

动不动就发脾气、不是这疼就是那疼……

孩子中招“开学综合征”，该咋办

“开学了，孩子天天在家发脾气！”“每天晚上不肯睡，早上不肯起”“一提开学，不是这疼就是那疼”……记者从南京儿童医院了解到，近期该院心理医学学科的门诊上因为“不想上学”来就诊的孩子明显多了起来。

心理医学科主治医师黄懿钊告诉记者，临近开学，类似的焦虑就会集中浮现。孩子的这些“反常”表现，其实是在向我们发出寻求帮助的信号：他们可能正在经历“开学综合征”的困扰。

通讯员 张艾萱 扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖

开学前烦躁易怒、作息混乱，甚至头痛肚子痛

“‘开学综合征’不是一种严格意义上的医学疾病，它更像是一种在假期即将结束、新学期开始前，孩子们表现出的一系列生理、心理和行为上的不适应反应。”黄懿钊说，可以把它看作是孩子从“假期模式”切换到“学习模式”时，产生的一种“心灵适应性调整”。

黄懿钊介绍，情绪上，孩子可能出现烦躁易怒、情绪低落、紧张不安，反复念叨“不想上学”，对平时感兴趣的事情也提不起劲；行为上表现出生活懒散、被动，作息混乱、三餐不规律，沉迷电子产品，作业拖延加剧，有些孩子还会出现频繁咬指甲等退行性行为。“有的孩子可能频繁喊头痛、肚子痛，食欲下降，睡眠不安，却查不出明确的器质性病变。”专家表示，这不是孩子在“装病”，而是内心的焦虑通过躯体表达出来，医学上称之为“躯体化反应”。

为啥会中招“开学综合征”？在黄懿钊看来，首先是由于生物钟的混乱。假期里，晚睡晚起、零食不断、活动自由，是大多数孩子的常态。而开学后，则需要早起、午睡、按时吃饭、专注听讲的规律生活。这种生理节奏的巨大转变，对孩

子的身体本身就是一种挑战。其次则是对“失控感”的恐惧。假期是相对自主的，而学校生活意味着规则、约束和评价。孩子对未知的恐惧，会带来巨大的心理压力。与此同时，临近开学，如果假期作业还未完成，那种焦虑和懊悔是实实在在的，让他们对开学充满了抵触。

对于幼儿园和小学生来说，开学意味着要和最亲密的家人、最舒适的家分离。这种分离带来的不安全感，会让他们本能地抗拒开学。

开学第一周，如何帮助孩子找回状态

帮孩子平稳过渡这个阶段，需要家长的帮助。黄懿钊建议，及时调整作息，每天将睡觉和起床时间提前15—30分钟，让孩子的生物钟逐渐适应。和孩子一起回顾假期的美好生活，畅想新学期的期待和目标。“需要注意的是，目标要具体、可实现，比如‘这学期我要读X本课外书’，而不是‘这学期我要考第一’。”她建议，也可以让孩子自己挑选喜欢的书包、文具、包书皮。这种小小的仪式感，能让孩子对新学期产生积极的联想和期待。

眼下正值开学第一周，专

家建议“多听少说，积极赋能”。具体而言，当孩子有不想上学的情绪时，不说教，而是先处理情绪，再处理事情。要表示对孩子当下情绪的理解。放学后，不要上来就问“作业多不多”“考试了没有”。可以问一些开放式的问题，比如“今天在学校有什么好玩的事吗”，引导孩子分享积极的校园生活。“开学第一周，允许孩子状态不在线，允许偶尔犯点小错。给孩子一段‘心理缓冲期’，让他慢慢找回学习的状态。”黄懿钊也建议，家长可适当增加高质量的陪伴时间。用爱和陪伴，为孩子充满电，让他有足够的能量去面对学校的挑战。

绝大多数孩子的“开学综合征”会在开学后的1~2周内自行缓解。但如果出现以下情况，建议及时寻求儿童心理医生的评估：

1. 情绪问题（如持续的心情低落、暴躁、紧张）或躯体症状（如头痛、腹痛）持续时间超过2周，且没有好转迹象。
2. 表现出强烈的抗拒上学行为，甚至拒绝出门。
3. 睡眠和饮食受到严重影响，如长期失眠、噩梦、食欲严重下降。
4. 出现伤害自己的言语或行为。

延伸阅读

开学了，做好这些健康储备

开学了，可不少孩子还处在“晚上不睡、早上不起”“刷手机、打游戏”的假期模式中。医学专家从多方面为家长支招，帮孩子健康从容迎接新学期。

1. 调整作息，“叫醒”阳气。江苏省中医院消化内科主任徐陆周说，晚上不睡，阳气无法按时内收，还会耗伤阴血；早上不起，阳气无法按时生发，一整天都昏沉无力。建议起床后先做几个拉伸动作，如双手向上托举、伸展全身、转动脖子，疏通肺经阳气，再喝杯温水，唤醒脾胃阳气。专家提示，小学生、中学生每天最好分别睡够10小时和9小时；中午闭目养神20分钟，有助于恢复精力。

2. 健康用眼，内调外护。暑假里手机、平板轮番“轰炸”，开学后又要长时间看书、写字，让眼睛无暇“喘息”。北京市昌平区天通苑南社区卫生服务中心主任医师杜栩名说，中医认

为“久视伤血”，加之儿童气血生化能力有限，气血亏虚，眼睛就容易疲劳甚至近视。

对此，中医有一套内调外护的方法。“外护”包括：每日早晚按揉睛明穴、四白穴、太阳穴各5分钟，以局部酸胀为宜；两手搓热捂住闭着的双眼，反复5至10次；晚上用温热毛巾敷眼5分钟；每近距离用眼20分钟就抬头看远至少20秒。“内调”则是指饮用枸杞菊花茶帮助清肝明目。如果容易上火、眼干明显，还可加入适量金银花。

3. 挺直腰杆，科学护脊。开学后，孩子一天好几个小时坐着听课、写作业，脊柱的压力不小。“保持良好坐姿对脊柱健康有益。”首都医科大学附属北京儿童医院骨科主任郭东说，不良坐姿可能引起脊柱一过性的“姿势性弯曲”，对于患有特发性脊柱侧弯的孩子来说，还可能加重侧弯。 新华社

食欲不振反复呕吐，为何肚子越来越大

女子就医后查出巨大肿瘤，卵巢里抽出7000毫升囊液

近日，一名28岁女子因反复恶心呕吐、腹部异常膨隆就诊，竟发现腹中藏有直径超30厘米、重达数公斤的卵巢巨大肿瘤，相当于一个“小西瓜”。江苏省中西医结合医院医生成功为其手术切除，吸出7000毫升囊液，术后一周体重骤降9公斤。

近一个月来，28岁的李女士（化姓）反复出现恶心、呕吐，偶尔胃反酸的情况。尽管食欲不振、进食减少，体重却不降反升，肚子一天天鼓起来。她以为是消化不良引起的腹胀，在自行服药无法缓解症状后来到江苏省中西医结合医院消化科就诊。

CT检查提示，她的腹部存在一个23.4×12.6×30.2cm的巨大囊性占位，相当于肚子里被硬生生塞进去一个小西瓜，严重挤压到膀胱、子宫、肠管等周围脏器。影像学提示该巨大肿瘤来源于左侧附件，于

是接诊医生将其转到妇产科门诊进一步治疗。

通过肿瘤标志物、盆腔MR及全腹CT检查，妇产科副主任、主任中医师黄美华发现李女士的双侧附件区均长有囊肿，其中左侧卵巢病变提示为交界性肿瘤。她介绍，这类肿瘤介于良性与恶性之间，具有低度恶性潜能，需手术探查以作最终判断。

术中发现，李女士的盆腔内有少量淡黄色积液，左侧卵巢呈不规则囊性增大，体积约33×25×15cm，右侧卵巢也有一个约5×4cm的肿物。团队先行双侧卵巢囊肿剥除术，其中从左侧巨大肿物中吸出约7000ml囊液。病理检查回报结果为左卵巢交界性粘液性肿瘤，右卵巢良性病变。在与家属充分沟通后，团队顺利实施“左侧附件切除+阑尾切除术+

右卵巢囊肿剥除术”。术后，李女士的腹围明显缩小。

团队还辨证予中药汤剂并联合艾灸、耳穴压豆等中医药特色疗法扶正益气。1周后李女士顺利出院，体重较术前整整降低9公斤。

“在查房时我们了解到，李女士竟从未进行过专门的妇科检查，即使是单位组织的体检，也会主动跳过这一项。”黄美华直言，这种做法完全不可取。

妇科超声是守护卵巢健康的第一道防线。黄美华建议，对于无性生活的女性，建议选择安全无创的经腹部或经直肠超声，有性生活的女性可以选择经阴道超声。她强调，尤其是40岁以上的女性，务必将妇科超声纳入常规体检，切勿因害羞或嫌麻烦而讳疾忌医。

通讯员 屈璟秀 罗鑫 扬子晚报/紫牛新闻记者 万惠娟

左心疾病相关肺高血压治疗迎来新选择

中国原创技术研究成果登上国际顶刊

扬子晚报讯（记者 吕彦霖）当地时间8月28日至31日，2026年欧洲心脏病学会年会在慕尼黑开幕。南京市第一医院陈绍良教授携团队揭晓经皮肺动脉去神经术(PADN)在肺动脉高压合并心力衰竭治疗中的突破性疗效。该研究同期被《新英格兰医学杂志》(NEJM)接收。

据悉，该研究是一项在中国25家中心开展的多中心、随机对照试验，纳入264例左心疾病相关肺高血压合并心力衰竭患者。研究显示，与单纯药物治疗组相比，药物治疗基础上加用经皮肺动脉去神经术(PADN)可显著降低患者临床恶化风险。这项研究为左心疾病相关肺高血压这一长期缺乏针对性治疗的临床难题提供了突破性的介入治疗证据。

肺动脉高压早期常没有明显的疼痛，最容易被忽视的是活动后气短，例如上楼、快走、买菜时比以前更容易喘；还可有乏力、心慌、胸闷、头晕或接近晕厥。

陈绍良介绍，“经皮肺动脉去神经术(PADN)”是一种经血管完成的微创介入治疗。研究发现，肺高压患者的肺动脉周围可能存在交感神经过度兴奋，这会使肺血管持续收缩、血管张力升高，进一步增加右心负担。PADN的目的正是调节这种异常的神经反射。由于治疗经血管内完成，不需要切开胸骨，也不需要体外循环。

研究结果显示，与单纯规范抗心衰治疗相比，PADN联合治疗组在6个月时临床恶化风险降低45.6%，一年随访时风险下降仍然显著。