

为“星星的孩子”撑起一片天

——探访三门峡市中心医院儿童心理行为中心

本报记者 王婷 通讯员 汤剑燕 文/图

“试着自己走一走”“就是这样，保持平衡”“你可以的，贝贝(化名)加油……”2月27日上午10时，在三门峡市中心医院儿童心理行为中心，治疗师正带着3岁的贝贝走“独木桥”。从外表上看，贝贝和正常的孩子没有什么区别。其实，她是一名孤独症儿童。

孤独症儿童又被称为“来自星星的孩子”，他们的康复过程是一条漫长而曲折的路。为了给“星星的孩子”一个灿烂的未来，三门峡市中心医院儿童心理行为中心利用高端学术资源，引入“医教康”一体的康复理念，将医学诊断、治疗与康复干预、特殊教育、心理行为矫治有机结合，探索出特色鲜明的个性化康复体系。

截至目前，该院儿童心理行为中心已接诊来自全国12个省的两万多名儿童，省外救治比例达26%，市外救治比例达60%。

把学校“搬”进医院

走进儿童心理行为中心，宛如进入了一个色彩斑斓的童话世界。训练室里，4岁多的彬彬(化名)正沉浸在自己的世界里

专心绘画。彬彬2岁4个月时被诊断为重度孤独症，当时彬彬的父母抱到三门峡市中心医院儿童心理行为中心。当时的彬彬已经4岁7个月了，还不会说话，只能发出“啊、啊”的声音，别人叫他，他也没有什么反应。经过系统评估，儿童心理行为中心主任董玉红为彬彬制定了一套个性化的康复方案，并在训练中全程模拟幼儿园的环境及上课模式，由专业的医生、康复治疗师、心理治疗师对其进行一对一指导。

经过4年的治疗，彬彬从只会说“啊”到会喊“妈妈”，从只能说单个词语到能说一句完整的话。看着彬彬的进步，姥姥激动得热泪盈眶。经过入学调查，彬彬的智力水平已经达标。如今，他一边上课一边做康复训练。一家人再次燃起了对生活的希望。

在董玉红看来，孤独症儿童的康复不能仅依靠医院，家庭干预、学校教育也是重要环节。2019年，儿童心理行为中心先后



三门峡市副市长杨红忠看望儿童心理行为中心患儿

与东南大学、英国剑桥大学等国内外知名院校开展深入合作，将学校教育融入康复治疗，并通过筛查评估—诊断—康复教育—再评估的模式，为18岁以下患儿提供全生命周期的诊疗服务。

“孩子经过康复训练后，我们会对他们进行入学测试，能够适应学校生活的就进入学校学习；一部分不适应学校生活的，可以进入我们的医教康学校；对于大龄且不能上学的孩子，我们会定向开展职业技能培训，让他们掌握生活技能，以便今后更好地在社会上立足。”董玉红说，目前中心开设有学前教育、小学教育等课程，可满足不同年龄段儿童的需求。3年来，经过康复训练，融入学校的孩子就有80余人。

国内首创儿向技能训练服务体系

“儿子今天给了我太多的惊喜！放学回来跟我说‘想爸爸、要找爸爸’；快到睡觉时间了，自己主动去刷牙。我真的很感谢儿童心理行为中心的老师们！”这是来自山西的李先生发在微信朋友圈里的一段话。

李先生的儿子牛牛(化名)患有重度孤独症。起初，牛牛不会自己吃饭，也听不懂别人说的话。李先生欣慰的是，在三门峡市中心医院儿童心理行为中心经过系统化的儿向技能训练后，孩子有了明显的变化，能听懂简单的口令，也知道上厕所要去卫生间了。

儿向技能训练是儿童心理行为中心的一项特色治疗手段。传统的康复模式主要通过正性强化训练，反复对孩子进行培训直到其掌握，但这样机械化的训练方式让孩子们失去了自主性和独立思考的能力。

2021年，三门峡市中心医院参与了东南大学教授、博士生导师禹东川的儿向技能科研项目，形成了以儿童为中心，以“四个适应”(适应生活、适应学习、适应工作、适应社会)为目标的训练服务体系，成为国内首家儿向技能训练服务体系的落地医院。

“儿向技能训练就是以儿童为中心，以正常儿童发育里程碑为参考，通过‘感知觉与运动’‘言语和语言’‘学习能力’‘情景化教育’和‘家庭支持’5个路径，让孩子更好地适应生活、适应学习、适应工作、适应社会。”董玉红说。

基于儿向技能训练服务体系，儿童心理行为中心开设了语前技能训练、构音训练、社交沟通能力训练、象征性游戏能力训练等多种课程，通过视、听、触等

多感官刺激，激发儿童的情绪，诱发他们主动思考。

孤独症三级筛查机制惠及7万家庭

有关数据显示，大约每100个孩子中就有1个孩子患有孤独症。目前，中国孤独症患者已超过1000万，其中14岁以下儿童患者超过200万，并以每年近20万的速度增长。

“儿童发育异常，发现越早，治疗越及时，效果越好。因此，孤独症的早期筛查诊断迫在眉睫。”董玉红说。

为推进筛查诊断工作落地实施，三门峡市中心医院领导班子想在前、走在前。作为三门峡市政协常委，三门峡市中心医院院长张君平3年来7次提交关于儿童孤独症的提案。在三门峡市人民政府的领导及市卫生健康委、市残疾人联合会等多部门的支持下，三门峡市中心医院自主研发了儿童心理行为预警筛查软件，覆盖市、县、乡三级儿童孤独症人群，目前已累计筛查7万多个家庭。

同时，三门峡市中心医院依托自己“河南省儿童语言康复医学重点实验室”的优势，建立起以高危儿管理为基础的乡镇卫

生院或社区卫生服务中心初筛、县级妇幼保健机构复筛、市级妇幼保健院诊断与康复的三级转诊制度，实现对言语及语言障碍患儿的早发现、早诊断、早干预、早治疗。

为了让更多家庭了解孤独症，董玉红带领团队利用每年的“世界孤独症日”开展线上科普宣教活动；开展孤独症及儿童残疾防治知识“进基层、进社区、进学校”，培训人员达千余人次；组建了三支关爱儿童公益团队，先后组织活动百余场。

“这不是仅靠一两个人的力量能做到的。儿童心理行为中心能有今天的成绩，离不开政府的帮助和院领导、专家们的大力支持，以及科室所有同事的配合。”董玉红感慨地说。

“希望每一个孩子都能有尊严地生活。”在谈到对儿童心理行为中心未来的规划时，董玉红有这样的愿望：进一步完善市、县、乡三级筛查网络；希望团队能有更多出国学习的机会，把更先进的康复技术带回来；希望联合社会各界的力量，在医院里办一所公立的孤独症儿童学校，减轻家长的负担，为三门峡乃至晋陕豫地区的老百姓“兜底”。



禹东川和董玉红在为孤独症儿童检查



晋陕豫三省医疗机构来访人员前来参观烘焙课程

牙齿矫正期间能做种植牙手术吗

□丁菊欣

牙齿矫正期间一般是不可以做种植牙手术的，因为很多因素都会影响到牙齿矫正的最终效果，甚至可能会导致牙齿出现一些不可逆的后果。

在牙齿矫正的过程中，患者需要佩戴牙套，牙套会逐渐收紧，导致牙齿移动位置。如果在这个时间进行种植牙手术，会影响到牙齿矫正的时间和治疗效果。

牙齿矫正针对错颌畸形的治疗，通过口腔正畸专科检查后，对错颌的程度进行定性及定量的分析，明确治疗目标，制定个性化治疗方案，选择合理的矫治装置，按步骤实施治疗。这是一个比较漫长的过程。

种植牙指的是一种植入骨组织内的下部结构为基础来支持、固位上部牙修复体的缺牙修复方式。它包括下部的支持种植体和上部的牙修复体两部分，通常采用人工材料(如金属、陶瓷等)制成种植体(一般类似牙根形态)，经手术

方法植入组织内并获得骨组织牢固的固位支持，通过特殊的装置和方式连接支持上部的牙修复体。种植牙可以获得与天然牙功能、结构及美观效果十分相似的修复效果。

种植牙手术的选择时机

如果患者需要进行种植牙手术，但是已经进行了牙齿矫正，那么只能等到牙齿矫正结束后再进行种植牙手术。牙齿矫正后，多长时间可以进行种植牙手术？这个具体要看患者个人的口腔情况，一般是要等患者的口腔完全恢复正常，对缺失牙前后的真牙之间的间距进行严格测量后，再进行种植牙手术。

牙齿矫正和种植牙的顺序

如果患者的口腔问题比较多，既需要进行牙齿矫正，又需要进行种植牙手术，那么患者要先进行牙齿矫正手术，等牙齿矫正完全恢复

健康后再进行种植牙手术。因为在进行牙齿矫正手术的过程中，整个口腔内的牙根、牙齿的位置、缺失牙的位置会发生变化。如果在牙齿矫正之前进行种植牙手术，得到的效果是不明确的。再加上种植牙的牙根是固定的，在矫正牙齿期间不能移动，所以前期进行种植牙手术会影响后期的牙齿矫正效果。

佩戴牙齿矫正器的注意事项

佩戴牙齿矫正器要注意四个方面：一是要注意口腔卫生，吃任何食物后都要及时刷牙，患者在牙齿矫正期间，可以使用专门的正畸牙刷和牙尖刷进行清理；二是在饮食方面要注意，避免吃大块、质地较硬及比较黏的食物，防止损坏矫治器；三是在矫正过程中，配合医生进行橡皮筋的佩戴；四是要定期复查。

患者如果确定进行牙齿矫正，那么要在进行矫正手术的前一个星期停止喝酒；如果有服用阿司匹

林等扩张血管药物的需求，在手术前一个星期要停止服用；如果佩戴了活动矫治器，吃饭时建议将其取下来，饭后重新佩戴，以免活动矫治器内存有食物残留，不仅损伤矫治器，还可能使患者形成龋齿。

进行牙齿矫正手术后，在一周的恢复期内，患者会感觉到牙齿有轻微的不适感，需要逐渐适应。在此期间，患者不能用手指揉搓治疗部位，要注意保持清淡饮食，不要喝刺激性较强的饮料，避免食用辛辣、刺激性食物。手术后的8天~30天，患者基本已经适应了。这时，患者要注意不能吃质地坚硬的食物，防止修复体受损，进食的速度也应适当减慢，避免咬伤颊舌黏膜。

种植牙的注意事项

种植牙的过程中有以下几个注意事项：

一是患者在使用牙齿的时候，要尽量避免咀嚼过硬的食物；二是患者种植牙之后要进行定期复查，

也就是对种植牙进行维护，主要查看种植牙的牙冠有没有出现问题，比如是否出现了松动或者种植牙和邻牙之间有没有食物嵌塞、牙龈有没有出现红肿的症状等。定期复查应保持每半年一次。如果患者在复查的过程中出现上述问题，要及时进行处理，避免影响到种植牙的使用寿命。

如果要进行种植牙手术，在手术之前要进行口腔检查，尤其是要进行牙周检查。在种植牙之前，医生会进行骨质评估，也会准备好过渡义齿。患者手术之后可以马上佩戴，不会影响到正常生活。手术后，患者一定要咬紧压在手术创口的棉纱，保持半个小时到一个小时再吐出来。牙齿种植后的两三天，患者可能会出现肿胀情况，但两三天后症状就会消失。如果患者后期肿胀得特别严重，可以通过冰敷缓解肿胀。

(作者供职于淄博市中医医院)

心脏超声又称超声心动图，是研究心脏大血管的形态结构、空间位置关系、心肌活动情况及血流动力学改变的学科。与CT、MRI(核磁共振成像)等其他检查方法相比，心脏超声检查具有无创、无辐射、方便快捷、检查费用低、安全性高等优点，已被广泛应用于临床。

通过心脏超声可以发现哪些疾病

- 1.先天性心脏病 例如：房间隔缺损、室间隔缺损、卵圆孔未闭、动脉导管未闭等。此外，还可以通过超声检查估测肺动脉压力。
- 2.各种瓣膜病 例如：风湿性心脏病、老年性瓣膜退行性改变、先天性瓣膜畸形等。通过超声检查可以了解到瓣膜活动度、质地、启闭情况、是否伴有钙化等，评估瓣膜功能。
- 3.主动脉疾病、心包积液 例如：主动脉夹层、主动脉瘤等。通过超声检查可以观察升主动脉、主动脉弓、降主动脉等情况。如果有心包积液，还可以通过超声检查观察积液量。
- 4.各类心肌病 例如：扩张型心肌病、肥厚型心肌病等。通过超声检查不仅可以观测心脏的大小、心肌的厚度、心肌增厚率等，还可以通过观察心肌的收缩功能、室壁的运动变化，计算左室收缩、舒张功能等，评估心功能情况。
- 5.心脏占位性病变 例如：心房、心室血栓等。通过超声检查可以观察到心脏占位的位置、形态、质地、活动度、是否产生梗阻等。
- 6.心包疾病 例如：心包积液、缩窄性心包炎、心包肿瘤等。通过超声检查可以评估心包积液的多少、心包增厚程度、心包是否粘连、是否伴有钙化等。

什么时候需要做心脏超声检查

- 1.当存在以下不适的时候：头晕、发绀(青紫)、胸闷气喘、胸痛、双下肢水肿等。
 - 2.当患有高血压、心律失常等心血管病时。
 - 3.重大手术之前、严重外伤之后；做可能导致心肌损伤的化疗药物治疗前后等。
 - 4.心电图、X线等提示心脏异常时，如：心肌缺血、心影大等。
- 当然，如果身体没有明显的不适，也可定期进行心脏彩超检查，以便及早发现一些处于早期的心脏疾病，为治疗争取时间。(作者供职于河南省胸科医院超声医学科)

心脏超声检查能发现哪些疾病

□孙佳

青光眼的诱因及治疗措施

□徐文娟

青光眼是一种常见的眼科疾病，是导致人类失明的三大致盲眼病之一。但在患病初期，青光眼往往容易被人们忽视，导致很多患者错过了最佳的治疗时间，从而加重病情，造成不可逆的后果。

因青光眼的不可逆性，我国青光眼的致盲率高达22.7%，仅次于白内障，占失明总数的8.8%。青光眼患者患病初期，病症较轻，没有典型的症状，有些患者可能仅出现眼部发红、头痛、眼红等轻微症状，自行用药后会很快恢复。许多青光眼患者都是在病情发展到中晚期时，才发现自身的问题，此时视神经已经受到

了严重损伤，以至于错过了最佳的治疗时间；严重者甚至终生失明。

目前，青光眼的病因尚不十分明确，容易造成青光眼的因素主要有以下几点：

- 1.工作、生活环境因素 长期处于强光或者光线昏暗的场所容易增加患病率。
- 2.生理因素(解剖因素) 在生理上，人的眼球前房浅、眼轴短、晶体厚、角膜直径短，导致前房角狭窄，房水排出障碍，眼压升高，形成青光眼。
- 3.遗传因素 青光眼属于多基因遗传性病变，有家族史者发病率是无家族史者的6倍，占整

个发病人数的13%~47%，患者亲属发病率为3.5%~16%。

4.屈光因素 屈光不正患者近视、远视、老视眼发病率较高，近视有1/3伴有或发展为开角型青光眼，远视多伴闭角型青光眼。

5.生活习惯因素 饮食不规律、吸烟、嗜酒、熬夜、习惯性便秘及顽固性失眠等，很容易诱发青光眼。

6.过度用眼 经常情绪失控的人患病率较高，尤其是情绪容易波动，经常忧虑、抑郁、惊恐的人，很容易造成眼压升高，长时间会形成青光眼。

7.长期疾病产生的并发症及

用药不当也可能造成青光眼。

目前，国内治疗青光眼的技术已经趋于成熟，治疗措施以药物治疗、激光及手术治疗为主。

对于原发性开角型青光眼，首选药物治疗，先用β受体阻滞剂控制房水生成，如0.5%的马来酸噻吗洛尔滴眼液、0.25%的盐酸倍他洛尔滴眼液等；若眼压控制不好时，加用缩瞳剂，如1%的硝酸毛果芸香碱滴眼液等，促使小梁网间隙增宽，促进房水排出。

如果患者被确诊为原发性闭角型青光眼，需要及时进行治疗，也可通过激光虹膜切除术缓解眼压升高，但是角膜水肿、瞳孔散大、虹膜炎、房角完全粘连

关闭或虹膜角膜内皮综合征者，不宜做激光虹膜切除术。药物治疗只限于为手术做准备及手术后眼压控制不良等情况，患者术后需要继续使用药物调节眼压。

目前，青光眼的治愈率可达80%。无论是常人还是青光眼患者，平时都要注意呵护自己的眼睛。如果出现了眼部不适，要及时就医，因为眼部疾病是不能怠慢的疾病，致盲后往往使人痛苦不堪。及时发现、积极治疗和定期随访能够有效延缓青光眼的发展，而且绝大部分患者治疗后，可以终身保持一定的视功能。

(作者供职于许昌市中医医院眼科病区)