

4月2日是世界自闭症关注日。美国疾控中心2021年公布的自闭症最新患病率为1/44，我国初步估算患病率在0.7%，其中14岁自闭症儿童高达200万人。专家指出——

“贵人语迟”也可能是自闭症惹的“祸”

□ 魏然 衣晓峰 科普时报记者 李丽云

他们耳朵不聋，却对声响充耳不闻；眼睛不盲，却对周围的人与物视而不见；声音不哑，却不知道该如何开口说话……他们就像是一群外星人和天外来客，活在自己的世界和空间里。

他们是一群自闭症儿童，日常表现为社交障碍和交流障碍、兴趣狭窄及刻板重复的行为方式；但其中部分孩子在音乐、绘画、计算、推算日期、机械记忆和背诵等方面却有着超常的水平和能力。有人形象地把这类儿童比喻为“星星的孩子”。

自闭症儿童以不会说话或说话晚为特点

自闭症又被称为孤独症谱系障碍，是由脑功能发育不良引起的异常交往能力、狭窄的兴趣、固执的行为模式，以及伴或不伴异常的语言能力为特征的严重的发育障碍性疾病。

研究显示，约有1/2的自闭症儿童存在智力障碍，约1/3至1/4的患儿合并癫痫，还有不同比例的儿童共患睡眠障碍、胃肠道

问题等。哈尔滨市儿童医院康复科主任郭雪松介绍，作为全球患病人数增长最快的疾病之一，自闭症目前已成为严重影响生存质量和人口健康的“世界难题”。美国疾控中心2021年公布的自闭症最新患病率为1/44，我国初步估算患病率在0.7%，其中14岁自闭症儿童高达200万人。

自闭症儿童以不会说话或说话晚为特点，有少数家长会因关注到自己孩子不与他人交朋友、缺少互动而就诊；但大多数家长则相信“贵人语迟”，或认为孩子语言发育迟缓，未能及时到医院诊治，接受系统的康复治疗。

郭雪松提示，鉴于自闭症发病前通常没有显著特征，且容易被家长忽视，如果2岁前出现以下情况需尽早到专门医疗机构由专业医生进一步评估：对语言逗笑缺乏反应却对音乐特别敏感，喜欢看旋转的东西；对普通玩具缺乏兴趣但对某些非常规玩具、物品十分着迷；喜欢来回跑或旋转，不会玩互动游戏；与他人缺乏视觉接触，呼之无反应；不会主动用手指物，有需要时抓大人手拖向

需要的物品；直到18个月仍不会叫爸妈。

4岁前是自闭症患儿的最佳干预期

郭雪松解释，自闭症是早期大脑发育改变和神经重组的结果，目前尚没有生物标志物，相关诊断是以当事儿童行为表现为基础，通过病史采集、精神和体格检查、心理评估及其他辅助检查如CT、磁共振、脑电图、诱发电位等手段来确诊。必要时也可做染色体、家系全外显子二代测序、基因拷贝数变异、血尿代谢筛查等遗传代谢病的相关检查。神经心理学检查能够了解到自闭症儿童神经心理学的异常所在，这对判断病情轻重程度及预后以及制定个性化训练计划有重要意义。

如果孩子被诊断为自闭症，家长也不必过分纠结和惶恐，因为孩子大脑处于高速发展期，是动态变化的，可塑性强。

国家二级心理咨询师、哈尔滨市儿童医院儿童健康教育部主任史文红强调，早期发现、早期行为干预及早期教育可显著改善自闭症患儿的不良预后。一般为6岁

前干预效果比较明显，4岁前是最佳干预期；且年龄越小，训练强度越高，效果越好。

郭雪松也建议，治疗儿童自闭症要抓住黄金干预期期的“三阶段”，即早期密集阶段，主要提升孩子的基本学习技能；融合预备阶段，主要训练孩子进入集体环境应具备的储备技能；学前融合阶段，主要提升孩子在集体环境中自我学习能力和自理能力，以及同伴间的社交技能。

康复、心理和艺术是干预自闭症的重要手段

治疗自闭症，主要从康复训练和心理干预着手。史文红介绍，康复训练是迄今国内外公认的改善自闭症核心症状、提高患者生活质量的最有效方法之一。多数自闭症儿童在学龄前不能适应幼儿园的教育，可在康复机构或融合幼儿园接受康复教育训练。待学龄期语言交流能力和社交能力有所提高以后，部分患者可以到普通小学与同龄儿童一起上课学习。

心理治疗中较经典的治疗方法为应用行为分析法，即通过对患儿发出指令，使其产生回应，而后治疗师再针对回应的方式，强化其优质行为，弱化不良行为。另外，对自闭症儿童来说，借助沙盘、绘画等游戏方式，或在轻松环境中，更加有利于他们与治疗师沟通交流，打开“封闭”的心扉。尤其是艺术干预方式更是这类儿童最自愈的手段，例如音乐、美术等，都是患儿动手动脑协调的最佳方法。与此同时，还要鼓励患儿亲近、融入大自然。

史文红还建议家长积极参与进来，了解和掌握孩子的症结所在，学会恰当的养育技能和应对技巧，通过巧妙引导，让自闭症儿童建立视觉、听觉、味觉、嗅觉、皮肤本体觉体系连接，将感觉统合贯穿在家庭环境中。

郭雪松指出，自闭症病因到现在仍是未解之谜，同时尚缺乏特异性干预方法。他呼吁社会各界关注自闭症患儿群体，积极主动帮助他们融入社会，用爱打开自闭症儿童的“心锁”。

春季养生重养眼

中医理论认为，春天肝气主令，与春相应，肝开窍于目，因此，春日宜养肝，最宜养目。春天也是眼睛容易疲劳、容易缺乏营养、容易患病的季节，特别是久坐、久视、久读以及电脑操作者和手机用户，应注意加强养护。

养眼神：用眼40—50分钟后，应尽可能休息一下眼睛，可坐在原地，闭上眼睛，静养片刻，使眼睛放松休息。

按眼穴：工间做眼保健操，平时可捏按内眦或按摩眼周穴位，促进眼部血液循环，改善眼睛营养供应。

眺远景：可到室外眺望远处，能调节视网膜细胞的功能，解除视觉疲劳。

放风筝：古人认为，放风筝“最能明目”。周末到郊外旷野放风筝，在望远的过程中，处于紧张状态的肌体会自然放松，因工作和学习造成的眼疲劳也会由此而缓解。

添营养：可适当补充富含维生素A、蛋白质及微量元素的食物，如肝类、蛋类、鱼类、豆类、芝麻、核桃、蜂蜜、胡萝卜、红薯、芋艿、菠菜、芹菜(叶)、油菜苔、芥菜、茼蒿菜等。

少熬夜：肝开窍于目，春天熬夜不仅容易伤肝，而且还可影响眼睛，要注意劳逸结合，使眼睛得到充分的休息。

防眼病：春天是结膜炎的高发季节，包括与过敏有关的春季结膜炎和与感染有关的急性卡他性结膜炎。此时须注意眼部卫生，不要用手或不洁毛巾、手帕等揉擦眼睛，有过敏史的人，外出最好戴护目镜加以保护。眼病发生后要正确使用眼药进行治疗。



(视觉中国供图)

护好靓肤度春光

春天，大地复苏，暖风轻拂，草木萌发，万象更新。此时，人体皮肤也像世间万物一样，从“冬眠”中“苏醒”过来，新陈代谢加快，各方面功能开始活跃，皮脂腺分泌增强，为皮肤的滋润起到了极好的作用。

春季空气不如冬季干燥，皮肤能很好地吸收人为补充的营养和水分。春季的气候、温度和湿度对皮肤的侵害最小，最能使皮肤得到保养，就护肤“天时”而论，堪称最佳。

尽管春天为护肤佳季，但要注意“三春”的气候转换规律，因人、因地而异。“春天孩儿脸，一天变三变”，春季既是最具生机之季，也是气候多变之时。早春天气虽已透有丝丝暖意，但春寒依然料峭，空气仍很干燥。在此时节，对皮肤的养护，应以保湿为主。

春季又是花季，三四月份，大地一片新绿，梅花、桃花、樱花竞相开放，编织出了万紫千红、色彩缤纷的世界。但这时日光中的紫外线逐渐强烈，对刚度过冬天的皮肤构成了一定的威胁。因此，春季护肤，除保湿之外，还要注意防止紫外线的伤害。

同时，空气中散发的花粉常是春季皮肤过敏的原因，所以有效治疗花粉性皮炎也是春季护肤的主要内容之一。

每到四五月份春分时节，南方一些地区，尤其是长江中下游一带，开始进入黄梅期，天气潮湿，雾气蒸腾，正是霉菌生长繁殖之际。此时护肤的重点应转向洁肤，化妆最好为清新素雅的淡妆，发型也宜简洁明快。

“一树春风千万枝，嫩如金色软于绿”。春天是如此娇嫩，爱美的人们，应抓住这不可多得的大好时机，按照“三春”不同阶段的特点，科学地进行美容、护肤、养颜，使娇嫩的春肤与和煦的春风、明媚的春光、迷人的春色、盎然的春意交相辉映，融为一体。

(作者夏普系成都市第二人民医院副主任医师)

3月28日至4月3日是第六届“中国麻醉周”。本届主题为“敬畏生命，关注麻醉——无我，手术曾经痛苦难耐；有我，安全无痛得以保障。”

麻醉让医疗迈向舒适化

□ 雷宝 李正廷



北医三院 驻延专家李正廷在产房为产妇实施“无痛分娩” (图片由作者提供)

目的。实际上，在医生的指导下，准妈妈们还可以根据疼痛程度自己控制药物输注，达到自己满意的镇痛效果。

不少准妈妈担心“无痛分娩”影响孩子的过程。其实，麻醉医生用药的浓度较低，仅阻滞感觉神经达到减轻疼痛，而对分娩进程中子宫的收缩及其肢体的运动几乎没有影响，因此对产程没有明显影响。自然分娩期间，产妇还能正常下床活动，也被称为可以行走的分娩镇痛。有的家属担心分娩镇痛用到的麻醉镇痛药会影响宝宝的健康。实际上，分娩镇痛的药物是在椎管内的硬膜外腔发挥作用，并不进

入血液循环，也就不会透过胎盘到达胎儿体内。恰恰相反，分娩镇痛技术能消除产妇的恐惧心理，减轻分娩中的应激反应，协助产妇产程顺利，对宝宝是有利的。最后，值得一提的是，很多准妈妈担忧的产后腰疼，往往和孕期腹压改变后的腰肌劳损有关，不必因腰椎穿刺而排斥分娩镇痛。

麻醉让舒适化医疗成为可能

俗话说，外科医生治病，麻醉医生保命。随着人民群众对麻醉的认知和需求显著提升，现代麻醉学已发展为涵

盖围手术期麻醉安全管理、疼痛治疗和危重症患者救治等多个方面。麻醉医生作为疼痛的克星，也在与患者一道直面疼痛。

随着医疗技术的进步和人民生活水平的提高，舒适化医疗正在悄然改变人们的生活。在舒适化诊疗技术方面，麻醉医生开展的业务包括常规的手术后镇痛、分娩镇痛、无痛胃肠镜检查、无痛人流手术、无痛人流支管镜检查等；在麻醉治疗业务方面，包括治疗顽固性失眠、药物成瘾戒断、癌性疼痛和临终关怀等。

据悉，早在2019年，以北医三院为主任单位的北京市临床麻醉质量控制和改进中心就将产时“椎管内分娩镇痛应用率”作为全市麻醉质控指标进行管理，极大地提升了首都产时分娩镇痛的比率。目前，北医三院产时椎管内分娩镇痛应用率达65.6%。为了响应国家优势医疗资源下沉的号召，北医三院自托管延安市中医医院以来，长期派出北京专家驻延工作，在革命老区大力践行舒适化医疗理念，充分发挥中西医结合的优势，打造有温度的无痛医院，造福老区人民。

(第一作者系北京大学第三医院延安分院麻醉科主任、副主任医师，第二作者系北京大学第三医院驻延专家、麻醉科副主任医师)

乙肝病毒携带人群需要知道的六大问题

□ 朱冰

我国目前大约有7000万人感染慢性乙型肝炎病毒(以下简称乙肝病毒)，但其中慢性乙型肝炎患者仅约2000—3000万，大部分感染者都处于乙肝病毒携带状态。所谓乙肝病毒携带状态是指人体内存在乙肝病毒的慢性感染，但是病毒对肝脏没有造成明显的伤害，病毒与人体处于“和平共处”阶段。

乙肝病毒携带者是否具有传染性?

乙肝病毒携带状态具有传染性，传染性的高低取决于乙肝病毒核酸水平的高低，核酸水平越高，传染性越强。乙肝病毒主要通过母婴、血液(包括皮肤和黏膜微小创伤)及性传播，但传染性相对不强，只要养成良好的卫生习惯，正规接种乙肝疫苗，一般不会被感染。

乙肝病毒携带状态需要治疗吗?

乙肝病毒携带状态是否需要进行治疗?答案是肯定的。因为病毒携带状态不

是健康状态，病毒随时可能暴发，造成对肝脏的伤害。但是由于目前医疗水平有限，抗病毒治疗有诸多局限，鉴于病毒尚未对肝脏“发动进攻”造成明显伤害，可以暂时进行医疗监测，每半年复查一次，一旦发现病毒开始攻击肝脏，就需要进行治疗了。但是对一些特殊的高风险患者，例如在有肝硬化和肝癌家族史、正在应用免疫抑制剂治疗其他疾病、需要母婴阻断等情况下，可以在发现乙肝病毒携带状态时就考虑抗病毒治疗。

能否和正常人一样生活?

如果保养得好，大部分乙肝病毒携带者有可能一辈子都处于携带状态，除了具有传染性外，肝脏并未受到损伤，能和正常人一样生活。有的患者因免疫力较好，使得表面抗原(HBsAg)消失，携带状态结束。但如果病情发生变化，肝功能反异常，会发展为慢性乙型肝炎，如不及时治疗则可能发展为肝硬化甚至肝癌，在此期间如果肝脏炎症严

重，还可能出现肝功能衰竭。

可以正常生育吗?

乙肝病毒携带人群可以正常生育，不用过担忧。对于男性来说，一般传染给孩子的几率很低，只要妈妈是健康状态，可以按照正常人群方式安排生育。如果是女性乙肝病毒携带者，备孕前需要全面检查；在妊娠期需要定期复查肝功和乙肝病毒核酸水平，如果在妊娠24周时复查乙肝病毒核酸水平大于 2×10^5 IU/L，医师一般会安排口服抗病毒药物治疗，降低乙肝病毒核酸水平，实现母婴传播阻断。如果乙肝病毒核酸处于低水平，按照健康人群处理，但乙肝病毒表面抗原阳性的妈妈，在分娩后12小时内，宝宝除了要像正常婴儿一样注射乙肝疫苗外，还需要注射高效价免疫球蛋白预防感染。

能正常交友吗?

乙肝病毒携带人群一般都会因为交友

问题存在心理负担，但朋友之间的一般交往如正常聚会、游泳、拥抱、握手等并不会传播乙肝。对乙肝病毒携带者的伴侣，建议检查乙肝表面抗体情况，如果体内没有保护性的乙肝表面抗体，应及时接种乙肝疫苗。双方如有口腔黏膜破损时不要接吻，不打算怀孕时最好使用避孕套。

如何进行日常保养?

乙肝病毒携带是一种状态，可能因为过度劳累、悲伤、饮酒等，打破人体与病毒这种“和平共处”的情形，发展为病毒占上风的乙型肝炎状态，严重时甚至会发展为肝癌。因此，建议一是要定期复查，监测病情的状态，一般以半年体检一次为宜；二是要注意保持良好的免疫状态，不要过度劳累、过量饮酒等；三是避免服用肝损害药物等；四是注意饮食卫生，避免发生甲肝、戊肝等其他病毒性肝炎。

(作者系解放军总医院第五医学中心肝病医学部副主任医师)

他们恐惧的是病毒而不是你

□ 曹大刚

晓蓝同学：

你好！

感谢你的信任。我在信中感受到了你被同学排斥的郁闷和烦恼，同学们这种不安与指责给你造成了无形压力，也影响了你的学习与生活。

面对新冠肺炎疫情，政府和学校层层严格把关，及时大量推送防疫信息，同学们在这种高强度防疫的大环境下，每天被动地接收到很多负面信息，影响了自己的判断，不知不觉中卷入了环境焦虑状态，让情绪处于防御和攻击状态。

或许，同学们把你和新冠病毒联系在一起了，下意识地给你贴上了病毒的标签，放大了相关的联想。一旦产生了这种投射性联想，看见你，他们就想到了病毒，担心自己会被传染，会患病甚至死亡。这是对新冠病毒恐惧的一个放大的过程，这种放大导致恐惧不断被识别、被放大、被仿效，导致他们在认知层面不

断去感知与恐惧相关的信息。因此，同学们在情绪上会出现恐惧、回避、愤怒、攻击等一系列情绪特点。

其实，同学们的这种反应是一种正常的心理状态，所有的外在表现，完全是因为他们对病毒的过度恐慌。同学们之所以指向你，是因为将你与病毒混淆所致，并非刻意针对你。这时候，我们要在心里主动加强与自身沟通，将自己和病毒进行分离，知道大家恐惧的是病毒和疾病而不是自己。由于这个时期大家对疫情都非常敏感，所以你要微笑地面对，因为你的乐观情绪也会稳定同学们的情绪。你要按照既往规律的方式去学习和生活，尽量避免外界干扰造成自己的情绪困扰。

过段时间，随着疫情的缓解，同学们的应激状态会慢慢消退，紧绷的心理防御也会瓦解，到时大家都会变得平和起来，恢复与你的往日交往状态。

心灵阳光，一切都会好起来的！

大耳叔叔

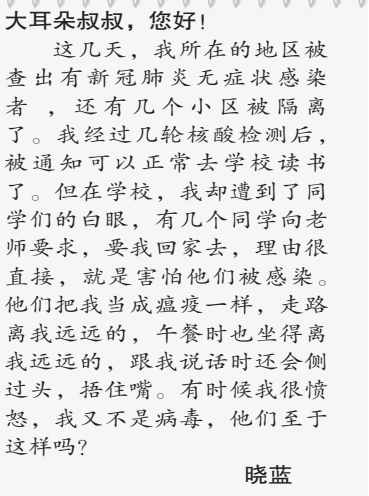
案例反思

疫情地区的同学，尽管防疫保护措施做得很好，但回到集体中，部分同学仍然会感受到来自外部环境的压力。或听到同学们的窃窃私语，或遭遇他们躲闪的眼神、回避的身影，这些细微的肢体动作都传递着一种鄙视情绪，如果再面临一些直接嘲讽，会让疫情地区的同学产生极大的心理反差，进而处于痛苦甚至愤怒的情绪之中，让他们强烈感受到被抛弃、被歧视，甚至产生孤独、愤怒、自责的多重心理变化。这个时候需要的是周围人的关爱与理解，一句关心的问候，一个微笑的眼神，一个友善的动作，都会带给他们内心最柔软的感动。

(作者系心理高级教师、国家卫健委心理治疗师、从事心理工作近20余年)



大耳叔叔心理师



晓蓝