



孙裕平为患儿进行检查。医院供图

每 10 个孩子里有 6 个喊过“头痛”

市妇儿医院开设儿童头痛专病门诊为患儿破解“头”等难题

头痛不是成人“专利”

在很多人的认知中,头痛似乎是成年人的“专利”。但孙裕平主任指出,儿童的头痛发病率其实相当高,“差不多有60%,就是说100个孩子里可能有60个孩子有过头痛病史。”这意味着,头痛在儿童群体中并非罕见现象,而是门诊中极为常见的就诊原因之一。正因如此,青岛市妇女儿童医院于今年5月正式开设了儿童头痛专病门诊,为0—18岁的儿童及青少年提供专业诊疗服务。

孙裕平主任介绍,儿童头痛主要分为原发性和继发性两大类。原发性头痛中以紧张性头痛最为多见,多与学习压力大、电子屏幕接触过多、睡眠不足等因素相关。“孩子学习紧张压力大,手机、PAD接触多,这些都是相关因素。”而偏头痛在儿童中也不少见,多表现为太阳穴附近的搏动性疼痛,发作频率不定,部分患儿还伴有恶心、肚子疼等表现,容易被误诊为胃肠道疾病。

继发性头痛则需要引起高度重视。孙裕平主任强调,当头痛伴随喷射性呕吐、肢体无力、走路不稳、发烧精神差等“红旗征”时,往往提示可能存在脑炎、颅内占位等严重问题,必须及时进行核磁、脑电图甚至腰椎穿刺等检查以明确诊断。

精准甄别复杂病因

儿童头痛的病因复杂多样,既可能是功能性的,也可能是器质性病变的早期信号,需要专科医生仔细甄别、精准判断。14岁的小宇因反复头痛来到儿童头痛专病门诊就诊。家长反映,孩子平时学习任务重,经常长时间低头看书、写作业,近期频繁出现头痛,有时还伴有颈部僵硬不适。孙裕平主任接诊后,经过详细问诊和查体,结合影像学检查,判断小宇的头痛与颈椎问题相关——长时间不良姿势导致颈部肌肉紧张、颈椎生理曲度改变,进而引发牵涉性头痛。孙裕平主任为其制定了个体化的治疗方案,并指导家长帮助孩子调整学习姿势、合理安排作息。

而6岁的浩浩则经历了更为凶险的情况。他突然出现头晕、浑身乏力、行走不稳等症状,家长紧急将他送至青岛市妇女儿童医院儿童神经内科接受治疗。科室医疗团队结合患儿典型临床表现与影像检测结果,确诊为小脑梗死。针对患儿年龄小、病情特殊的情况,科室迅速制定了科学、个体化的专属治疗方案,经过半个月的精心治疗与细致护理,浩浩病情稳步好转,头晕、乏力症状彻底消退,受损的平衡及运动功能逐步恢复,康复出院。

解决“不知挂哪个科”难题

“有的家长带孩子来看病,不知道到底是看耳鼻喉、看眼科还是看神经科。”孙裕平主任坦言,这正是设立头痛专病门诊的重要初衷之一。头痛作为一种症状,病因复杂多样,可能涉及神经系统、五官科、心理科等多个领域,专病门诊的设立让家长能够“一下子知道”该挂哪个科,避免了辗转多个科室的困扰,也为患儿提供了更加系统、规范的诊疗路径。目前,该门诊由儿童神经内科专科医生轮流坐诊,每天接诊头痛患儿二三十人次。团队在儿童神经系统疾病诊疗方面积累了丰富的经验,能够为不同病因、不同年龄段的患儿制定个体化的治疗方案。家长可通过医院微信公众号预约“儿童内科—儿童头痛门诊”挂号就诊。

孙裕平主任特别提醒家长,孩子出现以下几种情况需要高度警惕、及时就诊:第一次发作即非常剧烈的头痛,头痛伴随喷射性呕吐,头痛伴随肢体麻木、无力或走路不稳,头痛伴随发烧、精神萎靡。此外,如果头痛频率逐渐增加、发作时间逐步加长,也建议尽早就医排查。

作为“儿童友好医院”,青岛市妇女儿童医院儿童头痛专病门诊致力于以专业的诊疗技术和贴心的服务,帮助每一位受头痛困扰的孩子找到病因、摆脱疼痛。

以艺术为窗 让情绪被看见

岛城探索儿童青少年心理健康“艺术疗愈”新模式

近日,在青岛市美术馆,一场以“悦纳情绪,心有阳光”为主题的艺术疗愈活动,让不少儿童青少年在绘画、陶艺、音乐和舞动中打开心扉。青岛市精神卫生中心儿少科主任王婷婷表示,这不是单纯教孩子画画,而是通过艺术表达,帮助孩子识别情绪、接纳情绪、排解情绪,为心理健康“做体操”。

一堂开在美术馆里的心理课

“活动主题叫‘悦纳情绪,心有阳光’,对小朋友来说特别适配。”王婷婷介绍,活动旨在鼓励小朋友们识别自己的情绪,让他们知道,除了积极情绪,还有一些负性情绪。尤其是儿童青少年,在碰到负性情绪时,不要自我批判,不要觉得出现负性情绪就一定是自己有问题。“心有阳光”的意义,也在于引导儿童青少年找到一种或几种方式,去排解负面情绪带来的不舒服感觉。

王婷婷说,排解方式有很多种,艺术表达是非常有用、也非常适配小朋友的一种方式。比如通过画画、文字、音乐等把情绪输出出去,让我们的大脑像做一场“体操”,更加理智化地把信息输出出去。一旦用艺术形式输出,艺术信息又会反馈给大脑,带来比较好的反应,小朋友也会在整个艺术过程中得到疗愈。

记者从活动中了解到,这项由青岛市美术馆与青岛市精神卫生中心等合作的探索,从今年年初就开始策划,3月份开始实施,到目前为止已经举行了将近20场活动,大部分针对儿童、青少年。王婷婷说,活动对有心理疾病的小朋友尤其友好,除了在医院接受治疗,他们还可以到市美术馆这种艺术气息特别浓厚的

地方进行延伸性治疗,“虽然场所变换,但治疗内容上有交融之处,这是蛮有意思的一点。”

这王婷婷介绍,团队与市美术馆的艺术家、艺术老师,以及精神卫生中心的心理老师团队深度合作,把一些心理治疗技术放到艺术活动中,也把陶艺、绘画、音乐、舞动舞蹈等艺术表达融入心理治疗技术中。“这是一次先锋尝试。”她说,这只是一个开始,在接下来的合作中,会进一步升华和优化整个治疗框架,服务团队和服务团体也会进一步扩大。

艺术成为非言语表达窗口

艺术疗愈,并非“单纯让孩子画画”。王婷婷介绍,在此前18次活动中,除了画画,还有手工、陶艺、贝壳类、粘土类制作,让孩子感受泥土的气息;也有动起来的项目,比如音乐和画画结合,让孩子欣赏一段音乐或学一些音乐,在音乐过程中整理思绪,再根据自己的思绪画出画来。

儿童青少年群体的特殊性,也决定了艺术表达的优先。王婷婷分析,儿童青少年的形象思维方式占主体,逻辑性思维没有那么好,也没有成人那么高级;表达能力没有成人强,对自我情绪的感知能力也没有那么强。相反,这个特殊群体更会用画画的方式表达心声,用艺术方式表达内心想法。“这是非言语的方式,对他们来说蛮适合的。”她提到。

学校、幼儿园有非常多关于画画的课程,但王婷婷强调,画画只是一个技术,或者一种表达



儿童在活动现场进行绘画创作。

方式,怎么去运用它,怎么让小朋友从画画当中获得什么、感知什么,才更重要。科室介入并不是像教育那样教孩子“怎么画得更好”,而是突出让孩子做自我表达。王婷婷说,有些小朋友情绪非常低落,甚至不能说话,处于相对缄默状态,“这并不是他故意排斥,而是生病了。”在医院里,这些孩子面对医生可能只是一问一答,或者干脆不回答,但来到美术馆后,他们的画画内容非常丰富有趣,可以以画面内容为切入点跟他们交流。

王婷婷解释,缄默本身是一种疾病,叫选择性缄默症。经过治疗,有些小朋友现在已经返回校园,可以跟别人正常交流,“完全正常了。”她表示,话少的孩子内心世界可能会更丰富、更敏感,因为他们想表达的事情很多,但通过言语方式很难输出,所以会用各种各样的方式表达内心感受。

对于服务效果,王婷婷表示,从一些案例和整体数据看,参加完艺术疗愈的儿童青少年患者,整个治疗的依从性更好,跟亲子关系之间变得更好,表达的途径更多,跟医生护士之间的关系也更融洽。这场“医艺融合”的探索正在形成学校、家庭、医疗机构、美术馆等多方协同的力量。王婷婷表示,未来将继续优化治疗框架,扩大服务团队,让更多儿童青少年在艺术中悦纳情绪、心有阳光。