

情绪低落 假装开心 孩子有这些表现要重视

开学季谨防青少年抑郁障碍

小文(化名)今年14岁,正在读初三,因“情绪低落伴自伤两年”,于两周前被家人送至安医大二附院心理与睡眠医学科接受治疗。时值春季学期开学,青少年心理健康问题再次引发关注。“大部分有频繁自伤行为的青少年都患有某种或多种精神心理疾病,最常见的是抑郁障碍(即抑郁症)。”安医大二附院心理与睡眠医学科副主任医师、青少年心理专家耿峰介绍,抑郁障碍及抑郁症患者的表现往往隐蔽,还有的孩子产生了情绪及行为上的变化,家长只是简单认为孩子是任性、不自律、不爱学习等,没有识别出这些现象背后的深层原因。

住院青少年患者年龄 最小仅11岁

在安医大二附院心理与睡眠医学科病房,目前住院患者中有六名是18岁以下青少年,其中最小的年龄11岁。

据耿峰介绍,这些青少年患者中除一部分患有较严重的抑郁症外,还有部分精神分裂及强迫症患者,且大多数有过自杀、自伤行为及自杀想法。“常见的青少年自伤行为包括抠手、咬自己、用拳头击打墙壁,更严重的会用头撞墙、用小刀划伤四肢,自杀行为有割腕、吞服药物、跳河跳楼等。”

14岁的抑郁症患者小文正在该科病房住院接受治疗。小文上初中三年级,因“情绪低落伴自伤两年”,于两周前被家人送至安医大二附院心理与睡眠医学科接受治疗,女孩的左右两只手腕内侧均有数道长短不一的刀伤划痕。

小文对于日常的话题可以较轻松地与人交谈,甚至表达流畅,与正常的初中生没有差别。她说自己“从小没有朋友,家人不让我接触其他小朋友”。在谈及家庭的话题时,她表现出了消极和厌倦:“上初一后成绩开始下降,从小学三年级开始就有自杀的想法,只是一直没有去做。”

11岁的患者小林(化名)多年受校园霸凌,想法极端,丧失味觉等知觉,彻夜不能入睡,有四次跳楼经历,并撞伤了头部。家人骂她“有病、作”。在住院时,家人则否认了她的表述。

性格内向、高敏感人群易患抑郁障碍

“大部分有频繁自伤、自杀行为的青少年都患有某种或多种精神心理疾病,最常见的是抑郁障碍(即抑郁症)。”耿峰介绍,青少年处在人格形成和心理成长的关键期,抑郁障碍等心理问题对青少年更易产生显著的影响。

导致抑郁障碍有内因和外因两方面原因。耿峰分析,抑郁障碍易发生在性格内向、敏感的人群中,这类人群“神经质”程度偏高。“‘神经质’并不意味着一定有心理疾病,只是人的一种特质。”耿峰解释,神经质在医学心理学上有科学的测量手段,此特质偏高的人群相对而言情绪更容易不稳定,更易产生心理问题,加之外部的刺激事件以及环境的变化共同促成了抑郁障碍的发生。

“比较典型的外部刺激,如家庭创伤,有些孩子在很小的时候就目睹父母激烈吵架或肢体冲突;还有一部分孩子很年幼的时候就经历过校园霸凌等。”升学、转学、生活环境的改变等也是抑郁障碍发生的重要原因。

“有高敏感特质的孩子,不太容易主动与人建立亲密的关系,不易快速融入集体,远离过去熟悉环境及‘朋友圈’,过去成绩很好但在升学之后发现自己成绩并不突出等现实因素,是青少年抑郁障碍发生的常见‘背景’。”

耿峰提醒,初一、高一、转学,改变生活环境及居住地等,是需要特别重视青少年心理健康的时间节点。

抑郁障碍表现往往较为隐蔽

“抑郁症整体上是一种患病率高、临床治愈率也高的精神障碍。”耿峰介绍,由于家长对该病认识不足,导致坚持接受正规治疗的患者较少,因此也有接受治疗率低、复发率高的特征。

据耿峰介绍,抑郁障碍及抑郁症患者的表现往往隐蔽,不到极其严重的时候往往和常人没有显著区别,患者自身也有伪装倾向,不愿让别人看出自己有异常。“有时候孩子会装着笑、装着开心,但其实不是真正的发自内心的开心。还有的孩子产生了情绪及行为上的变化,家长只是简单认为孩子是任性、不自律、不爱学习等,没有识别出这些现象背后的深层原因。”

有些孩子表现为贪玩、沉迷于电子游戏,有这

样现象的青少年不一定是真正的网络游戏成瘾,而是抑郁的表现,玩游戏只是其转移情绪及掩饰内在痛苦的一种手段,“家长只看到表象,只是对玩游戏的行为进行干预及制止,没有从真正有效的途径上去帮助、理解孩子。”

此外,除了典型的情绪差、话少、爱发脾气等表现外,很多儿童青少年的抑郁会出现躯体症状,特别是在低龄的孩子中,比如头疼、胃部不适、肚子疼等,抑郁症状也会引起学习成绩的下降和学习效率的降低。“对于家长和老师来说,要多关注孩子平时的情绪和行为变化,多跟孩子沟通,如果孩子要求家长带自己去看心理医生时一定要重视,切莫讳疾忌医。”

躯体症状与心理疾病常常并存

“临床上,许多患者躯体症状与心理疾病并存。”耿峰介绍,在其接诊的青少年患者中,有不少是首先因为躯体症状发作到相关科室就医,未查出器质性病变但症状一直存在,转到心理科就诊。

“有青少年患者来到心理门诊求助时,主诉感到胸闷、呼吸及吞咽不畅;还有的患者紧张或压力大时频繁产生腹泻、呕吐等症状,短期内体重迅速下降等。”耿峰介绍,心身疾病几乎可以在人体各系统中出现,临床中,因躯体症状持续但疗效不佳,从首诊科室转诊到心理科就医的以消化内科和心内科患者居多。

在安医大二附院心血管内科的门诊中,接诊过不少因胸闷、心悸、胸痛症状前来就医的患者,其中不乏青少年学生患者,以女性患者较多。

“有些患者临近高考或考研,感到压力大、睡眠不规律,有的反复胸闷喘不过气,有的是胸口突然有疼痛感。”该院心血管内科主治医师汪麟介绍,对此类患者首先会予以相

关检查排除心肌炎、冠心病等疾病。“也有一部分患者没有检查出明显病变,会建议其放松心情、主动调适,如果严重影响到学习及生活,则建议到心理科就医。”

有些患者反复感到胃痛、胃胀、烧心、排便困难等,到消化内科就诊,但反复就诊检查未查出器质性疾病,患者常常会感到无助。“大脑和胃肠道之间,有一些激素是互相影响的,大脑产生的一些激素,通过神经体液的调节,会影响到胃肠道的功能。”安医大二附院消化内科主任医师胡祥鹏表示,胃肠道的一些炎症因子,也会通过肠道进入血液,进而影响大脑,这是一个脑肠互动,换言之也就是躯体症状和心理状态的双向影响。

胡祥鹏指出,对于此类患者,消化内科会开一些调节胃肠道功能的对症药物,有时也会增加调节情绪的药物,部分患者服药后有所好转,也有一部分患者服药后没有效果,若识别到明显的情绪问题和精神症状,会进一步转诊到心理科就医。

刘理扬 安徽商报融媒体记者 汪漪 / 文
周继龙 / 图

