

认识焦虑障碍 关注精神卫生

◆ 孙达亮 施慎逊

刘女士,45岁,已婚,中学教师。近两年来刘女士常感工作压力大,逐渐出现失眠。常莫名其妙地感到紧张、坐立不安,担心有什么不幸将要发生,如担心小孩会出事,担心自己会得病,担心家中被盗,担心学生放学回家途中出车祸,担心学校评比自己落后(实际上经常是先进)。遇事要上厕所,事越急,便意越重。同时,刘女士伴有失眠、多梦、入睡难;有时发生心慌、胸闷、胸痛、头痛和月经不调等多项躯体症状。为此,刘女士在多家医院的神经内科、消化科、中医科、心内科、泌尿科、妇科等多个科室就医,进行了包括胸片、心电图、脑电图、胃镜、B超、血常规、肝肾功能、血脂、血糖、电解质、免疫功能、甲状腺功能等多项检查,均未见异常。对证处理,效果不明显。

回顾过去,刘女士无重大躯体疾病史。家族中也无类似疾病史。大学毕业,家庭和和睦睦。性格外向,喜欢与人接触,做事经常设定目标,但常感着急、忧虑。

诊疗经过:根据刘女士的病情和检查结果,医生诊断刘女士为广泛性焦虑障碍。并予抗焦虑治疗,辅助心理治疗。治疗1周后刘女士的睡眠改善,躺下后可以较快入睡,做梦减少;2周后焦虑程度减轻,遇事紧张程度降低,自觉有一种踏实感;4周后刘女士感觉病情显著改善,心慌、胸闷、尿频等症消失,可以应付生活中的许多事情,且能够像病前一样做出决定和判断。

最常见的心理障碍

广泛性焦虑障碍又称慢性焦虑症,是焦虑障碍中最常见的形式之一。国外报道其年患病率约为1.1%-3.6%,终身患病率约为4.1%-6.6%。45-55岁年龄段患病率最高,女性患病率约为男性的2倍。该病可出



现多种躯体症状和体征,成为躯体疾病的“模仿师”,所以大多数患者首先在综合性医院相关科室求诊,使该病成为综合性医院中最常见的心理障碍。世界卫生组织调查报告显示,广泛性焦虑障碍是综合医院中仅次于抑郁症的第二大精神障碍。

精神性,躯体性,运动性

广泛性焦虑障碍的临床特点表现为精神性焦虑、躯体性焦虑和运动性焦虑。

精神性焦虑表现为持续性地过分担忧,或者在没有明确客观对象或具体内容

情况下产生提心吊胆、恐惧不安、“杞人忧天”的感觉。患者担忧的内容常常是日常生活环境中的事情,如岗位的责任性,家庭财政情况,家庭成员的健康,孩子的安全。遇事经常朝坏处想,易心烦意乱、坐卧不宁,没有耐心。患者的焦虑情绪并非实际威胁所致,或者其紧张、惊恐的程度与现实处境不相称,导致患者难以忍受又无法解脱而感到十分痛苦。

躯体性焦虑表现为心血管系统、呼吸系统和自主神经症状,如头晕、心慌、心悸、胸闷、气急、口干、面部潮红或苍白、吞咽梗

感、胃部不适、恶心、腹痛、腹胀、腹泻、尿频、出汗、震颤等。

运动性焦虑表现为肌肉紧张及运动性不安,如搓手顿足、紧张不安、来回走动、不能静坐等。

其他症状:对外界刺激易惊吓、易出现惊跳反应,易惊醒等过分警觉表现;注意集中困难,记忆力减退,入睡难,阳痿、早泄、月经紊乱和性欲缺乏等。

高复发,倡导全程治疗

虽然科学家目前尚未找出有关广泛性焦虑障碍的确切病因,但有研究发现患者存在大脑神经递质的紊乱,一种名为5-羟色胺的神经递质在神经细胞突触间隙浓度较正常人高,推测这可能导致了焦虑的发生。目前,许多治疗广泛性焦虑障碍的药物机制都是调节大脑突触间隙5-羟色胺浓度。现代影像技术的发展为揭示广泛性焦虑障碍的病因提供了新的视角。以正电子断层显像(PET)为代表的功能性神经影像技术可实时观测活体人脑的功能状态,国外研究发现,广泛性焦虑障碍患者存在杏仁核、扣带回、前额叶、眶额回皮层和颞叶的脑代谢异常,这些脑区的代谢比正常人高,推测脑区的高代谢状态导致了临床症状。

广泛性焦虑障碍是高复发性疾病,治疗倡导全程治疗。一般来说,总的疗程为1-2年。提高公众对广泛性焦虑障碍的知晓度,有助于早期识别患者,早期得到正确医治,提高改善生活质量。

(作者单位:复旦大学附属华山医院精神医学科。施慎逊为精神医学科主任,主任医师、教授;专家门诊:周一上午,周四下午)

明日立秋,习习秋风就要吹来,在舒适的夏秋之交,人们却应该提高警惕,小心痔疮乘机发作一番。

夏秋之交天气干燥容易上火,人们普遍有大便秘结,而经常便秘是导致痔疮发作的主要原因,再加上此时夏日的余韵未尽,人们喜欢在晚上的街头吃些麻辣食物、各式烧烤及啤酒等,又使得痔疮的发生率大大提高。那我们该怎么办呢?其实,做到以下几点就可以大大降低痔疮的发生几率。

摄入足够水分

针对夏秋之交天气干燥的特点,我们需要摄入足量水来避免水分的丢失,尤其是在每天早晨,多喝水能够促进血液循环,加快肠蠕动,可帮助排便,以防出现便秘。如此对症下药,痔疮也就少了发作的条件之一。

注意合理饮食

当然,仅仅多喝水防止便秘还是不够的,与此同时,我们也要“管好”自己的嘴。

- 1.忌食辛辣油腻、刺激性的食物:夏秋之交天气余热而干燥,更应合理调配饮食。中医认为过食“肥甘厚腻、辛辣炙燥之品”,易致肠道积热,湿热下注极易形成痔疮,因此我们应忌食辛辣油腻、刺激性的食物。
- 2.合理食用蔬菜水果:日常饮

夏秋之交防痔疮

◆ 王振宜 任俊泽

食中可多选用含维生素和纤维素较多的“粗纤维”的蔬菜、水果、豆类等食物,能帮助排便,预防痔疮。而对于“荔枝、乌梅、葡萄、山药”等具有热性或收涩之性的蔬菜水果,应少食为好,以防大便干燥。

适当体育锻炼

夏秋之交是体育锻炼的好时候,加强适当的体育锻炼能够促进血液循环和肠蠕动,减少盆腔充血和痔疮发作。但应注意最好在早晨和傍晚气温不高的时候运动,并及时补充水分。

坚持日常防痔

- 1.养成良好的排便习惯:排便时间过长、久忍大便、经常久蹲、长时间屏气用力,易导致肛周血液回流不畅,日久易形成痔疮。
 - 2.保持肛周清洁:保持肛周清洁可减少分泌物对肛周的刺激,降低痔疮的发生率。
 - 3.避免久坐久立,常做提肛运动:如此可促进局部血液回流,减少静脉淤积,对防止痔疮大有益处。
 - 4.避免过度疲劳:中医认为疲劳可致脾气虚弱,中气下陷,升举无力,以发痔疮,故在日常生活中我们应该注意及时休息,劳逸结合,避免过度疲劳。
- (王振宜为上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院肛肠科副主任医师)

生了前列腺癌,不一定要做手术

◆ 王敬成

在前列腺癌细胞尚未扩散到身体的其他部分之前,传统的外科治疗方法基本上有两种:一种是行前列腺体根除手术;另一种方法是经尿道对前列腺进行处理,简称TURP。做前列腺根除,可直接打开病人的下腹腔,取出前列腺和周围的一些组织,也可以借助腹腔镜来进行微创手术。而TURP手术本身并不针对癌细胞,只不过是有些病人在不能实施根除手术时,采用的一种替代的方法,来帮助病人缓解一下排尿困难等问题。但是最近在新英格兰医学杂志上发表了一篇由美国麻省总医院等单位联合实施、长达12年的临床观察报告,开始颠覆长期以来前列腺癌以手术治疗为本的基本理念。

他们观察了731名平均年龄65岁的早期前列腺癌患者,把病人分为直接手术和保守观察两组。在12年之后,发现经手术治疗的病人中有6%死于前列腺癌;而保守观察的病人也只有8%死于前列腺癌。两者在统计学上无显著性差别。只不过当时在诊断这些病人时,如果他们血液中前列腺特异抗原(PSA)指数比较高,直接手术后存活时间稍微可以长一点。但是相比之下,手术治疗的副作用却要远比保守治疗大得多。其中小便失禁,手术组占17%,观察组只有6%;阳痿,手术组占81%,观察组只有44%。



美国癌症协会前列腺癌和直肠癌分会的主任布鲁克斯教授认为,目前在美国每年大约有24万例前列腺癌发现,其中2/3的人都是侵蚀性很低的那种类型。但是仍有近90%的病人,接受了手术治疗。因为目前的诊断条件还不能精确地判定哪些前列腺癌肯定是不扩散,不至于致命的那种。所以上述的发现,确实可以提供医生和病人一个重新考虑的机会,来决定是不是需要进行手术。不过他也指出,12年的观察,对于50岁左右的前列腺癌患者来说,肯定是远远不够的。至少

要有20年以上的观察才能说明问题。而且所谓观察,也不只是消极地等待岁月的推移,而要经常做PSA测定,并辅以抗雄激素的治疗,来抑制前列腺癌细胞的生长。对年龄较大,且有糖尿病或心脏病的患者还应做一些前列腺活体标本检验。也有医生指出,到底什么样年纪才更适合于保守治疗,这实际上是一个很难界定的问题。不过如果病人血液中PSA值大于每毫升10纳克,则应该考虑马上进行手术,这样可以降低33%的死亡率。这倒是很有意义的。