



孩子的三次叛逆期

□南方医科大学中西医结合医院 朱钦文

“我家孩子7岁,总爱顶嘴,说什么都要反驳!”“孩子一回家就关上门,根本不交流!”面对这些令家长头疼的“叛逆”行为,南方医科大学心理健康教育与咨询中心副主任、南方医科大学中西医结合医院精神心理/学生心理门诊副教授陈洁指出:所谓“叛逆期”,实则是孩子成长的必经阶段,是其自我意识发展与边界探索的外在表现。

“叛逆”是家长视角的“伪命题”

“叛逆期是谁命名的?是孩子自己吗?不,是家长定义的。”陈洁指出,当家长感到孩子“不听话”“对着干”时,往往会习惯性地给孩子贴上“叛逆”的标签。从心理学角度而言,这一时期的本质是孩子自我意识的觉醒与边界的探索。但许多家长容易陷入两个极端:要么严加压制,要么放任不管。这两种方式均不可取,真正的解决之道在于有效的沟通。

解码三次叛逆期:特点与应对策略

孩子的成长通常会经历三个典型的“叛逆”阶段,了解其背后的心理动力,是实现有效引导的前提。

第一次叛逆期:3~4岁的“不”时期

核心特点:此阶段的孩子开始频繁说“不”,这并非故意对抗,而是他们观察模仿成人、探索语言力量 and 边界的表现。

应对技巧:保持耐心,理解这是孩子语言能力发展的正常过程;用开放式提问代替命令来提供选择,例如“你想穿红色的衣服还是蓝色的衣服?”;允许孩子体验行为的自然后果(如不吃饭便体验饥饿),使其从中获得成长经验;尝试共情表达,理解孩子的感受,比如“宝宝现在不想睡,是不是还想玩一会儿?”;还可以将枯燥的任务转化为游戏,增加趣味性,像把穿衣变成“小火车钻山洞”。

第二次叛逆期:7~9岁的“小刺猬”阶段

核心特点:孩子开始引用老师的话反驳家长,化

不是“不听话”而是成长的信号

身“十万个为什么”,这是其判断力形成的开始。

遵循“四听原则”:听见,放下手机专注倾听,不打断孩子说话;听完,耐心等待不中途插话,让孩子完整表达想法;听准,避免主观误解,精准捕捉孩子的真实需求;听懂,通过复述确认理解无误,比如询问孩子“你是这个意思吗?”。

陈洁解释:“在这一阶段,过程往往比结果更重要。让孩子参与事务并培养责任感,比单纯追求完美结果更有价值。”

第三次叛逆期:青春期的“火星撞地球”

核心特点:孩子强调隐私、宣告独立、建立自我认同与成长边界,这一阶段的实质是孩子进入“社会化的实习期”。

沟通核心:平等、尊重与信任是与孩子沟通的核心,家长应尝试以朋友的姿态交流,具体可采用这些方法:运用非暴力沟通四步法,先陈述客观事实,如“我看到你昨晚12点还在玩手机”;再表达自身情绪,如“我担心这会影响你明天的上课状态”;接着阐明核心需求,如“我希望你10点前放下手机,保证充足的睡眠”;最后提出具体请求,如“我们能不能商量一个合理的作息时间表?”。同时允许孩子试错,给予他们时间和空间从错误中汲取经验教训;情绪激动时可设立冷静区,约定各自冷静10分钟,避免冲突升级;家长也应主动示好,通过共同活动重建情感连接。

家长的情绪管理:做孩子的“稳定器”

亲子冲突的升级,很多时候源于家长被孩子的情绪所裹挟。陈洁建议家长做好以下几点:觉察并正视自身的焦虑、恐惧或愤怒,精准识别自身情绪,避免情绪化反应;不要给孩子贴上“你就是叛逆”等负面标签,杜绝标签化行为;情绪上头时及时暂停交流,设置冷静期,待双方平静后再沟通;通过孩子喜欢的食物或活动主动破冰,修复亲子关系。陈洁指出:“只要亲子关系还能建立连接,就没有大问题;一旦完全切断关系,才是真正的危机。”

实用行动指南:“三不三多”原则

针对如何与“叛逆期”孩子沟通,陈洁给出具体行动指南:遵循“三不”原则,即不否定、不控制、不贴标签;落实“三多”原则,即多倾听、多共情、多支持。同时可采取三条立即行动的建议:每天进行10分钟高质量陪伴,全心全意关注孩子且不受外界干扰;用“我”代替“你”来表达自身感受,而非指责孩子,如将“你怎么这么不懂事”改为“看到你这样,我很担心”;定期复盘,回顾有效的教育方法,并与配偶保持教育理念的一致性。

观念转变:从“叛逆”到“成长”

“叛逆期是孩子成长的信号灯,而非问题本身。”陈洁总结道,“3~4岁的孩子,懂得使用语言获得不同回应;7~9岁的孩子,懂得搜集信息建立判断标准;青春期的孩子,则是为自己已建立成长边界。我们要为孩子的觉醒而欢呼,而非为他们的‘不听话’而烦恼。”如果家庭冲突已无法自行化解,建议及时寻求专业帮助,就像汽车出了故障需要检修,专业的心理咨询也能帮助家庭重新回到幸福和谐的轨道。

转变教育观念,用理解代替对抗,用尊重代替控制,叛逆期完全可以成为亲子关系升级的契机,助力孩子成长为有责任感、独立自主的成年人。

(医学指导:南方医科大学心理健康教育与咨询中心副主任、南方医科大学中西医结合医院精神心理/学生心理门诊副教授 陈洁)



保护膝关节

专家为何力荐练这块肌肉?

□广州医科大学附属第二医院 许咏怡

三个维度 看懂股四头肌的重要性

这块位于大腿前侧的股四头肌,为何能获得关节外科专家的一致推崇?周先虎结合临床实践,揭示了它与膝关节健康的内在关联。他用三个生动比喻阐释了股四头肌的关键作用:人体行走时膝关节承受的冲击力可达体重3~5倍,跳跃时更是高达8倍,而强壮的股四头肌如同“减震器”,能有效缓冲这些冲击力,减少软骨与半月板的磨损;他拿出膝关节模型示意,膝关节本身稳定性较弱,需依赖周围肌肉保护,股四头肌就像天然“韧带”,起到“稳定装置”的作用,可动态维持关节稳定;同时它还具备“营养泵”功能,肌肉收缩能促进关节液循环,为软骨输送营养、带走炎症物质,这也是很多患者疼痛得到缓解的重要原因。

科学锻炼 比盲目运动更有效

周先虎指出,强壮的股四头肌是膝

关节最好的“天然护膝”,能有效缓冲冲击、稳定关节、缓解疼痛。下面为不同阶段人群推荐核心训练方案,可根据自身情况循序渐进开展。适用人群为经医生确诊的早、中期膝关节炎患者,或存在股四头肌萎缩但关节结构稳定的人群,可将其作为重要康复手段;而关节处于急性红肿热痛炎症期、有未经处理的韧带/半月板严重损伤,或近期刚接受关节手术的患者,不建议开展相关锻炼。

基础阶段(适合疼痛期或初学者):以重新建立神经-肌肉连接、改善局部循环、为后续训练打基础为目标,核心训练包括两项:一是股四头肌静力收缩(绷紧腿),坐姿或卧姿下腿部伸直,全力绷紧大腿前侧肌肉并感受髌骨轻微上移,保持5~10秒后彻底放松,每次15~20次为1组,每日3~5组,该动作安全性高,核心是专注感受肌肉收缩与放松,无需移动腿部;二是直腿抬高,平躺时一腿弯曲踩实,另一腿伸直后先绷紧大腿肌肉,再缓慢抬高至15~20cm(约与另一腿膝盖同

高),悬停5~10秒后缓慢下落,每次10~15次为1组,每日2~3组,关键在于下落过程缓慢控制,确保大腿发力,避免腰部代偿。

强化阶段(适合疼痛缓解者):以显著增加肌肉力量与耐力、为膝关节提供强力支撑为目标,核心训练为靠墙静蹲:背靠墙站立,双脚与肩同宽且脚尖朝前,缓慢沿墙下滑至大腿膝盖乏力(初学者可蹲至大腿与地面呈120°),保持小腿垂直地面、膝盖不内扣,每次维持30~60秒,5~10次为1组,每日2~3组,需注意蹲姿深度以不引发膝关节锐痛为前提,重心始终放在脚后跟。

训练需遵循四大原则:一是无痛训练,过程中肌肉酸胀属正常现象,若出现关节刺痛需立即停止并调整;二是质量优先,宁可减少次数,也要保证动作标准、缓慢控制,注重训练质量;三是持之以恒,肌肉力量提升依赖规律坚持,建议每周锻炼3~5天,将其融入日常生活;四是及时咨询,若训练后关节出现持续肿胀或疼痛,应暂停训练并咨询医生。

颈椎病的“防”与“治”

□广东省中医院芳村医院 邓晓强 王慧敏

中医组合拳 巧治颈椎病

中医疗治颈椎病注重“组合施策”,一方面可采用简便价廉的外治法,药熨与艾灸能借助药物热力渗透和艾灸温通效应,驱散寒湿、缓解肌肉痉挛与疼痛,拔火罐则具有祛风散寒、活血通络的作用,对风寒湿邪引发的颈肩背痛疗效显著;另一方面需遵循整脊治疗的核心三原则,先通过推拿等手法理筋,放松紧张痉挛的颈肩部肌肉,为后续治疗打下基础,再以专业轻柔的手法正骨,调整颈椎小关节错位,恢复其正常生理曲度与力学平衡,最后通过练功(功能锻炼)巩固疗效、防止复发,选择合适的颈椎功能保健操,能够有效锻炼颈肩部核心肌群,增强颈椎稳定性。

保健有妙招 日常防护是关键

对抗颈椎病,“防”远胜于“治”,日常生活中可从四方面做好颈椎保健:要打造良好的睡眠环境,枕头高度应以压缩后与自己的拳高(立拳)相等为宜,约10~16

厘米,且支点需贴合颈部生理曲度,承托颈部,让头颈保持自然放松,睡姿以仰卧为主,侧卧为辅,避免趴睡以防颈椎过度扭转;要保持正确的工作坐姿,需保持脊柱正直、双肩后展、双足平踏于地,调整电脑屏幕高度至与视线平行或稍低,避免长时间低头,每隔45~60分钟起身活动5分钟,做做颈部拉伸以舒缓紧张肌肉;要改善生活细节,杜绝半躺半靠看书、看电视的坏习惯,运动前充分热身防止颈椎意外损伤,注意颈部保暖,尤其在湿冷天气和夏季空调房内,可佩戴丝巾或围巾,避免风寒湿邪侵袭;要坚持功能锻炼,主动的功能锻炼能恢复并维持脊柱的正常生理曲度和稳定性,将其融入日常生活,是告别颈椎病最经济、最有效的方法。

从改变一个不良姿势开始,从坚持每日锻炼做起,主动管理颈椎健康,才能真正让生命的支柱挺立,拥抱无“忧”无“虑”的轻松生活。

(广东省卫生健康委宣传处供稿)



多喝牛奶能长高?

科学解读补钙与身高的真相

□广东省妇幼保健院 刘翠 王舒华

“多喝牛奶,能长高!”这大概是许多人童年时最常听到的叮嘱。补钙与长高似乎已画上等号,成为公认的常识。但真相究竟如何?补钙真的能直接让人长高吗?广东省妇幼保健院专家将从科学角度为大家深入剖析。

钙的作用:骨骼的“建筑材料”

钙是人体含量最丰富的矿物质。其中,99%的钙储存在骨骼和牙齿中,是构成骨基质的主要成分,堪称骨骼的“建筑材料”;剩余1%分布于血液和软组织中,参与肌肉收缩、神经传导、血液凝固等重要生理功能。

充足的钙摄入对骨骼的健康发育至关重要,是维持骨骼强度和密度的物质基础。

身高增长的奥秘:生长板与激素

身高的增长并非单纯由某一因素决定,而是一个复杂的生理过程,其核心在于长骨的延长,这一过程由骨骼末端的“生长板”(又称骺板)完成。生长板是一种软骨组织,在青春期前会不断增殖并骨化,从而推动骨骼变长。这一过程主要受多种激素的调控,尤其是生长激素和性激素。通常情况下,青春期结束后,生长板会逐渐闭合,骨骼形态定型,身高便基本停止增长。

补钙与长高的关系:必要但不充分

既然钙是骨骼生长的必需原料,那么补钙是否等于长高?研究表明,钙是长高的必要条件,但不是充分条件。

在儿童和青少年时期,钙的充足摄入能为骨骼发育提供坚实的物质支撑,最大程度地优化遗传潜力所决定的身高。如果一个人具备长高的遗传条件,却存在钙摄入严重不足的情况,其最终身高可能会低于遗传潜力;反之,充足的钙摄入有助于其达到甚至略微突破遗传预期的身高上限。

如果生长板已经闭合,补充再多

的钙也只能增加骨密度,预防骨质疏松,无法促使骨骼再次延长。此外,对于钙摄入已经充足的人群,额外大量补钙并不会带来“额外长高”的效果。

决定身高的“关键拼图”

除了钙,还有多个因素共同决定一个人的最终身高:

遗传因素(60%~80%):父母身高是预测孩子身高的最主要指标。

激素水平:生长激素、甲状腺激素、性激素等分泌是否正常,直接决定生长板的活跃程度。

全面营养:身高增长需要多种营养素协同作用,蛋白质、锌、磷等缺一不可。其中,维生素D尤为关键,它能促进钙的吸收和利用,没有足够的维生素D,补钙多钙也难以被身体有效吸收。

运动与睡眠:跳跃、拉伸类运动能刺激生长板发育;生长激素主要在夜间深睡眠时分泌,长期睡眠不足会直接抑制生长。

健康状况:慢性疾病、营养不良或长期精神压力,都可能成为影响身高增长的“拦路虎”。

科学补钙行动指南

尽管补钙不是长高的“万能药”,但确保钙的充足摄入,对全生命周期的骨骼健康至关重要。

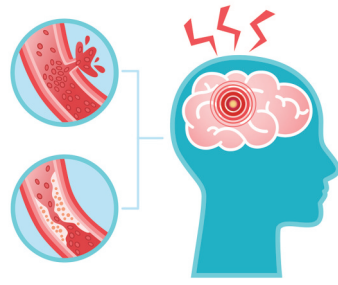
专家建议,补钙首选膳食来源。奶类是儿童期最主要且优质的钙源,婴幼儿期鼓励母乳喂养,此后应坚持每日摄入定量奶制品。豆类食品含钙丰富且吸收率较好;绿叶蔬菜也是钙的来源之一,不过吸收率相对较低。

补钙是支持身高增长的重要环节,但绝非唯一因素。它更像是一个“支持型角色”,而不是“主角”。在生长板闭合前,将充足钙摄入、均衡营养、适当运动和优质睡眠相结合,才是最大化发挥遗传潜力的科学之道。

(医学指导:广东省妇幼保健院儿童保健科主任医师 吴婕娟)

牢记卒中救治口诀 抓住“黄金时间窗”

□佛山市妇幼保健院 龚汉贤 张晓辉



脉取栓的窗口期一般不超过6小时(部分患者可适当延长至24小时)。在这个“黄金时间窗”内及时打通血管,能最大程度减少脑细胞死亡。反之,每延误一分钟,就意味着约190万个脑细胞的死亡。延误不仅会提升患者的死亡风险,更会导致幸存者面临瘫痪、失语、痴呆等严重后遗症。

紧急应对:

身边人发生卒中怎么办

当发现身边人疑似发生卒中时,请保持冷静并采取以下科学应对措施:立即拨打急救电话120,清晰说明事发地址和患者病情,严格听从急救人员的指导;让患者平卧,解开衣领,头部偏向一侧,保持呼吸道通畅,防止呕吐物堵塞气道引发窒息;准确记录症状首次出现的时间,这对治疗方案的制定至关重要;切勿盲目喂食或喂药,此时患者的吞咽功能可能受损,喂水或喂药极易引起呛咳或窒息;不要随意挪动患者,避免造成二次伤害,耐心等待专业救援人员到场处理。

科学预防:

守护大脑健康从日常做起

救治是应对卒中的关键,但预防才是根本。研究显示,超过80%的卒中是可以预防的,日常生活中需做到以下几点:遵医嘱规律服药,定期监测指标,控制高血压、高血糖、高血脂三类主要危险因素;坚持低盐、低脂、低糖饮食,多吃蔬菜水果和全谷物,减少红肉及加工食品的摄入;每周至少进行150分钟的中等强度运动,如快走、游泳、骑自行车等;戒烟限酒,因为吸烟会使卒中风险翻倍,过量饮酒同样会损害血管健康;管理体重,避免肥胖,尤其要防范腹型肥胖;定期体检,及时了解自身血压、血糖、血脂水平,排查潜在健康风险;保持心态平和、避免过度劳累,防止情绪出现剧烈波动。

卒中虽凶险,但它是可防、可治的疾病。要将“尽早识别、立刻就医”铭记于心,熟练掌握“BE FAST”识别法,多一份卒中防治知识,就多一份生的希望;快一秒救治行动,就多一份康复的可能。

争分夺秒:

为何救治必须“快”

对于缺血性卒中,最有效的静脉溶栓治疗窗口期通常只有4.5小时,动