

用爱与智慧陪伴他们成长

如何管理“熊孩子”？

儿科专家解密《哪吒2》中殷夫人的“养育锦囊”

1 错误是学习的机会

《哪吒2》无疑是今年最热门的一部动画电影，哪吒天生与众不同，甚至被视为“异类”。他的母亲殷夫人虽然也经历挣扎，但最终选择接纳他的独特性，并给予爱与支持。

回想殷夫人在面对天生“魔童”哪吒时，总是那么的温柔、坚强和包容，与哪吒的相处展现了亲子关系中的理解、信任、陪伴与引导的重要性。上周迎来了新学期的启动，不少家长的紧张情绪又开始被唤醒，尤其是面对各类“熊孩子”，怎么才能更好地帮助他们成长呢？宁波大学附属妇女儿童医院的儿童保健专家对影片中殷夫人的“养育锦囊”进行了解密，值得家长们借鉴。

接纳孩子的不完美，把闯祸当作成长的一部分。哪吒烧毁村庄后，殷夫人不责骂，而是带他挨家挨户道歉，并说“我们一起修好房子，村民会看到你的改变”；当哪吒失控伤人后，殷夫人未指责其“本性邪恶”，而是坚定陪伴，引导他理解愤怒的根源，并鼓励他用行动弥补过失。

秘籍一：将犯错误视为孩子成长的契机，教会孩子“修复三步法”：承认错误→共情他人感受→共同寻找补救办法，帮助孩子从羞愧转为责任感。

2 特殊的亲子时光

高质量的陪伴有助于建立安全感。作为陈塘关的首领，身系一方百姓的安危，虽然日夜奔波操劳仍然能够抽出时间陪伴哪吒踢毽子，明知哪吒踢毽子会伤到自己，殷夫人仍穿戴盔甲陪玩并大笑：“娘陪你踢到尽兴！”

秘籍二：每日花10到15分钟作为给孩子的专属时间，不打断、不说教的纯粹陪伴，跟着孩子的兴趣，正向关注，积极肯定，让孩子感受到，无论如何父母都爱我；踢毽子的互动本身比语言说教更能传递接纳，化解哪吒因被孤立产生的攻击性。

3 赋能式鼓励

用“身份标签”激发正向行为。当哪吒因“魔丸”身份被村民排斥时，殷夫人始终用语言和行动传递信任。她告诉哪吒：“你是灵珠转世，天生要斩妖除魔”，赋予哪吒“英雄”身份，并反复强调：“你天生要守护百姓。”通过积极标签引导他建立自我认同感。

秘籍三：赋予孩子积极的身份，通过正向标签，塑造孩子的自我认知(即使孩子起初并不符合)。

4 和善而坚定

核心态度：不吼不叫，温柔却有边界。哪吒暴走拆家时殷夫人没有怒吼或妥协，而是平静阻拦并说：我知道你委屈但伤人性命绝不可为。

秘籍四：和善与坚定并行。不因孩子情绪失控而退让规则(如伤人行为必须制止)，但态度始终尊重(承认情绪)，先联结后纠正，先安抚哪吒的愤怒(委屈)，再引导他遵守边界，避免亲子对抗。

虽然《哪吒2》是一部电影，但这些启示不仅适用于动画中的奇幻世界，也适用于现实生活中的亲子养育。作为父母，可以试着以开放的心态接纳孩子，用爱与智慧陪伴他们成长，帮助孩子成为更好的自己。

记者 程鑫 通讯员 马蝶翼

发烧持续两周未愈 竟意外确诊白血病

“一直以为自己得了甲流，还好来医院检查了，否则我就没命了！”2月14日，46岁的王女士(化名)躺在鄞州区第二医院血液科病床上感叹不已。她因持续发热两周未愈，自行服用抗流感药物奥司他韦仍未见好转，紧急就医后竟确诊为急性髓系白血病。

据王女士回忆，两周前她无明显诱因下出现发热症状，体温高达39℃以上，并伴有畏寒和出汗。正值流感高发季节，她自认为患上了甲型流感，于是自行购买了奥司他韦服用。然而，她的发热症状并未在服药后得到缓解，反而持续了两周之久，其间还出现了牙龈出血、皮肤瘀斑等出血症状。

察觉到病情的严重性后，王女士来到鄞州二院急救医学中心就诊。医生在初步询问病史和体格检查后，立即为其安排了血常规检查。

检查结果令人震惊，王女士的白细胞计数高达正常人的10倍以上，同时伴有贫血和血小板低。这立即引起了医生的高度警惕，随即安排她至血液科住院治疗。

住院后，医生马上为王女士安排了骨髓穿刺检查，结果显示，骨髓中原始及幼稚粒细胞异常增生。结合临床表现和实验室检查结果，王女士最终被确诊为急性髓系白血病。

据鄞州二院血液科主任洪用伟介绍，急性髓系白血病是一种造血干细胞起源的恶性克隆性疾病。患者通常会出现发热、乏力等症状，这些症状与甲流等病毒感染前期表现相似，因此很容易被漏诊。据统计，约30%的急性白血病患者初诊时曾被误认为感冒、咽炎或肠胃炎。

洪用伟主任坦言，一张简单的血常规检查就能发现这类疾病的端倪，但遗憾的是，太多人因“自以为知道病因”而错过了最简单的血常规检查，耽误了病情。他强调，急性髓系白血病等血液系统疾病的早期发现和诊断对于患者的预后至关重要。通过血常规、骨髓穿刺等检查手段，可以及早发现病情并进行针对性治疗。

记者 庞锦燕
通讯员 黄楚妮 谢美君 文/摄



医生在王女士病房查房。

5根手指被齐刷刷轧断 医生奋战8小时全部接上

2024年7月的一天，38岁的沙先生经历了人生中最惊心动魄的一幕：在操作电锯时，他的左手不慎被机器轧断，5根手指齐刷刷离断，血肉模糊，场面触目惊心。不幸中的万幸是，宁波市第九医院手外科团队为他接活了5根手指，术后恢复良好。

事故发生后，工友们迅速将沙先生送往宁波市第九医院急诊科。医院立即启动急诊绿色通道，手外科负责人周坚龙主任医师迅速赶到现场。经过详细检查，周坚龙发现沙先生的5根手指完全离断，且创面复杂，必须立即进行再植手术。

据介绍，多指离断不同于普通的手外伤和一般单个手指的离断，其损伤部位多、创伤重、手术时间长、涉及血管吻合多，对显微技术与团队配合有更高的要求，是业内公认的手外科高难度手术之一。

时间就是成活率，周坚龙带领团

队打响了这场“硬仗”。手术中，手外科团队紧密合作，在显微镜下先后进行修整伤口创缘，彻底清创，缝合指浅、指深屈肌腱，克氏针交叉固定近节指骨骨折端，吻合双侧指动脉、双侧指神经、修复指伸肌腱、吻合指背静脉、置入胶原基骨修复材料、皮肤原位缝合等一系列精细的操作，一针一线地将断裂的血管、神经、肌肉、肌腱等组织一一吻合缝合。

一根根只有0.3毫米粗细的动静脉血管，需骨科医生在术中光学显微镜下，用肉眼几乎不可见的丝线缝合，以此让断指重新恢复血液循环。10条动脉、15条静脉，整个过程需要在高倍显微镜下操作，稍不留神，手指就可能“报废”。

手术从下午2点一直进行到深夜10点，历经精神高度集中的8个小时奋战，当松开止血带，看到再植指体红润饱满后，所有的医护人员终于松了口气，有的累得直接瘫坐在椅子上。

这场与时间赛跑的5指再植手术终于成功，患者安全返回病房。

手术成功只是第一步，术后的护理和康复同样关键。手外科团队为沙先生制定了详细的护理计划，护士每隔30分钟至60分钟就会观察再植指体的颜色、温度和组织张力，确保血液循环正常。

经过一段时间的精心治疗与康复训练，沙先生的再植指体逐渐恢复部分功能，不仅能够感知冷热、触摸物体，还能进行一些简单的抓握动作。

“感谢周主任团队，现在好多了。”如今大半年过去了，刚从四川老家回宁波的沙先生来到周坚龙主任门诊复查。他欣喜地表示，自己的再植指体不仅外观上越来越接近正常，功能也在不断恢复，现在吃饭、拿东西、工作都没多大问题。当然，他会更注意对手的保护。

记者 程鑫 通讯员 郑诚