念念有词。这个时候,往往是孩子心理上有很多情绪需要发泄。

吃不好、睡不好。门诊中相当一部分患儿是因睡眠障碍就诊。很多孩子长期熬夜,黑白颠倒,白天无精打采,对任何事情都没有兴趣。有的孩子不分白天黑夜地睡,睡觉成了逃避心理问题的借口或者寄托的方式。对于饮食问题,很多家长把孩子的“厌食”视为“挑食”,把“贪吃”视为“爱吃”。其实,无法控制的“厌食”和“贪吃”都是心理问题的映射。

以上这些信号,独立来看问题都不大,也可能是孩子青春期自立情结(俗称逆反)的表现。但如果孩子出现了以上多个信号,家长就要高度重视了。对于年幼的儿童,多动、超出年龄段的过分焦虑、过度怕羞和恐惧、攻击、语言表达较差、恶劣的人际关系,都可能是潜在心理问题的表现,这些问题的出现应引起家长和老师的足够重视。

生活干预心理疏导是主流 药物仅是辅助治疗方式

“对儿童、青少年的心理治疗,生活行为干预、心理疏导和认知引导是主流,药物仅为辅助,家庭陪伴与环境调整是核心。”石萍说。

生活行为干预是绝大多数轻症患儿的首选方案,尤其针对因学业压力、作息紊乱、网络沉迷引发的情绪问题、睡眠障碍、厌学行为。家长要帮助孩子建立良好的睡眠、饮食和运动习惯。睡眠不足会导致多巴胺缺乏,使人感觉不到快乐;也会令血清素分泌不足,引发某些类型的抑郁、焦虑。一日三餐,定时定量,尽量避免摄入垃圾食品、油炸食品及饮料。青少年时期是体育锻炼的“敏感期”,经常锻炼可以强健身体和大脑并培养良好的心理素质。建议青少年运动掌握“333”模式,即一周3次有氧运动,每次30分钟,心跳至少130次/分钟,可充分利用运动管理软件。户外运动推荐慢跑、快走或打球、跳绳等运动。

心理疏导与认知引导分为对孩子、对家长两大方向。专业人员通过沟通帮助孩子正视问题、建立自我认知同时教导孩子社交技巧、自我保护方法,学会接纳客观环境。家长是孩子长期的陪伴者,也是心理干预能否落地的关键。医护人员通常会纠正家长过高的学业期待、错误的教育理念,指导家长调整沟通方式,树立合理的家庭权威,平衡“尊重孩子”与“规则约束”的尺度。多动症、抽动症、孤独症、阿斯伯格综合征等还需要接受专业的行为、专注力、社交能力训练。

药物治疗有着严格的适用范围,并非儿童、青少年心理问题的常规选择,它仅用于症状较重的情况,如严重抽动症、重度焦虑抑郁、影响正常生活的多动症,在专业评估后酌情用药。对于单纯抑郁情绪、一过性低落、作息与行为问题不推荐用药。临床上不存在“吃了就能爱上学习”的特效药,药物无法解决压力、动力缺失、亲子矛盾等问题。儿童、青少年心理问题的治疗远比成人复杂,需要家庭、校园、社会大环境共同努力。现实中,常有孩子在诊室经过疏导状态好转,回到高压的学习环境,矛盾不断的家庭,缺乏包容的校园,心理问题不断复发加重。石萍提醒家长,心理问题是长期积累形成的,切勿看到孩子状态稍有就好,便立刻重拾高标准,再次给孩子施压,更不要将孩子的心理健康寄托于“吃药、医生的几句话”。

记者 赵津



石萍在为患儿诊疗。

照片由受访单位提供

相关链接

儿童主要心理问题常见症状

注意缺陷多动障碍(ADHD,俗称多动症) 常见症状主要有注意力不集中、多动或冲动迹象。注意力不集中表现为不能注意到事物的细节;学习时难于保持注意力;难于有条理地安排任务和活动;容易对外界的干扰分心,经常丢三落四。多动和冲动的主要表现是手脚经常不停地动,难于安静地参加一些活动,像“装有马达”一样,常处于行进或活动状态中;经常说话太多,问题问完之前经常将答案脱口而出,经常打断或打扰别人。

抽动症 发病高峰为9岁至12岁,半数患儿进入青春期后可自愈。抽动症从形式上分为运动性抽动和发声性抽动。其中,运动性抽动常见症状有摇头、挑眉、眨眼、弄鼻、咧嘴、耸肩、伸脖子、搓手、扭腰、踢腿等。发声性抽动则表现为反复地清嗓子、干咳、吭吭声,甚至出现秽语等。抽动症与遗传、情绪高度相关,感染、精神紧张、焦虑、兴奋、疲劳、父母高压等会诱发或加重症状,在注意力集中和放松状态时会减轻。

孤独症谱系障碍(ASD) 儿童会在沟通互动、语言、行为、智力方面有别于健康儿童。ASD儿童与其他孩子互动时,可能不会有眼神交流和面部表情。多数ASD患儿学习语言比正常儿童晚,且使用语言的方式也不正常。他们常常重复对方话语(模仿言语),或将代词颠倒使用,尤其是在指称自己时使用“你”来代替“我”。ASD患儿常有刻板行为,经常重复地做某件事,年幼或更严重的患儿常重复摇摆、挥手或转动物体等动作。

情绪心理问题 焦虑是儿童最常见的情绪问题。不同年龄的患儿表现各异。幼儿常表现为哭闹、烦躁;学龄前儿童可表现为惶恐不安、害怕与父母分离、不愿去幼儿园、哭泣,可伴食欲缺乏、呕吐、睡眠障碍及尿床等;学龄儿童则表现为退缩,担心学习不好,信心不足,长时间使用电子产品,同龄关系不佳,与同学发生冲突,继而拒绝上学、离家出走等。由此引发的躯体症状包括胸闷、心悸、头痛、恶心、腹痛、尿频、失眠等。

发现并科学干预孩子的心理问题。

厌学、厌恶老师。当孩子厌学的表现和其他同学差别过大或者突然开始厌恶学校厌恶老师,家长就该警惕。

沉迷网络和游戏。孩子过于沉溺于虚拟世界,总是熬夜上网,甚至放弃自己的前途学业、人际关系,那可能就不仅仅是管不住自己了,而是心理出了问题。

不出门,不与人交往。儿童、青少年天性活泼,长期不爱出门,甚至连好朋友也越来越疏离,家长就要十分警惕了。

砸东西、攻击他人。砸东西是对着物品撒气,攻击他人是对着人泄愤,这都属于暴力行为。暴力行为就是心理出现问题的表现。很多孩子会把自己关在屋子里,拼命地去摔东

孩子心理危机有信号 了解常识早发现早干预

儿童、青少年情绪波动本是成长常态,适度的紧张、低落、发脾气都属于正常心理表现,还能转化为前进动力。面对孩子的情绪问题,一部分家长和孩子受网络信息影响,稍有情绪波动就自我判定为“抑郁症”,过度就医;还有一部分家长把孩子长期低落、自伤、拒学等病理表现,当成“闹脾气、偷懒”视而不见,错失最佳干预时机。也有一些孩子是由于头痛、腹痛等躯体症状反复就诊无效,继而转到心理门诊。家长掌握一些心理健康知识,有助于及时



甲状腺结节良性居多无需太恐慌

定期复查颈部超声和甲状腺功能

2026年天津市“健康科普行——万场健康知识讲座”暨“健康大讲堂”第三讲日前在武清区图书馆开讲并通过“津视融媒”直播平台、“健康天津”视频号等多平台同步直播。本期“健康大讲堂”邀请了天津医科大学朱宪彝纪念医院内分泌科张景云主任医师为市民带来《读懂甲状腺,守护颈间健康》的科普讲座,讲授如何正确认识和应对甲状腺相关疾病的问题。

张景云表示,近年来,甲状腺结节、甲状腺癌是最受市民关注的甲状腺疾病。随着体检颈部彩超普及、医学影像技术提高,甲状腺结节、甲状腺癌检出率在上升,但目前统计表明,绝大多数甲状腺结节是良性结节,甲状腺癌常见类型通常预后良好。她提醒市民,面对甲状腺结节、甲状腺癌不要恐慌。绝大多数甲状腺结节是良性的,只需每6个月到12个月定期复查,做颈部超声、甲状腺功能等检查即可。其间出现结节增大、颈部淋巴结肿大等情况要及早就医。即使确诊甲状腺癌,大多数患者预后良好,规范治疗,定期随访,都能拥有高品质的生活。

张景云说,颈部超声报告上甲状腺结节的分级意味着恶性风险的大小。在甲状腺结节TI-RADS分级中,“1、2、3”类结节恶性风险较小,无需过分担忧;“4、5、6”类结节恶性风险逐级递增,需要请专业人士进一步检查。甲状腺癌分型多样,甲状腺乳头状癌是最常见类型,占全部甲状腺癌的85%以上,进展缓慢,整体预后良好,患者术后10年生存率可达90%。甲状腺滤泡癌占比10%恶性程度稍高,如果没有远处转移预后尚佳。甲状腺髓样癌占比3%、甲状腺未分化癌占

比1%,恶性程度偏高,预后较差。家族遗传、肥胖、雌激素水平异常、放射线照射、碘过量或者不足都是甲状腺癌的危险因素,以上高危群体建议定期开展专项筛查。另外,一些病症也能提示甲状腺异常,比如颈部有无痛小肿块、声音嘶哑、耳朵或者脑后及肩膀疼痛,甲状腺髓样癌还存在特异性表现,如顽固腹泻、心悸、面色潮红等,出现这些病症应尽快就诊。颈部超声是最基础、最重要的检查,超声引导下甲状腺细针穿刺细胞学检查(FNAB)是确诊结节良恶性的关键,诊断准确率超过90%。

张景云说,甲状腺癌分型不同,临床治疗方案差异显著,医生会根据病理类型、病情分期制定个性化诊疗方案。占比95%的分化型甲状腺癌(乳头状癌、滤泡癌),临床采用经典“治疗三部曲”:以外科手术为核心,术后配合TSH抑制治疗,部分患者还需接受放射性碘治疗,整体治疗体系成熟、疗效稳定。甲状腺髓样癌以全甲状腺切除术为核心治疗手段。甲状腺未分化癌,采用手术、外放射、靶向药物、化疗相结合的综合治疗方法。甲状腺癌手术后,长期随访管理至关重要。医生会根据患者情况进行复发危险度分层,量身制定随访计划,患者一定要遵医嘱按时复查。

“健康大讲堂”是由天津市卫生健康委、市文明办、市教委联合主办,今年已经是第13年。2026年,“健康大讲堂”积极响应国家“万场健康知识讲座”的号召,推出“讲座+”多元科普模式。本次讲座同时,在场外还开展了健康咨询活动并通过互动游戏的方式引导居民学习健康科普知识。

记者 赵津



健康速递

医大眼科医院开设甲状腺眼病多学科门诊

天津医科大学眼科医院(简称医大眼科医院)日前开设甲状腺眼病多学科(MDT)门诊。该门诊打破学科、院际壁垒,由该院眼整形与眼眶病科牵头,特邀天津医科大学总医院内分泌代谢疾病专家加盟,与医大眼科医院屈光与角膜科、眼底病内科与神经眼科、放射科等相关科室骨干组成“专家联盟”。患者“跑一趟”就能获得全方位、个体化的诊疗方案,包括结合影像、功能、免疫指标的精准分期,明确

疾病活动性和严重程度;从激素调控、免疫调节、眶周放疗到眼部手术的序贯决策,全流程诊疗,为患者制定诊疗“时间表”和“路线图”。

据介绍,甲状腺功能异常可能导致眼球突出、眼睑退缩、复视,甚至视力下降,这是一种复杂的自身免疫性疾病即甲状腺相关眼病,俗称“甲亢突眼”。患者常常辗转于内分泌科、眼科、放疗科之间,却难以得到系统、连贯的治疗。

通讯员 孙国玲