



撕破快乐隐形斗篷 警惕阳光型抑郁

中山大学孙逸仙纪念医院 黄睿 张建阅 刘文琴

据世界卫生组织(WHO)数据显示,全球约有3.5亿抑郁患者,中国抑郁患者已超过9500万,这一数字还在不断增加,且越来越年轻化,抑郁症已成为影响人类健康的第二大疾病。但我国抑郁症的识别率和治疗率不高,其中一部分“微笑抑郁”患者,也就是旁人眼中的“她明明是个小太阳,却藏着那么多悲伤”,他们的抑郁症状更加隐蔽,更难以发现。

1 解码抑郁警报

专家表示,情绪低落、兴趣减退或快感缺失、思维迟缓等“十大表现”可以帮助识别抑郁。

情绪低落。患者常表现为自我感觉到的或是他人可观察到的情绪低沉、苦恼忧伤,觉得痛苦难熬,感觉不到开心,甚至觉得度日如年、生不如死,常常愁眉苦脸、唉声叹气。患者几乎每天都存在低落的心境,一般不随环境变化而变化。

兴趣减退。患者主要表现为对任何事物都提不起兴趣或是兴趣下降,对以前的爱好丧失热情,失去了体验快乐的能力,不能从平日从事的活动中收获乐趣。

思维迟缓。患者自觉反应迟钝,思考问题出现困难,决断能力下降,言语减少、语速变慢、音量降低,严重者应答及交流也会出现障碍。

认知症状。主要表现为对近期发生的事情记忆力下降、注意力障碍、信息加工能力减退、对自我和周围环境漠不关心等。严重时会产生“三无症状”,即感到无用、无助和无望。无用即自我评价降低,认为自己生活毫无价值、充满失败、一无是处;无助即感到自己无能为力、孤立无援;无望表现为认为自己没有出路、没有希望、前途渺茫。

自伤自责。患者容易对自己既往的一些轻微过失或错误痛加责备,严重时会出现深深的内疚或罪恶感,认为自己罪孽深重,必须受到社会的惩罚。严重的抑郁患者常伴有消极自杀的观念和行为,自杀观念常常比较顽固、反复出现,所采取的自杀行为往往是计划周密、难以防范的。因此,自杀行为是抑郁障碍最严重、最危险的征象。

迟滞症状。患者表现为动作迟缓、思维缓慢、活动减少、生活懒散、疏远亲友、回避社交、工作效率下降、不注意个人卫生,严重者会发展成少语、少动、少食或不语、不动、不食的“抑郁性木僵”状态。

激越行为。患者脑中会不由自主地反复想一些没有目的的事情,思维内容没有条理,在行为上表现为烦躁不安、不能控制自己,甚至出现攻击行为。

精神病性症状。严重的抑郁障碍患者可能出现幻觉或妄想等精神病性症状。

自知力改变。部分抑郁障碍患者的自知力完整,能够主动求治并描述自己的病情和症状。严重的抑郁障碍患者自知力不完整或缺乏,可能表现为缺乏对当前状态的正确认识,甚至完全失去求治愿望。

躯体症状。常见症状包括睡眠障碍、乏力、食欲减退、体重下降、便秘、疼痛(身体任何部位)、性欲减退、阳痿、闭经和自主神经功能失调等。

2 早诊早治是关键

专家指出,抑郁症越早治疗效果越好,最好在刚刚出现抑郁情绪的时候,及时寻求心理干预,避免发展为抑郁症。抑郁症治疗包括抗抑郁药物、心理治疗、物理治疗、危机干预及精神康复,这五个“法宝”组合在一起形成综合治疗,是目前最理想的治疗手段。

目前对抑郁患者用药的普遍规律是从低剂量开始,逐渐加量,最后达到目标剂量维持,因此患者连续用药治疗的时间多达2年甚至更长。真正治愈的患者,完全可以恢复正常的工作和生活,而且在遇到挫折时,经历过低谷的他们有时会比普通入更坚强。

3 倾听知心共情

专家表示,多倾听、多了解、多理解与尊重是与抑郁患者相处的关键。

多倾听。是指在与抑郁患者相处中,通过倾听帮助他们发泄、理解他们的感受,更好地了解他们的处境。在谈话的过程中,要将注意力集中在他们的思维和感觉上,不要中断或打断话题。

多了解。了解抑郁症状和让患者感到不适的事件是非常必要的,可以帮助患者理解他们的困境,鼓励他们寻求心理治疗帮助,也可以提醒患者采取规律作息等自我管理策略。

多尊重。要理解和尊重患者的感受、处境和选择,交流时不应试图强制患者改变他们的感情,或听从他人的建议,患者更需要外界的支持和理解,而不是指责和判断。如果处于一个爱和理解的环境,患者会感到更加舒适、放心,应鼓励他们采取积极的措施,寻求支持和治疗。

(医学指导:中山大学孙逸仙纪念医院神经内科主任医师 肖颂华)

守护心灵 拥抱阳光

——关注心理健康

适量运动,让心情放晴,预防、缓解焦虑抑郁情绪。 睡眠不佳需重视,或是身心警报。

正视心理问题,主动求助,关爱自己。 抑郁焦虑可防治,早评估、早治疗。

当心灵“下雨”别发愁,拨打全国统一心理援助热线12356,专业帮助随时在。

医学指导:广东省人民医院精神科副主任医师 刘向东 编创:唐诗梅 朱琳 设计:王晓梅

及时正畸 守护容颜

佛山市妇幼保健院 王晶晶

乐乐(化名)在幼儿园体检的时候被医生告知牙齿存在反颌,需要矫治。医生通过详细的检查发现,乐乐还存在着更严重的偏颌问题,就是人们常说的“歪下巴”,乐乐妈妈听后更加着急了,希望通过口腔牙齿矫正,帮孩子解决问题。

人体容貌不存在绝对对称,正常颌面均有一定不对称,且随成长及生活习惯变化。但若面部不对称率超过10%,则属于面部不对称畸形,主要表现在面下1/3,以下颌偏斜为主。虽不完全对称颌型,但家长仍需要重视孩子早期可能导致的面部不对称发育的问题,防止成年后出现影响咬合与美观的明显“歪下巴”。

揭秘偏颌畸形真面目

偏颌畸形是指上下颌侧方关系不调,牙中线不一致,面部偏斜为主要临床特征的一类复杂畸形。是颌骨畸形中较为常见的一类。偏颌问题往往导致患者面部两侧不对称和咬合关系紊乱,不仅影响面部美观,还可能损害正常的咀嚼功能,甚至引发颞颌关节功能障碍,对患者的生理和心理健康产生深远影响。

引起偏颌畸形病因比较复杂,多种因素可能参与偏颌的发生,目前暂无统一的认识,根据其病理生理机制可将原因分为以下3类:

先天性因素。主要指由发生在胚胎发育时期的疾病或损伤所导致的偏颌。

发育性因素。指出生后,在生长发育期逐渐形成的偏颌。此类偏颌通常在婴幼儿时期不明显,随生长发育逐渐显露。

获得性因素。指由后天的损伤或疾病等因素造成的偏颌。

错颌畸形矫治攻略

预防性矫治。牙颌畸形的预防性矫治主要指在牙颌畸形发生以前采取一些预防措施,去除各种可能造成牙颌畸形的因素,避免牙颌畸形的发生。如母亲妊娠期注意营养,防止过量放射线照射,注意药物的使用,防止影响胚胎的不良发育。

阻断矫治。在儿童错颌畸形发生的早期,通过简单的方法进行早期矫治,阻断错颌畸形向严重发展,将牙颌面的发育导向正常称为阻断矫治。如矫治口腔不良习惯;早期发现牙列严重拥挤采用顺序拔牙治疗;乳牙早失和滞留防治;早期反牙合纠正等。

一般正畸矫治。一般矫治主要对象为青少年,方法较复杂,需要根据不同牙颌畸形选用各类矫治器。常用矫治器包括可摘矫治器、固定矫治器、功能矫治器等。

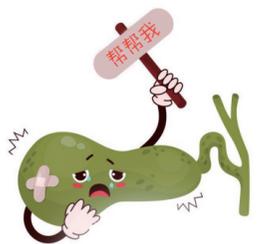
正确应对胆囊息肉 两大核心指标需掌握

广州医科大学附属第一医院 韩文青

小李(化名)在五年前体检中,第一次发现胆囊息肉,由于一直没有任何不适症状,他放松了警惕。在今年体检时发现小息肉已发展成多发息肉且最大的一个息肉直径超过1.5cm。小李很困惑,胆囊息肉没有任何症状,是否需要手术切除,选择手术切除是否会对自己造成影响。

认识胆囊息肉

胆囊在人体中如同一个小小的“仓库”,储存着胆汁,帮助消化脂肪。然而,



有时这个“仓库”的内壁会长出一些小小的“突起”,这就是胆囊息肉。尽管胆囊息肉是良性病变,但是少部分息肉会最终演变为恶性胆囊癌,且预后极差,因此绝对不能轻视小小息肉。

胆囊息肉的形成原因较为复杂,可能与慢性胆囊炎、胆囊结石、胆固醇代谢紊乱、肥胖、吸烟、高血脂等因素有关。长期工作繁忙,三餐不规律,常吃快餐外卖、喝酒熬夜等人群,易患胆囊息肉。

辨别息肉性质

胆囊息肉主要分为肿瘤性息肉和非肿瘤性息肉两大类。肿瘤性息肉多为腺瘤性息肉,具有恶变的潜在风险;非肿瘤性息肉以胆固醇息肉最为常见,此外,还有炎性息肉、腺肌增生等。

胆囊息肉大多是一种良性病变,大部分不会引起明显的症状,即使息肉引起了胆囊炎,出现腹胀、腹痛症状,但是患者可能痛一会就过去了。因此,定期进行肝胆彩超检查是及早发现胆囊息肉的重要手段。不过也有部分息肉特别“狡猾”,不易被发现。曾经有胆囊炎反复发作的患者,平时忽略常规体检,在胆囊炎发作期间,由于胆囊水肿、胆囊黏膜毛糙,可能掩盖了细小、多发的胆囊息肉,B超检查未发现结石或者息肉。直到胆囊炎控制好之后,才终于揪出“狡猾”的小息肉。

留意症状与大小

对于无明显症状且息肉较小(直径<1cm)的患者,建议每6~12个月定期复查1次B超,观察息肉变化。若患者胆囊息肉直径≥1cm,或短期内迅速增大,伴有右上腹痛、恶心、呕吐等明显症状,需要警惕恶变的可能,应及时采取手术治疗。像小李这种多发胆囊息肉且个别已经长到了1.5cm,具有明确手术指征的患者,建议进行胆囊切除手术。

治疗方式选择

目前尚无消除胆囊息肉的药物,腹腔镜胆囊切除术是治疗胆囊息肉的“金标准”。

别让青光眼悄悄“偷走”光明

南方医科大学南方医院 李晚翊 陈敏婷

青光眼是一组以特征性视神经萎缩和视野缺损为共同特征的疾病,致视力不可逆性丧失。青光眼时刻潜伏在日常生活中的,威胁人类视力健康。感冒时,“吨,吨,吨”几大杯水喝下去,不仅头疼,眼睛也疼,可能是青光眼;小娃娃“大大”眼睛,走路跌跌又撞撞,低头怕见太阳,抬头两眼泪汪汪,可能是青光眼;“冲冠一怒”脑子嗡嗡响,心慌悸悸跳,眼睛跳着疼,可能是青光眼;电子设备“刷屏”刷不停,白天刷,晚上刷,坐着刷,躺着刷,越刷眼越花,腰酸、眼胀、眼痛,也可能是青光眼。

六类人群易“中招”

眼压是目前唯一得到证实和青光眼视神经损害直接相关的危险因素,眼压越高,持续时间越长,视神经损害导致失明的风险越大。以下6类人群需要注意:喜

欢看电视、玩手机的远视患者;600度以上高度近视者,高度近视者的青光眼患病风险是普通人的6倍;有青光眼家族史者;高血压、糖尿病、某些免疫系统疾病患者;体检发现眼压高的人群;部分婴幼儿和儿童也需要注意,如近视发展速度过快的孩子需要排查青光眼的可能。

预防措施要掌握

避免黑暗。黑暗环境下瞳孔处于开大状态,对于某些人群可能会诱发青光眼的急性发作。有闭角青光眼家族史和年龄≥40岁的远视眼人群,应尽量避免在黑暗及光线不足的环境中长时间看电视、工作、玩手机等。

慎用药物。一些药物可能影响瞳孔大小,诱发青光眼,如阿托品、晕车药,某些治疗抑郁焦虑、哮喘、慢阻肺的药物等。

高危筛查。年轻高度近视人群、老年远视人群,以及有青光眼家族病史者,应定期进行眼科体检,有助于早期发现青光眼。情绪稳定。原发性急性闭角型青光眼急性发作,可能与情绪激动、过度兴奋等有关。

早诊早治防盲

症状隐匿。大多数青光眼患者症状不明显,常在视力下降或视野缩小才察觉,早期可有眼胀、眼痛、头痛、视疲劳、视物模糊、虹视等症状。

治疗方式。青光眼主要分为原发性闭角型青光眼和原发性开角型青光眼,常用药物治疗,还有激光治疗和手术治疗。原发性开角型青光眼早期,常使用药物或激光治疗,国内激光应用较少,且降压效果有限,多根据患者情况进行药物治疗,降低眼压保护视功能。依据晚期原发性开角型青光眼患者情况,选择激光或手术治疗。继发性青光眼,需要根据病因治疗原发病,使用手术或者药物的方式控制眼压。

治疗周期。早期眼压不高,且视神经没有损伤的原发性闭角型青光眼患者,经过合适的治疗可以痊愈,但晚期原发性闭角型青光眼和原发性开角型青光眼,以及大多数继发性青光眼患者,需要终身治疗,定期复查。术后眼压正常者也需要定期复查,监测眼压水平。



科学认识“蝶变之恙”

阳春市人民医院 柯华 周智梅

的炎症病变,如亚急性甲状腺炎等;焦虑、抑郁或精神压力过大。

异常表现及时就医

大多数甲状腺结节没有症状,且恶变概率不高,但如果放任不管还是可能存在癌变的风险。出现以下表现时,需及时就医:

肿块增大。甲状腺部位出现肿块是局部癌变的标志,也是最明显的特征。肿块的体积会不断增长,且随着人体吞咽动作上下移动,提示甲状腺发生了疾病。

声音嘶哑。甲状腺局部肿瘤的持续发展,会导致声带麻痹,可能压迫喉返神经,造成声音嘶哑。若无咽喉炎及长时间说话,但声音嘶哑明显,极有可能是甲状腺结节发展至癌变的表现。

吞咽困难。随时间推移,甲状腺肿瘤的体积越来越大,周围组织和神经受到挤压,导致患者进食困难,影响生活质量。如果甲状腺结节患者确诊后出现吞咽费力,进食难受,咽喉总有异物感等症状,提示可能发生了癌变,需要提高警惕,积极就医治疗。

探寻结节生长因素

甲状腺结节的病因尚不十分清楚,一般认为与以下多种因素有关:接触放射线,尤其是儿童期头颈部接受过辐射;碘摄入不足或过量;自身免疫功能紊乱,如桥本甲状腺炎等;家族遗传,如甲状腺髓样癌等;病毒或细菌感染引起