



胡长舟和患者交流中。资料图片

暑假被排得满满当当 孩子把口算纸折成纸飞机……

在很多家长看来,暑假是孩子学习上“弯道超车”的好时机。记者在宁波大学附属康宁医院儿童青少年心理诊疗中心采访时了解到,父母的“弯道超车”计划往往被孩子抵触,结果事与愿违。

该院儿少心理科胡长舟主治医师认为,暑假在学习上盲目“超车”,很可能导致“翻车”。尤其对本来就有学习困难和障碍的孩子来说,脚踏实地“搭脚手架”式学习往往更见效。

1 每天语数外三门功课轮番上

铭铭(化姓)是胡长舟医生的一位老患者。上小学前,铭铭就被确诊为阿斯伯格综合征。主要症状是社会交往与沟通能力障碍,社交技巧差,长期接受相关的康复训练。

铭铭下学期读四年级,在学校成绩处中游水平。家长希望,铭铭能利用暑假时间“弯道超车”,从中游跻身前列。于是,期末考一结束,就给他找好了辅导班。

铭铭的一天被排得满满当当——完成学校作业、完成“妈妈

牌”作业、上兴趣课、提前学习下学期的内容,抽空还要参加康复训练……每天的学习安排比在学校上课时还要满得多,而且每天都是语数外这三门功课轮番上。

这引起了铭铭的不满——在奥数课上睡觉;作业潦草且错误百出;把口算纸折成纸飞机;不配合康复训练……由于铭铭沟通能力较差,他也很少就暑假安排和父母、老师进行语言沟通,而是用扔东西、发脾气等行为来宣泄不满。眼见情况不妙,父母带着铭铭来到了胡长舟的诊室。

2 不少孩子因假期安排状态变差

在详细问询后,胡长舟医生建议铭铭父母可以暂停高强度的暑假学习计划,让孩子可以彻底放松一些日子,等调整好状态,再制定适合孩子的学习计划。

“孩子的学习任务甚至不必和同龄人完全一致,比如学校作业也可以尝试适当减量或者给予更多的时间;单项作业的完成时间可以从同龄人的半小时延长到40分钟,给孩子提供缓冲。”胡长舟介绍,近期门诊中,因为父母高强度的学习安排,导致亲子关系紧张,孩子状态变差的例子不在少数。

她建议家长要有调整心理预期心理。比如,孤独症、多动症的孩子,往往很难做到在学习等方面和同龄人同步。因此,家长不要设定过高目标,而是应该根据孩子的实际情况和能力来设定合理的目标。对于患有学习技能障碍的孩子,一个重要理念是“就近发展区域”。也就是根据孩子的能力进行巩固练习,等熟练后,再逐步挑战“踮踮脚”能够达到的任务。

3 “搭脚手架”式学习更见效

暑假要不要抢跑?“不建议‘抢跑’,建议先打基础。”胡长舟说,对绝大多数孩子来说,假期的定位不应该是想着“超车”,而是在充分休养身心的同时,在学习上查漏补缺,打好基础,逐步提升自己。

“尤其是对学习有困难、有障碍的孩子来说,提前学习新知识式的‘抢跑’作用不大,建议先查漏补缺,打好基础,像搭脚手架一样,一步一步循序渐进地向上。”胡长舟建议,父母在制定孩子假期学习计划时,应该和孩子充分协商,及时沟通,这样才能事半功倍。

记者 王颖
通讯员 张瀛 文/摄

三次检查后,26岁女孩的甲状腺保住了! 这个科室严格把控手术指征赢得患者口碑

在体检中发现甲状腺结节、乳腺结节的人越来越多,不少是年轻患者。如何不放过一个恶性结节,又不轻易切下危险性不大的结节,考验着医生的经验和判断力。奉化区人民医院在2022年7月和浙江省肿瘤医院合作后分设了甲乳外科,通过精准诊疗,帮助不少甲状腺结节和乳腺结节患者消除顾虑、切除隐患,赢得了患者的口碑,也让越来越多患者安心留在“家门口”就医。

反复排查,医生为她精准“排雷”

“有医生说我这个结节要手术,真的很危险吗?不切会不会恶化?”一年多前,奉化区人民医院甲状腺乳腺外科负责人林寒冰主任医师的诊室里,来了一位愁容满面的女孩,才26岁,体检中发现右侧甲状腺上有一个 $0.8 \times 0.6 \times 0.6$ 厘米的肿块。边界不清楚,外形不规则,诊断分级是4a级,首诊医生建议她立刻手术。

患者不想手术,但又害怕不切掉今后会恶化,心理压力很大,于是辗转找到了林主任。林主任一边安抚她,告诉她超九成甲状腺结节都是良性的,一边仔细查看病历资料,建议她再做一次B超检查。这次检查结果显示,结节良性的可能性更大。谨慎起见,林主任建议

女孩做了一个细针穿刺检查。穿刺后的病理检测结果显示,这是一个二类的滤泡结节,是良性的。为了更保险,林主任又用穿刺细胞做了基因检测,再次验证了良性的判断,暂时不用手术,只需定期复查就可以了。听到这个结果,女孩一扫阴霾。如今一年多过去了,她的结节没有变化。

有些甲状腺结节的手术不用做,一些必须做的手术则要做得彻底。

一位35岁的女患者体检发现甲状腺右侧有一个 $2.4 \times 1.6 \times 1.5$ 厘米的肿块,右颈部外侧也有一个超过1厘米的肿大淋巴结,经过穿刺检查,两处都是甲状腺乳头状癌,必须马上手术。

这位患者辗转找到林主任做手

术。林主任判断,患者右侧病灶比较大,左侧不排除被波及的可能。为了在手术前全面掌握患者的病情情况,他建议患者再做一次全面的B超检查,果然发现患者左侧颈部也有一个肿大淋巴结。

此时如果再给患者做左侧淋巴结穿刺检查,可能会耽误几天时间,于是林主任选择在手术中对患者左侧肿大淋巴结做冰冻病理切片检查。果然,术中病理检测结果显示,患者左侧淋巴结也有转移病灶。林主任决定扩大手术范围,为患者做了甲状腺全切加颈部左右两侧淋巴结清扫。

“还好医生查得仔细,否则我还要来做一次手术!”出院时,这位患者对林主任连连感谢。

她鞠躬感谢“不用手术之恩”

46岁的朱女士在门诊向林主任深深鞠躬,感谢“不用手术之恩”。

一个月前,朱女士在外地医院体检,B超提示:右侧乳房有直径8毫米的结节,边界不清,BI-RADS 4a级,怀疑乳腺恶性肿瘤的可能性为2%-10%,医生建议尽快手术。

仔细询问病史、查体及阅读B超报告后,林主任认为该B超报告的影像截图不太清楚,评级不够准确。马上联系

B超科沈斌主任为朱女士复查B超,这次检查评估考虑是良性肿块。

朱女士仍不放心,林主任又为她安排了乳腺钼靶和乳腺磁共振检查,结果均考虑系乳腺良性肿块。林主任与患者详细交流了病情,建议她可以不用急着手术,先定期观察。朱女士又特地去上海大医院再次复查,验证了“家门口”医院的观点。

这次,她特地来门诊感谢:“医生,

你给我看病真是又耐心又专业,让我避免了一次不必要的手术!”

“一切了之并不难,难的是尽可能为患者保留功能。”林主任感慨,这既要求医生专业素质过硬,能严格把握手术指征,实行精准诊疗,又要求医生设身处地为患者利益着想。类似的故事,每天都在团队中发生。

记者 孙美星 王颖
通讯员 马碧幸



林寒冰(左二)团队在手术中(资料图片)