

打破“负面标签”的束缚

■国家二级心理咨询师 范新娜

心理咨询室

前不久,一名连队指导员和我说,他们连的战士小李最近精神感觉有些紧张,做工作总是担心出错,遇到有难度的事情就不敢做,对自己没有信心,希望我能给小李进行心理咨询。

为了解小李个人的意愿和想法,取得较好的咨询效果,我见到小李后,先递给他一杯水,问道:“小李你好,我想知道,今天你是自愿来咨询的吗?”

他愣了一下,看着我:“范医生您好,一开始是指导员建议我来的。但是,我最近确实感觉很无助,也想找您聊聊。”

“你能主动寻求帮助,就是尝试改变的开始。目前,最困扰你的事情是什么呢?”

“专业训练开始后,训练难度和强度明显提高。我觉得自己已经很用心了,可还是达不到要求,第一次考核就排名倒数,班长也批评了我两句。之后,我很难专心投入训练,总是觉得自己什么事情都做不好。”小李叹了口气说。

确定了问题,再确定目标。“那你希望得到什么样的帮助呢?”我问他。

小李想了想说:“其实,我很想做好工作,内心也期待被肯定,但又没有办法赶走心中的自卑,所以希望通过心理咨询改变现在的状态。”

在咨询过程中,小李经常提到“我不行”“我做不到”等否定自我的评价。经过深入交流,我发现小李对自己的负面评价,与他的成长经历有关。小李的父母从小对他要求较高,经常拿他和别的孩子作比较,总是觉得小李做得不够



好,导致小李缺乏自信心,内心比较自卑。久而久之,小李形成了习惯性的自我否定。

心理学上的“标签效应”认为,当人们长期接受他人给予的负面评价时,有的人会把这种评价作为“标签”贴在自己身上,并在想法和行为上逐渐向评价的方向靠近。这样容易导致自我效能感降低,影响个体的积极性和自信心。小李就是因为成长过程中,经常接受“你不如别人”的负面评价,致使这种认知在他的脑海中被不断强化,遇到事情就会想“我不行”“我做不到”。尤其是经历挫折后,这种负面想法会更加强烈,甚至形成定型思维,进而导致面对有难度的事情时,常常会行动力不强,不愿付出努力。

建立了良好的咨询关系后,我和小李共同制订了咨询目标,以帮助小李克服自卑心理,揭掉“负面标签”。

在咨询过程中,我主要分两步帮助小李找回自信。第一步,引导小李回忆曾经成功的经历,让小李意识到自己有克服困难、完成任务的能力,从而提升自我认同感。第二步,运用行为疗法调控。我让小李制订了一个周计划,把每天要做的事情按照兴趣排列,将最不喜欢做的事情放在第一位,将最喜欢做的事情放在最后一位。每天先从最不喜欢的事情做起,并坚持做完,直到做到最喜欢的事情。这样的方法可以帮助小李改变以往的行为模式,增强行动力和积极性,从而提升自信心。一开始,先完成最困难的事情,对小李来说有一定难度,很可能使他重复原来的行为模式。为避免这样的情况发生,我建议小李在开始时找个“监督人”,给予他帮助,并督促其执行计划。一段时间后,小李告

诉我,他每天都能积极投入到训练和工作中,感觉内心很充实。

“负面标签”会使人在看待事物时出现偏差,进而引发不良情绪,甚至造成心理问题。因此,当战士们面对困难和挫折时,不要给自己贴上“负面标签”,而要客观认识和评价自己,并积极应对。如果长期得到他人的负面评价,要及时给自己贴上“正面标签”,通过自我激励的方式,消解负面评价带来的不良影响。面对合理的负面评价,战士们要敢于认识自己的不足,并主动改正。如果感觉自己正在被“负面标签”所困扰,应尽快寻求心理咨询师的帮助。



咨询手记

青年官兵在生活和工作中遇到的一些心理困扰,与成长经历、家庭情况、个人性格、压力适应能力等,都有一定的关系。面对心理困扰时,战士们要积极调节,调整认知思维方式,适时宣泄内心压力。此外,战士们还可以学习一些心理学知识,了解自己的心理健康状况,并选择科学的方式进行调整,从而保持良好的心理状态。

带兵人在带兵过程中也要注意方式方法。有的战友心理较为敏感,面对一些压力刺激,可能产生过激反应。这就需要带兵人深入了解战士的成长经历、个性特征等,做到因人制宜,并将思想工作 and 心理工作相结合,帮助青年官兵更好地适应军营生活。

用药期间注意忌口

刘永瑜 本报记者 孙兴维

近日,某部战士小周因持续胃痛,到联勤保障部队第909医院就诊。医生检查发现,小周有少量胃出血现象。经询问得知,小周因胃部胀痛,服用了复方氢氧化铝片(胃舒平),用药20分钟后喝了半瓶苹果醋。医生告诉他,铝碳酸镁、复方氢氧化铝片等抗酸药物,是通过中和胃酸来发挥作用的。如果用药物后食用醋,会发生中和反应,导致药物疗效减弱,还可能刺激胃黏膜,引发胃出血。一般情况下,服用抗酸药物前后1~2小时内,不能食用醋和酸性饮料。

联勤保障部队第909医院药剂科主任陈锦珊介绍,有些药物和食物会发生相互作用;如果同时服用,可能影响药物的吸收、分布、代谢,甚至引发药物不良反应。因此,战士们在用药期间要注意忌口。

服用止泻药物时忌喝牛奶。如果服用止泻药物前后1小时内喝了牛奶,牛奶容易附着在药物表面,形成一层保护膜,阻碍药物中有效成分的释放。而且,牛奶中含有的乳糖成分可能会加重腹泻。建议战士们服用止泻药物期间,尽量不要喝牛奶。

服用磺胺类药物时忌饮果汁。磺胺类药物属于人工合成的抗菌药,有抑制病原菌的作用。在临床上,常用的磺胺类药物主要包括磺胺嘧啶、磺胺甲恶唑、柳氮磺吡啶等。这些药物的溶解度低,尤其在尿液偏酸时,容易在尿中析出结晶,造成尿路损伤。如果患者需要长期、大剂量服用磺胺类药物,医生通常会配合服用苏打片(碳酸氢钠片),以碱化尿液,防止析出结晶。果汁多为酸性,如果用期间大量饮用果汁,可能会改变尿液的酸性,降低药物的溶解度,导致药物结晶析出,进而对肾脏造成损伤。

服用降压药期间忌饮西柚汁(也称葡萄柚汁)。西柚汁含有西柚苷和呋喃香豆素等化学成分,会干扰肝脏中的药酶,影响降压药在肝脏的代谢,导致血液中药物浓度过高,进而增加药物不良反应的发生率,甚至诱发低血压。

服用布洛芬等抗炎药物时忌喝咖啡。抗炎药物对胃黏膜有一定的刺激性,而咖啡中的咖啡碱会刺激胃酸分泌,加重药物对胃黏膜的刺激,甚至诱发胃出血和胃穿孔。此外,服用镇静类药物时,也要避免饮用咖啡、茶等具有兴奋作用的饮品,以免影响药物疗效。

服用降压药、利尿药、激素类药物期间,尽量减少食盐的摄入。高血压患者对盐较为敏感,如果摄入过量盐,容易引起血压波动。因此,高血压患者应严格控制食盐的摄入量。利尿药一般用于肾病、肾病综合征、肝硬化腹水等疾病,其目的是增加尿量,促进水和钠盐的排泄。如果服用利尿药期间,不控制盐的摄入量,可能会削弱药效。激素类药物有“保钠排钾”的特点,如果用期间吃过的食物,会使血液中的钠离子浓度进一步增加,钾离子浓度进一步减少,可能引发严重的低钾血症。建议成人每日食盐摄入量不超过6克,服用相关药物时酌情减少。

用药期间不能饮酒。如果用药期间喝酒,可能在人体内发生危险的化学反应。服用头孢、甲硝唑、替硝唑等抗菌药物后饮酒,会引起双硫仑样反应,严重者会出现胸痛、心悸、心衰、急

性肝损伤、惊厥等症状,甚至危及生命。通常情况下,服用抗菌药物前2日应禁止饮酒,用药后1周内避免饮酒及含有乙醇的饮料。感冒药大多含有对乙酰氨基酚成分。如果服用感冒药后饮酒,会损伤肝脏,增加肝脏衰竭的发生风险。

服用药物前后2小时内不宜饮茶。茶水中的鞣酸会与一些药物发生化学反应,从而影响药物疗效。此外,茶水中含有茶碱,会影响茶类、呋喃妥因等药物在胃肠道的吸收和磺胺类药物在肾内的吸收,导致药效削弱。

服用药物后的30分钟内尽量不吸烟。烟碱会增加肝脏中药酶的活性,加快药物代谢,导致血液中药物浓度下降,还会使人体对药物的敏感性降低,进而影响药物疗效。



巡诊

连日来,某场站医务人员携带医疗设备和药品,走进飞行保障现场,为官兵普及卫生知识、发放防暑药品。图为军医在为机务官兵进行健康检查。

俞明哲摄

心理调节防“心碎”

■赵芝洪

巡诊日记

“医生,我感觉胸口很痛,您帮我看看这是怎么了?”近日,西部战区总医院心内科副主任李霜在巡诊期间,接诊了一名胸痛的战友。通过便携式彩超检查发现,这名战友的心脏心尖圆钝,收缩活动明显减弱。李霜详细询问情况后得知,这名战友由于在考核中出现失误,自责不已,随后感觉胸闷、胸痛。结合症状和检查结果,李霜诊断这名战友为应激性心肌病。

应激性心肌病又称心碎综合征,是指在经历重大外部事件打击后,产生极度哀伤或愤怒的心理,从而引发胸痛、憋气、呼吸短促等类似心脏病的症状。虽然心碎综合征的症状表现较为严重,但只要逐渐平复情绪,加上适当的对症治疗,一般数周或数月后,患者的心脏功能可恢复正常。

心碎综合征大多与情绪有关。如果不良情绪超越了人体生理和心理的承受能力,可能导致功能失调,引起机体损伤。精神刺激是心碎综合征的重要诱发因素。大部分患者发病前,都经历过强烈的情绪波动,如创伤或灾难性事件引发的创伤后应激障碍、过度恐

惧、心理压力过大等。躯体应激也是该病的重要诱因。躯体应激指外界刺激物对人体产生刺激作用,导致人体激素紊乱、心室收缩无力、心脏跳动能力突然减弱,从而引发剧烈胸痛或呼吸困难等症状。躯体应激源可能与体力活动(如重体力劳动、剧烈运动)或躯体疾病状态(如急性呼吸衰竭、慢性阻塞性肺疾病、胰腺炎、气胸、外伤、恶性肿瘤)有关。高血压、糖尿病、高血脂症患者及长期吸烟者,都是心碎综合征的易发病群体。

心理调节是预防和治疗心碎综合征的关键。战友们要做好情绪管理,当察觉自己被负面情绪困扰时,可以选择合适的方式释放压力,让自己尽快从负面情绪中走出来,从而提高对应激事件的承受能力。心理学研究表明,暗示对人的心理活动和行为有明显影响。当战友们遇到挫折时,可以通过自我暗示的方式安慰自己,可以缓解心理压力、调节不良情绪。也可以向客观看待问题的朋友倾诉,获得情感支持和方法指导。注意不要无休止地倾诉,防止长时间停留在负面情绪中,导致自身负面情绪加重或影响他人。如果因情绪激动出现胸闷、胸痛、气促等不适,且短时间内无法恢复,应尽早到医院就诊。

专家讲堂



专家档案

张连阳,陆军军医大学陆军特色医学中心战创伤医学科主任、主任医师、教授、博士生导师。全军灾难医学专业委员会主任委员,《中华创伤杂志》总编辑,《创伤外科杂志》主编。从事临床医学、教学、科研工作35年,擅长严重创伤救治。主持制定国家军用标准“爆炸伤急救培训规范”。

爆炸伤是一种典型的战伤种类,伤情严重复杂,致死率高。爆炸发生时,受冲击波、高速弹丸、热能、化学毒素及建筑物倒塌等因素的影响,伤员可能存在冲击伤、投射物伤、坠落

规范救治爆炸伤

■张连阳

伤等多种损伤。如不及时进行有效救治,可能造成截肢,甚至危及生命。

目前,爆炸伤主要分为以下5型。一型爆炸伤,也称原发冲击伤或爆震伤,是爆炸瞬间产生的高压气体或冲击力,导致的组织器官损伤。鼓膜、肺脏、胃肠道等脏器最易被损伤。一型爆炸伤有外轻里重(皮肤虽然完整,但内脏可能发生严重损伤)的特点,普通防弹衣不能防护。二型爆炸伤,也称投射物伤,是原发或继发投射物穿透人体所致的穿透伤。防弹衣可以防护此类爆炸伤。三型爆炸伤,指在爆炸过程中,人体撞到硬物、地面,或被倒塌的建筑物压迫,造成的撞击伤、钝性伤和挤压伤。常见的此类损伤类型包括骨折、内脏损伤和颅脑损伤等。四型爆炸伤,指由爆炸引起的直接损伤、原有疾病加重及心理创伤,包括烧伤、哮喘加重及创伤后应激障碍等。五型爆炸伤,指爆炸物中添加的特殊物质,对机体造成的损伤。

爆炸伤具有时间敏感性,救治时间越早,救治措施越合理,救治成功率

越高。救援人员在救治爆炸伤伤员时,应遵循时效救治原则,在有限的时间、空间中,及时、适宜、高效地采取救治措施。

首先评估环境安全。救援人员要考虑到可能对救援人员和伤员造成伤害的次生危险,如延迟爆炸、建筑物倒塌和环境中存在的污染物等。救援人员在救援时要做好自我保护,并采取适当措施洗消伤员。

其次评估伤亡人数。救援批量伤员时,救援人员需在现场对伤员进行检伤分类,根据伤员伤情的严重程度,分为紧急、优先、常规、期待,以便合理调用现场的救援资源。“简明检伤分类法”是目前应用最广泛的检伤分类方法之一。救援人员到达现场后,可以通过行走能力、有无自主呼吸、呼吸频率、有无脉搏和警觉性等简单指标,对伤员进行现场评估,将伤员迅速分为红色(需立即治疗)、黄色(可延迟治疗)、绿色(轻伤或“行走者”)、黑色(死亡或期待治疗)4类。

救援人员在救治爆炸伤伤员时,应

遵循基本战伤救治理念和原则,即依次对体表出血、气道、呼吸和循环功能进行快速评估,如发现危及生命的情况,立即给予紧急处置。注意处置与评估同时进行。爆炸伤的伤情可能是初始时就有明显的症状表现,也可能是数天后才出现典型的症状表现。医护人员应熟悉爆炸伤的致伤机制和临床表现,并提高警惕,对患者进行动态评估观察,以便及时进行救治。

爆炸伤常因创伤性截肢和躯干穿透伤导致大出血。肢体止血带和结合部位止血装置的尽早使用,对赢得救治时间至关重要。如果伤员出现以下情况,可判断为大出血:伤口搏动性出血或持续出血;地面形成血泊;血液不断浸透衣物、敷料或绷带;出现意识、意识模糊、面色苍白等失血性休克症状。如果大出血是四肢损伤所致,应立即使用止血带止血,以最大限度减少失血量。如果怀疑出血是胸、腹部等损伤所致,应尽快将伤员送至有手术能力的创伤中心,实施损伤控制性外科手术。