

发现孩子自闭的蛛丝马迹

中山大学附属第三医院儿童发育行为中心 邹小兵

如今,被诊断为自闭症的孩子越来越多,我国自闭症儿童的发病率为1%~2%。“在我院一年内被诊断为自闭症的患儿就有3000个。”中山大学附属第三医院儿童发育行为中心邹小兵教授告诉记者。“这些孩子的未来远不像过去认为的那么悲观,即使是所谓的低功能自闭症,也可能在及时发现和科学干预下有一个快乐幸福的人生。”

蛛丝马迹——置若罔闻

有些孩子内向、有些外向;有些孩子善于交谈,有些孩子却不善言表;有些做事全神贯注,有些眼观六路耳听八方;有些智商很高,有些一般。我们在日常生活中也基本上都能够根据孩子的这些个性特点给予有针对性的教育,孩子也在这样的教育中茁壮成长。然而,却也有这么一类孩子,他们与众不同。从大约4岁~7岁的时候,家长以及老师就会发现孩子身上出现了下列的情况:

孩子似乎行为比较幼稚,与孩子的年龄很不相符;注意力往往很不集中,非常兴奋和多动;做事我行我素,“自我中心”,对于老师和家长的指令往往置若罔闻,在幼儿园以及小学一、二年级的时候有时甚至会在上课的时候走出教室;孩子情绪比较波动,有时难于控制;非常不善于和小朋友交流,部分孩子经常和同学发生冲突、吵架打架。

B 天才在左——阿斯伯格综合征

如果仅仅就是上述情况,家长很容易把这些孩子和儿童多动症联系起来。但是当我们继续观察和了解,就会发现:

1. 这些孩子其实也有注意力很集中的时候,他们也有自己非常感兴趣的事情(不包括看电视、玩手机电脑游戏),例如火车时刻表、历史事件、恐龙进化等。
2. 这些孩子可能有令人惊奇的记忆力,特别是在认字、背诵等机械记忆方面。
3. 孩子也许学习成绩整体不是很好,但是却可能对某些领域或学科(例如生物、地理、自然等)有很深入的了解(或具有这种潜能)。
4. 孩子和小朋友常常有冲突,但是他们内心却是愿意交流和沟通的,只是因为缺乏交流技巧,使交流总是以失败而告终,孩子因此会变得孤独和情绪波动。
5. 孩子可能对很多日常的隐喻、笑话、讽刺等事情缺乏

领悟能力,但是总体来说,他们的智力是正常的。
6. 孩子有时说话似乎缺乏逻辑,对在什么场合应该说什么话不是特别在意。有时孩子语言能力是正常的,有时甚至能够说出一些让大人感到“吃惊”的语言,但是语言往往表现为以叙述性或单向的语言为主,较少互动性、分享性或交流性语言。
7. 孩子行为往往比较刻板、固执,思考问题难于转弯,直来直去,显得不是那么灵活。
8. 孩子往往课堂纪律较差,但是他(她)们对于自己认同的规则却是最好的遵守者,甚至给人一种完美主义者的印象。
9. 在遇到挫折时的承受能力也比较差,遇到挫折后表现出大发脾气的情况也比较多见。
10. 此外,约50%的这些孩子还存在手眼协调能力以及精细动作能力差,比较讨厌书写的作业,孩子可以口若悬河地说出某件事情,但是却不能将他(她)所说的写在作业本上。



科普:自闭症的真相

1. 自闭症是一种真实的器质性脑疾病,是神经系统发育障碍导致的广泛性发育障碍。它不是性格孤僻,不是情绪低落,也不是心理问题,更不是心理问题。自闭症是一种神经发育障碍,不是心理问题。
2. 已经发现近百个基因的突变和自闭症的发病有关,流行病学研究也揭示了一些与自闭症相关的危险因素,如空气污染、妊娠高血糖、胎儿早产。但自闭症有明确因果关系的环境因素,目前为止一个都不能确定。
3. 相当多的自闭症儿童并不喜欢孤独,也希望得到他人的接纳和承认。他们需要经历真实生活中的不同社交场景,通过和不同的人打交道来学习,对他们来说非常困难的社交技能。作为邻居,朋友或者路人,只要采取开放接纳不排斥的态度,对他们来说就已经足够了。
4. 康复良好并不意味着他们不是自闭症。早期干预的重要性越来越被认识,很多病儿三

教育:遵守三原则

1. 对自闭症孩子的教育,邹小兵提出必须遵循教育三原则:一是对孩子行为的理解、宽容、接纳与尊重。二是对缺陷能力的适度改善和对问题行为的矫正。三是特殊能力的培养、培养和转化。最重要的是,家长和教师乃至整个社会要给他们足够的宽容。(记者 赵莹 通讯员 江潮)

人间四月天 慎防6种病

广东省疾病预防控制中心 公共卫生应急部 传染病预防控制所

乍热还凉的四月天,广东省疾控中心提醒广大读者应特别注意防范以下疾病:

季节性流感

感染高风险人群:儿童、孕妇、年长者和慢性基础性疾病患者。
疾病传播途径:通过飞沫和接触传播。
预防方法:
▲勤洗手:用肥皂、洗手液及流动水洗手。
▲常通风:多开窗通风。
▲戴口罩:避免接触有流感样症状的患者,出现症状应戴口罩。
▲接种疫苗:儿童、孕妇、老人、有慢性疾病等高危人群应及早接种疫苗,以预防不同亚型的流感病毒感染,减少发病和死亡。
▲晨午检:校园做好晨午检,若发现师生发热,应让其戴口罩并及时就医、居家隔离。

手足口病

感染高风险人群:5岁及以下的儿童。
疾病传播途径:密切接触传播。
预防方法:
▲勤洗手:饭前便后,接触孩子前,处理粪便、呕吐物后均要及时洗手。
▲勤通风:每天要开窗通风2~3次,每次不少于30分钟。
▲勤消毒:清洗、消毒孩子使用的餐具、奶瓶、奶嘴、玩具和其他物品。
▲勤观察:留意孩子口腔、手、足、臀部等部位是否有皮疹,如有,则尽早就医。

登革热及疟疾

疾病传播途径:蚊子叮咬传播。
预防方法:
▲防蚊灭蚊:居家安装防蚊纱窗及使用蚊帐;外出涂抹驱避剂防蚊。水培植物隔3~5天换水洗根或改为土培。
▲注重卫生:清理环境垃圾和卫生死角,定期清理积水。

布鲁氏菌病

感染高风险人群:饲养、屠宰加工、销售羊等牲畜的职业人群;生羊肉、羊奶等消费者。
疾病传播途径:可通过体表皮肤黏膜、消化道、呼吸道入侵人体。
预防方法:
▲处理生的羊、牛、猪肉及动物内脏时,使用的刀具、砧板、盛放的容器等应生熟分开。
▲若手上皮肤有破损,处理生肉及内脏前应戴上橡胶手套。
▲不饮用未消毒的生鲜奶制品,不购买食用未经检疫的羊牛肉类,不加工处理和食用羊胎盘。

猩红热

感染高风险人群:7岁以下托幼儿童与散居儿童。
疾病传播途径:飞沫传播。
预防方法:
▲良好习惯:保持良好的个人卫生习惯,勤用肥皂、洗手液以及流动的清水洗手。
▲开窗通风:空气良好时要多开窗通风,保持室内空气新鲜。
▲避免拥挤:尽量不去人流密集、空气混浊的场所。
▲健康生活:保持均衡的饮食、适量的锻炼以及充足的睡眠,增强身体抵抗力。

中东呼吸综合征(MERS)

疾病传播途径:飞沫传播和接触传播。
预防方法:
▲注意卫生:勤洗手,避免用未洗干净的手接触眼、鼻和口。
▲避免接触:避免接触有呼吸道感染症状的人。
专家提醒:中东地区仍有MERS病例报告,病毒很可能继续通过感染的旅行者、外来劳工或朝圣者输出到其他地区。接触来自中东地区的人或其它正在发生疫情地区(且出现急性呼吸道疾病的人),若接触后出现类似症状,请及时就医并告知医务人员。(通讯员 梁宁)

别让耳机成为听力的杀手!

中山大学附属第一医院 马晋平 王泓熹

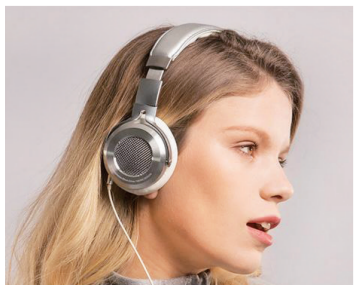
如今,个人电子设备的使用非常普遍,随处可见人们戴着耳机,从学习、步行、打游戏、煲剧,甚至吃饭、睡觉从不间断。还有不少人就喜欢把音量调大,享受这种被音乐环绕又带着节奏感的体验。殊不知,这些习惯,却对听力造成损害。据世界卫生组织(以下简称WHO)估计,全球约有11亿年轻人在听音乐时存在听力损失的风险。

耳机会导致耳聋吗?

感受和分析声波时具有的病变导致的听力障碍则为感音性耳聋,常见于神经发育异常、老化、创伤、神经病、感染、中毒等引起。常常戴耳机造成的噪声性聋就是属于这种,它是由于长期遭受85分贝以上噪声刺激所引起的一种缓慢进行的感音神经性聋。可见,噪声引起的听力损伤的核心是神经方面的损伤。在早期损伤尚能通过隔绝损伤源而缓慢恢复,但重度损伤后则很难复原,有的甚至需要植入人工耳蜗。可见,对于感音性耳聋来说,预防显得尤为关键。

多大的音量才会造成损伤

正常人耳正常听力的频率范



围是20Hz~20000Hz。当开始出现噪声性聋时,听觉神经首先对高频声音的敏感度出现下降,大部分人的听力也都进入了下降的状态。人会感到困倦、疲乏、头痛欲睡,这就是人们常说的“春困”。是因为季节交换给人们带来的生理变化的一种客观反应。如何解除“春困”?广州市第一人民医院中医科副主任中医师马军表示,春季让人精神倦怠、困乏,这与体内湿困有关。解春困重在祛湿,可通过运动、饮食调养改善春困症状。

1. 对于大多数健康成年人,声音平均音量在85分贝水平时,每天持续接触时间应不超过8小时。
2. 声音每变化3分贝,可持续接触的时长相应变化一半。如88分贝环境不应超过4小时,82分贝的声音不应持续接触超过16小时。

限制音量、缩短时间最安全

限制音量,把音量设置在最大播放音量的80%以内。
缩短戴耳机时间:时间不超过90分钟。

以上两点是很重要,但有时候我们调节音量并不是严格按照音量分贝去设置的,而是根据当下环境调节自己所能听清楚的音量。在公交、地铁等嘈杂地方,当背景噪声提高了,我们就会人为提高耳机音量来提高“信噪比”,这种微妙的变化很容易被忽略。

例如,当一路奔波从外面戴着耳机进入房间甚至上床睡觉时,我们常常就会觉得这个音量实在刺耳,不得不降低音量,此时才意识到,刚刚在外面戴着耳机接受的就是这么强的音量!因此,为了保护听力,在嘈杂环境中需要使用有降噪功能的耳机,或者不戴耳机。(通讯员 杨光谱)



两款食方消灭春困

医学指导:广州市第一人民医院 马军

中国自古有“春困秋乏夏打盹”之说,春困是由于季节交替、气温转暖而给人带来的生理反应。在寒冷的冬天,人体皮肤毛细血管收缩,外周血流量减少,从而减少热量的散失。进入春季后,随着气温升高,人体皮肤毛细血管舒张,外周血流量增加,大脑供血也就相对减少。而春季新陈代谢旺盛,身体耗氧量增加,大脑供氧量就会显得不足,容易犯困。

- 解困重在祛湿
中医认为,春天是肝气主导的季节,肝气旺盛,肝旺脾(木克土),脾失运化,水湿内停。加上春季阴雨绵绵,外湿困阻脾胃,引起气血运行不畅,经脉不通,人体就会感到疲乏、嗜睡,脾虚困湿也是春困的主要原因。中医认为,湿困脾胃,才是人们春天整天疲乏乏力、昏沉好眠的原因。由于岭南春天多“回南天”,潮湿阴闷,可谓内湿、外湿夹攻,祛湿才是解除春困的根本之法。
- 运动和饮食调理缓解春困
春困与饮食、睡眠、运动等有关,保持良好的作息习惯很重要。建议平时要养成一个良好作息习惯,尽量早睡早起,并进行一些适度的体育锻炼,包括散步、慢跑等,到郊外踏青,参加户外活动对缓解春困都有好处。

身体出现以下迹象 暗示类风湿关节炎

受访专家:南方医科大学珠江医院风湿免疫科 于清宏

春天一到,广东的回南天也就不远了。随着空气湿度的增加,很多老人和女性的关节就遭了殃。据统计,全球的关节炎患者已达3.55亿人。在我国,最近统计的关节炎患者就有1亿人以上,约占总人口比例的1/14。按发病原理来说,较为常见的有骨关节炎和类风湿关节炎两种。很多人无法分辨两种关节炎,常常混淆,对及时发现和治疗很不利。本报邀请南方医科大学珠江医院风湿免疫科主任于清宏教授为大家说说危害性较大的类风湿关节炎。

致残率高 无法治愈

类风湿关节炎(RA)是一种病因不明的慢性、以炎性滑膜炎为主的

的系统性疾病。类风湿关节炎跟退行性骨关节炎不一样,它的杀伤范围更大,波及全身,特征是手、足小关节的多关节、对称性、侵袭性关节炎,常伴有有关节外器官受累及血清类风湿因子阳性,可以导致关节畸形及功能丧失。若不及时治疗控制,3年内致残率高达70%!“临床统计发现,女性患类风湿关节炎的几率是男性的三倍,35~50岁是属于高发年龄段。及早、积极治疗可以延缓类风湿关节炎的进展。”于清宏说。

潜移默化的类风湿关节炎
类风湿关节炎大多是“悄悄”“慢慢地”出现,只有15%左右的人会出现急性发作。一般来说,关节症状是最突出的表现,但近几周如持续有全身疲乏、食欲不振、消瘦、手足麻木、刺痛等,就要警惕。

疼痛。持续的关节腔内炎症,对其造成破坏,引起疼痛。

肿胀。关节腔里面的积液过多导致肿胀,甚至会让关节僵硬。

红肿。损伤关节处的皮肤会发红、发热、发烫。

游走。关节的肿痛会“游走”,每隔一个周期就会先后地把痛,肿转移到另一个关节,并且会反复来“游走”。

晨僵。这是类风湿关节炎的标志性症状,关节就像“僵”住了一样,动不了,还发疼。持续1小时或更久。其它关节炎只会持续30分钟之内。

类风湿关节炎患者的治疗生活建议

是否是类风湿关节炎,于清宏建议,怀疑自己有类风湿的患者可以去医院做类风湿因子(RF)检查,一旦结果是阳性的话,对类风湿关节炎的诊断有一定意义。生活方面,于清宏建议:
睡觉的时候注意别压到关节,可拿枕头垫着;保持室内温度在22℃以上,低温容易引起晨僵;起床后做一个简单的伸展运动,洗个热水澡;保证良好的睡眠质量。
“当出现类风湿关节炎症状的时候,不要消极。早发现,早确诊,早治疗,能有效阻止症状的加重。”于清宏说。(记者 赵莹 通讯员 赵杰)