

■心理咨询

活泼的孩子去了幼儿园
不说话,该怎么办?

□本报记者 闵丹

【职工问题】

我今年30岁,有一儿子,已经3岁了,今年上幼儿园了。从小家里人对他宠爱有加,不适应幼儿园的生活是我已经预料到的。但是我没想到他会有这么大的反应,而且持续时间还很长。听老师说,他在幼儿园里几乎不说话,一整天里只在向老师提要求时才说最简单的话。比如,我饿了。而在家他可是个小话痨,每天都主动跟爷爷奶奶念叨他听到的、看到的。不知道在幼儿园为什么会这样?在回家后,我也跟他交流,他告诉我他害怕幼儿园,不想去,说自己不知道为什么不想说话。我非常担心这样的情况会一直持续下去,该怎么办?

北京市职工服务中心心理咨询师:

出现这样现象的原因会有很多,有可能是社会认知问题。心理学认为,3岁以前的孩子因为语言功能还未完善起来,跟同伴交流、到外面与别人交流都会受到一些影响,3岁以后开始发展社交认知行为,需要多给孩子展现自己的机会,多鼓励他,让他实践,慢慢就会好了。也有可能是安全感的缺失,孩子刚刚开始离开熟悉的家,来到陌生的幼儿园,能够带来稳定感的父母、爷爷奶奶都不在身边,他的安全感突然缺失了,也可能出现类似的行为。不管是哪种原因,这个时候我们不能盲目的把孩子推出去,说他怎么这么胆小呀等等,很多时会适得其反,你说他会越退缩。

【专家建议】

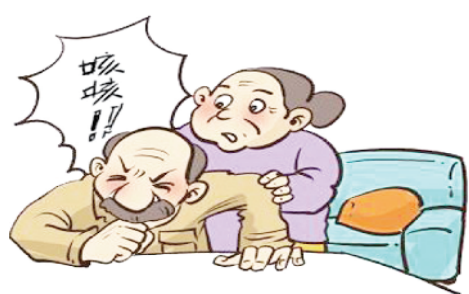
- 1、多鼓励孩子同小朋友交往。您可以带他去和小朋友玩一些互动小游戏,或者带一些玩具出去让孩子和小朋友交换着玩,引导孩子找到和小朋友一起玩的乐趣,教会孩子乐于去和小朋友互动。
- 2、陌生的场所和人容易使孩子害怕,可以邀请与孩子相对熟悉些的小朋友来家里玩,这样就变成熟悉的场所和相对熟悉的人,孩子就比较容易适应了。
- 3、父母的爱和陪伴是孩子最大的安全感。您可以从陪伴社交入手,父母可以主动向孩子了解班里小朋友的名字,多认识其他小朋友,接送时主动与小朋友打招呼、聊天,给孩子做社交的示范。或者可以与小朋友家长联系,约定个时间一起去亲子游,父母的参与和陪伴会使孩子增强安全感,孩子也容易慢慢放松并参与进来。
- 4、勤与老师沟通了解孩子的情况,并请老师多鼓励、不批评,多方努力更容易有好的效果。

免费职工心理咨询在线服务
www.bjzgxlg.org



北京市职工服务中心与本报合办

本版热线电话:63523314 61004804
本版E-mail:ldzzmys@126.com



休克型肺炎又名中毒型肺炎,是一种以血压下降伴有神志模糊、脉搏细速和四肢湿冷等休克症状为主要表现的重症肺炎。近年来,由于提高了对休克型肺炎的认识,发现的病人不但逐年增加,而且患病的以老年人居多。此病全年均可发病,但以冬春两季较多见。



冬季,老人谨防休克型肺炎

□刘绍宗

老年人易罹患

随着人体机的逐渐衰老,支气管和肺部的各种细胞在数量上较青壮年减少30%左右。这时老人支气管上不仅杯状细胞及纤毛细胞有所减少,而且黏液腺分泌的黏液量也在递减,会影响老人下呼吸道的清洁和净化作用。另一方面,老人肺弹力纤维发生了退行性变化,致使其肺部收缩力下降,再加上老人的咳嗽反射较迟钝,排痰功能也随之减弱,这样痰就容易在下呼吸道积贮,从而有利于病菌如肺炎球菌、肺炎杆菌和流感杆菌等滋生繁殖。此外,老年人的胸腺亦在退化萎缩,支气管和肺泡内的免疫球蛋白、溶菌酶以及巨噬细胞也同时在减少,其结果不但可引起体液和细胞免疫功能失调,而且能使吞噬和歼灭下呼吸道内致病菌的功能大大降低。

这时老人如有过劳、受寒、饮酒以及原有糖尿病或慢性支气管炎等症都能进一步降低老人全身或局部的抵抗力,从而易为致病菌侵袭肺部而引起老年休克型肺炎提供有利条件。

症状多样化

老年休克型肺炎的低血压和休克症状多在起病时或二三天内出现,其

他的症状和体征可随患者机体反应性的不同而有很大的差异,如体温达39~40℃者为数极少,约50%的病人有38℃以下的低热,其中有些患者的体温往往随病情和休克的进展而骤然下降或持久不升;几乎所有的患者都有呼吸增快,但其中三分之一的病人可无咳嗽、胸痛和肺部实变的体征;胸部X线检查,可出现大叶性、小叶性和肺段性肺部阴影,但阴影的大小与病情的严重程度并不一定成正比。血象方面,多数病人的白细胞计数在1.5~3万/立方毫米之间,但也有部分老年人,由于免疫反应低下,其白细胞计数可在正常范围之内。

值得提出的是,这些老年患者在发病之初,由于体内其他系统也同时有微循环障碍,于是出现了一系列其他系统的症状,因而掩盖了患者肺部不甚明显的症状和体征,比较突出的有以下几个系统的症状:

- 1.消化系统:主要表现为食欲减退、呕吐、腹泻,并伴有脱水和酸中毒,部分老人还可出现中毒性肠麻痹。
- 2.心血管系统:少数老年患者有面色苍白、心悸、胸闷、心前区疼痛和心律失常等症状。心电图检查可出现早搏、心动过速、S—T段下降和T波低平等改变。
- 3.神经系统:有表情

淡漠、意识朦胧,并伴有抽搐。个别老人可出现瞳孔改变和偏瘫。

临床上如遇老年人骤然起病,并伴有呼吸加快、低血压和休克的症状,不论有无其他系统的表现,均应及早作全面细致的体检、胸透和心电图检查。这样不仅可避免漏诊或误诊,而且能作出早期诊断,并及时予以治疗,可使患者转危为安。

综合性措施

老年休克型肺炎不仅病势危笃,而且病情变化迅速,因此必须密切观察,仔细注意患者的早期症状和体征,及时采取控制感染、纠正休克和改善患者机体反应状态等综合措施,才能获得满意的疗效。

发病之初,因病原体未明,故可先选两种广谱抗生素,如氨基苄青霉素加庆大霉素或先锋霉素加庆大霉素,以便同时控制革兰氏阳性和阴性细菌感染,消除毒素来源。

在整个病程中,致病菌及其内毒素的侵袭与老年人的抵抗力在不断地斗争着,但起决定作用的是老人机体的内在因素,因此稳定内在环境是十分重要的。具体的措施是:降温或保暖、给氧、祛痰,严重情况下可使用肾上腺皮质激素。

■生活小窍门

居室养花有讲究 □郭旭光



很多人喜欢在室内养花,以改善和美化室内环境。其实,在室内摆几盆花草有益健康,但如果选择花卉不当或摆放不当,反而会造成室内污染,对人体健康不利。

挑选室内花卉的品种有讲究。室内最适宜选四季常青的花木或能吸收有毒气体的品种,如吊兰、文竹、万年青、龟背竹、仙人掌、仙人球、常青藤、仙人枝等。客厅的花卉植物装饰宜简朴、美观,一般宜放置在墙角花架、墙壁与空中等处。如在墙角摆饰棕竹、龟背竹、榕树等大中型盆栽,花架上放置秋海棠、仙人掌、仙人球、蕨类与肉质植物等小型盆栽植物,台面上放一盆花或瓶插,墙壁上的空间可吊

垂些绿萝、吊兰和吊竹草等。书房如放置绿色的棕榈或小巧的盆栽植物,则可体现出静穆、安宁感;在书架顶部或墙壁处垂悬一些绿萝、常春藤等植物,可平添幽静,缓和疲劳的视力。卧室用花卉植物装饰要造成轻松、宁静的气氛。饭厅装饰花卉植物应以有利于心情愉快,

增进食欲为好,如饭厅周围摆设棕榈类、变叶木等叶片亮绿或色彩缤纷的大中型盆栽花卉植物为宜,也可按不同季节进行交替,如春季用春兰,夏季用紫苏,秋季用秋菊,冬季用一品红等。

按颜色定摆放地点。红、黄、橙色的花使人感到热烈、兴奋和温暖,应摆在客厅中央,增加待客的热情气氛和融洽程度。青、绿、蓝、白色的花,使人感到清爽,以摆放在书房窗台为佳。对有病人卧床休养的居室,除在病人对面摆放橙黄色的鲜花调节情绪外,增放一束红色的花于床前,可增加病人的食欲感,增加进食量,促进机体早日康复,以红玫瑰等为佳。