# 家长分段循序来培养孩子安全感

**安全感是孩子勇敢探索世界的“能量包”，是建立健康关系的“黏合剂”，更是面对生活难题的“心灵防弹衣”。孩子的安全感在不同年龄段有不同的培养方法，潍坊市妇幼保健院儿童保健科主治医师、心理治疗师马居飞详细讲解了几个关键年龄段及其相应的培养策略。**

□本报记者 王路欣

**0岁至1岁+** 这段时期父母能否帮助孩子建立安全感，决定了他们一生与外界的情感连接模式。这个阶段的宝宝通过哭闹表达饥饿、困倦等需求，父母应及时回应，满足他们的基本需求，让他们感受到“世界是可靠的”。父母的“秒回式宠爱”就是他们唯一的安全感来源，用温柔的语气说话，即使孩子听不懂。

**1岁至3岁+** 规则不是“紧箍咒”，是探索世界的“安全区”。这个阶段，宝宝变成“拆家小能手”，他们既想“勇闯天涯”，又需要知道“边界在哪”。父母要为他们划出“专属安全区域”，允许他们探索，同时设定安全边界。

父母给孩子立规矩要简单明了：“吃饭时间到！”“烫！不能摸！”“玩完玩具要及时归位！”用坚定而温和的语气跟宝宝交流，让宝宝懂得规则要守，爱永不断电。永远不要用威胁、吓唬、不理睬的方式来让孩子听话，这会破坏孩子的安全感。

**儿童和青少年期** 情绪稳定的父母是娃的“避风港”。孩子长大了，要上学、交朋友，烦恼也升级了，这时候，父母就是他们最重要的“情绪充电站”和“信任堡垒”。

孩子如果成绩不好或者与朋友闹矛盾，父母要先问清楚原因，耐心倾听，再给出自己的建议。父母要学会站在孩子的角度去思考，怀有一颗同理心，真正理解孩子，换位思考孩子的真实需求，给孩子具体、实在、舒心的帮助，这样才能为孩子真正营造具有安全感的氛围；答应孩子的事一定要做到，别让承诺变“空头支票”。如果事情兑现起来有困难，那就不要轻易对孩子承诺。这不仅是尊重孩子的表现，更具有潜移默化的教育意义。父母要明白，每一次食言，都是在消耗孩子对自己的信任，都是在破坏亲子关系的基石；对孩子的要求和教育要前后基本一致，宽严一致，内容一致。父母在教育孩子的过程中，一定要保持教育目标和教育方法的一致性，让孩子知道什么可以做，什么不可以做。如果父母意见不一致，人为地制造家庭矛盾不说，还会让孩子思维混乱、左右为难，甚至认为自己是父母吵架的根源所在，从而进行自我否定，自我攻击。

从软萌小婴儿到酷飒青少年，安全感的搭建是个长期工程，但回报率超高。从婴儿期的“秒回宠爱”，到幼儿期的“边界护航”，再到学龄期的“稳如泰山和言出必行”，父母要一点点为孩子筑起一座坚不可摧的“安全感大厦”。这份安全感，将化作孩子面对未知的勇气、跌倒后爬起的韧性以及建立健康亲密关系的能力，成为他们一生取之不尽的内心力量源泉。父母无需完美，只需用“足够好”的稳定与爱，为孩子筑起心灵深处的避风港。

妇幼知识一点通

# 断奶后需要排“残奶”吗

□本报记者 王路欣

断奶，是每一位母乳喂养的宝妈必须要面对的问题。很多宝妈有各种疑问，比如“残奶”要不要排出？不排会引发乳腺癌吗？断奶半年了还能挤出乳汁正常吗？对于这些问题，潍坊市妇幼保健院主任医师刘玉军给出了解答。

**● “残奶”是怎么来的？**

其实，医学上所有版本的教科书及医学专业书籍上，都没有“残奶”这个名词。大家所说的“残奶”其实是断奶后残留在乳房内的乳汁。很多宝妈在给宝宝断奶后的几个月，甚至一年以上的时间里，仍然能挤出少量黄色黏稠物。这其实是正常情况，是断奶后储藏在乳管里的乳汁。

产妇的乳汁分泌量主要取决于宝宝的需求。宝宝吸奶时，宝妈的乳腺受到刺激，大脑中枢获得信号后开始分泌催乳素，从而产生乳汁。宝宝吮吸越多，宝妈泌乳越多。同样的道理，宝妈如果不停地排“残奶”，就会刺激大脑不断分泌催乳素，乳汁也只会越排越多。

断奶初期，乳房内的细胞开始出现自体吞噬和异体吞噬过程，在泌乳素明显下降后，腺体腺泡上皮凋亡并恢复重塑，得以回到哺乳前的状态，残留乳汁被慢慢吸收。一旦断奶超过3天，腺泡结构就会被周围的基底膜结构彻底瓦解破坏后重塑。如果不是每天挤奶，乳汁可能会留存数月，甚至一年以上。如果经常排奶则会持续更久。

**● 不排“残奶”会得乳腺癌？**

没有任何证据显示残留乳汁会导致乳腺疾病，特别是乳腺癌。导致乳腺癌的高风险因素有很多，主要包括年龄、性别、家族史、激素水平等。此外，医学上其实不存在“排残奶”这个说法，过度排空乳房反而可能会导致乳房组织损伤、乳腺炎等问题。

刘玉军建议，宝妈们在断奶后，要注意观察乳房的情况，如果没有不适症状，不需要刻意排出“残奶”。如果有疑问或担忧，可以咨询医生的意见。同时需要强调的是，断奶后乳房的护理也非常重要，可以采取以下措施来缓解乳房不适：穿着合适的内衣，避免乳房受到过度挤压；冷敷或热敷乳房，缓解肿胀和疼痛；保持良好的生活习惯，如均衡饮食、充足睡眠等。

# 治疗痔疮 如何选择手术方式

□本报记者 王路欣

很多女性怀孕以后都受到了痔疮问题的困扰，主要原因包括子宫增大、激素变化等。手术是治疗痔疮的常见方式，手术方式有很多，要根据患者具体情况和病情严重程度来决定。对于痔疮常见的手术方式，记者采访了潍坊市中医院肛肠科医生李士国。

李士国表示，痔疮手术属于一种比较常见的治疗方式，一般是通过手术将痔疮切除，从而达到治疗的目的。比较常用的一是传统痔切除术，其原理是开放式切除痔核，保留肛垫，创面开放或部分缝合。适应症为Ⅲ-Ⅳ度内痔或混合痔（尤其是脱垂严重者）。手术特点为疗效确切，复发率低。

二是吻合器痔上黏膜环切手术。手术原理为环形或者有选择地切除直肠下端黏膜及黏膜下层，上提肛垫并阻断痔血流。适应症为Ⅲ-Ⅳ度内痔（以脱垂为主）、环形混合痔。手术特点包括疼痛轻、恢复快，对于脱垂严重的痔疮有较大优势。

三是胶圈套扎术。手术原理为用胶圈套扎痔根部，使其缺血坏死脱落。适应症为Ⅱ-Ⅲ度内痔（单发或少量痔核）。该手术仅适用于处理内痔以及疼痛较轻的患者。胶圈脱落时可能会出血。

四是激光/射频消融术。原理为利用热效应使痔组织凝固萎缩。适应症为Ⅰ-Ⅲ度内痔或小型混合痔。手术特点为出血少、恢复快。其效果与个体病情、医生操作水平等密切相关。

此外，痔疮可以通过注射硬化剂进行治疗。原理为给患者注射硬化剂（如消痔灵等）致痔核纤维化萎缩。适应症包括Ⅰ-Ⅱ度内痔（出血为主），还有高龄、体弱患者的姑息治疗。特点有操作简单、损伤较小、恢复快等。

李士国表示，痔疮手术方式的选择要根据患者的身体情况、主要症状、专科检查等情况来决定。无论选择何种手术方式，患者在进行痔疮手术后都要遵守注意事项，以确保伤口恢复良好并减少不适。手术后医生可能会开具一些药物，如止痛药、消炎药、栓剂等，患者应按照医生的建议使用药物；术后应注意休息，避免过度劳累和长时间站立或久坐，以免加重肛门局部血液循环障碍，影响伤口愈合；饮食应以清淡、易消化为主，避免食用辛辣、刺激性食物，以免加重肛门疼痛和出血。同时，应多吃富含膳食纤维的食物，如蔬菜、水果、全麦面包等，以保持大便通畅；保持肛门清洁。便后应及时清洗肛门，避免粪便残留，引起感染；定期到医院复查，以便及时发现并处理可能出现的问题。