

# 用心倾听老人的精神世界

老年人群成为神经精神疾病的又一重点关注人群。日前在本市举行的“中国神经精神疾病周启动会暨国际神经精神疾病高峰论坛”上,阿尔兹海默病和抑郁症是广受热议的两种疾病,疾病高发年龄段又都出现在老年。对此,上海精神卫生中心方贻儒教授指出,阿尔兹海默病俗称老年痴呆,是与年龄增长密切相关的脑部退行性实质性改变,而抑郁症的高发人群之一是老年人尤其是空巢老人,他们的情感支持进入了空窗期。老年人的神经精神世界渴求家人的细心关怀和社会的关心呵护。

显著而持久的情绪低落是抑郁症的典型临床特征,但现实生活中,抑郁症以各种不同的躯体不适或言行举止呈现,老年人抑郁通常不以情绪低落为首发症状,他们常常抱怨“身体不舒服”,到多家大医院各个科室反复检查,但又找不到任何器质性的病因。其实,在这些躯体不适下常掩盖着患者内心抑郁的体验。当排除躯体疾病后,患者经过心理专科医生的仔细询问,能发现内



心长期存在着的无愉快感、无兴趣、精力缺乏。老年抑郁症患者虽然也可能出现与老年痴呆症相似的健忘问题,但只是坚信自己已忘记,不会发生因大脑逐渐失去功能而迷路丧失方位感。这些相对表现隐匿的抑郁,经过抗抑郁治疗后,躯体不适和不典型表现将缓解。

人都有情绪不好的时候,但情绪不好到了一定程度,持续相当长的时间,就要考虑是否患有抑郁症,不应该认为只是单纯的情绪不好。

此时家人要备加留意,陪同老人到心理科门诊进一步咨询,明确诊断。老年人患上抑郁症的几率较高,是因为老人在退休后会寂寞、产生无力感,觉得自己没有用了,加上收入变化、体力渐渐不支、健康出现问题以及老友一个个去世。老年抑郁症是老年人群中的一种常见疾病。其临床表现主要有抑郁心境、体验不到快乐、无原因持续感到疲劳、睡眠障碍以及食欲减退等。

虽然自我调节保持乐观心境对

治疗抑郁症有帮助,但并不表示患有抑郁障碍的患者不需要药物治疗,特别是中、重度抑郁。方贻儒教授表示,在专业医生指导下药物治疗和心理行为治疗都是治疗抑郁症必不可少的要素,抑郁症因负面情绪严重而持久,必须使用药物控制,并且该类药物也应该在有相关经验的临床医生指导下使用,才能更加安全与有效。

预防老年抑郁症,同时需要老年人自己和家人的共同努力。首先自己要多参加集体活动,多结交朋友,培养兴趣爱好,如画画、书法、钓鱼等,去做一些喜欢做而以前又没有时间去做的事情,积极进行户外活动;其次子女要了解父母的心情,多关心、陪伴、支持,多回家看看,营造良好的家庭氛围。缺乏精神慰藉对空巢老人来讲,是一种严重的伤害,而亲情的抚慰对老年人的心理健康至关重要。“空巢”老人更加要培养自己多方面的兴趣,多参加社会活动,慢慢地让生活精彩起来,自然就会摆脱抑郁情绪了。 虞睿 图 TP

胆石症常被称为“5F症”,即肥胖(Fat)、40岁(Forty)、女性(Female)、多产次(Fertility)和家族史(Family)。“F”越多,患胆结石的几率就越大。因为雌激素会使得胆固醇更多地聚集在胆汁中,而中老年女性由于体内雌激素减少,代谢水平下降,故结石容易形成。

胆结石的发病症状表现为上腹疼痛并放射到肩和背部,且低烧、恶心、呕吐、寒战、大汗淋漓甚至伴有黄疸。这些症状是非特异性的,与胃肠、肝脏疾病的症状很相似,所以病人会因误以为是胃肠疾病或肝病而自行耽搁确诊时间。因此,如出现不适,应及时去医院就诊,确诊为胆石症的病人应及时治疗,定期复查,防治结合。

治疗上除手术以外,非手术治疗的主要方法是药物治疗。西药的治疗偏重于止痛、利胆、消炎、溶石;中药则根据“以通为用”的中医治疗原则进行利胆、消炎、防石、排石、理气、活血,从多个环节对胆石病进行比较全面的治疗,亦取得了良好的疗效。

须伯申(上海胆道疾病会诊中心常务副主任、上海市黄浦区中心医院外科主任医师)

## 痔疮可能和肝硬化有关

时是肝硬化病人,痔疮的危害就不单是疼痛、瘙痒和间歇便血了。由于肝硬化患者门脉高压持续存在,导致多组侧支循环建立,其中一组即直肠下端静脉曲张——是内痔的好发部位,导致痔疮经久不愈,甚至一

般的外科手术治疗后还是很容易复发。这样的患者大多肝功能受损,凝血功能异常,机体表现为出血倾向,所以一旦便血,就量大不易止,严重时甚至会导致贫血等全身症状。

肝硬化起病隐匿,但痔疮却能

被大多数人察觉。不过,值得一提的是,在临床上各种原因引起的痔疮,不能一概而论成“肝硬化后痔疮”。身为儿女,请多打个电话问候父母,常回家看看,父母有需要时陪同到医院检查。 袁纭

## 风湿免疫疾病管理遵循三条原则

人有时不是被疾病本身打败,多数情况下屈服于患病后消沉畏惧的心态。全球类风湿关节炎患者调查显示,47%的类风湿关节炎患者认为疾病给心情带来了严重的影响,所以患者保持健康的心态尤其重要。旨在传递快乐抗病信念的“乐游记”主题摄影活动现场,上海交通大学医学院附属仁济医院风湿免疫科副主任吕良敬教授建言,风湿免疫疾病患者的治疗关键在于建立科学的疾病管理方案,遵循“遵从医

嘱、管控生活、健康心态”三条基本原则。

风湿免疫疾病要进行长期的规范治疗,在病情控制后可以减量但不能停药。其实,风湿病和糖尿病、高血压一样是慢性疾病,其特点是反复发作、致残率高,因此更需要患者遵从医嘱,增强依从性,长期坚持用药。

部分患者不注意健康保养以及健康地管控生活,这对治疗十分不利。吕良敬教授表示,日常生活中患者一定要纠正不良姿势、体位。要

对受累的关节加以保护,特别要注意保暖,严防关节承受不恰当的重力和暴力。他特别指出,这并不意味着患者不能运动,而是要寻找适合运动项目适当锻炼,对保护和改善关节功能,缓解疼痛,以及增强受累关节周围肌力有着很大的帮助。

恐惧、失落、悲观和焦虑是类风关患者常有的心理,消极情绪加剧了痛苦,也影响了治疗。吕良敬教授强调,良好的心态和稳定的情绪是风湿免疫疾病治疗的第一步。章葇

## 疝气手术讲究私人定制

疝,俗称小肠气,最常见于腹股沟区,其次为手术切口部位,表现为站立时尤其用力屏气时腹壁某处突起一包块而在平卧后包块缩小乃至消失。疝气的实质就是筋膜层有破洞,尽早手术是唯一有效的治疗方法。老年人疝气随年龄增长逐步严重,以后手术风险急剧增大,“小洞不补,大洞吃苦”,切勿对不正规网站上五花八门的所谓保守治疗抱有幻想。

疝气手术讲究私人定制,即手术方案个体化,包括具体手术方式、修补材料、麻醉方式等。选择具体手术方案时要考虑的因素主要有疝气类型和大小、是否为复发、

诱因能否控制、有无感染高发因素、年龄、婚育史、全身情况即合并症严重程度、体质指数、是否需要尽可能快恢复工作、治疗费用及美观要求等。

目前开展的手术方式主要有:传统的张力疝修补术、无张力网片疝修补术、腹腔镜下无张力疝修补术,各有其适宜人群。其中无张力网片疝修补术是目前主流的手术方式,包括腹横筋膜前修补、网塞-平片修补和不同入路的腹膜前修补,具体又有各种不同的手术方式和修补材料,适应症也各有不同。

疝修补材料在不断地革新中。过去的材料只追求修补牢靠,但是手术恢复后有

异物感和不适感,肚子上一整块感觉坚硬,虽然补好了疝气,病人的生活质量却仍受一定影响。最新的可吸收、大网孔的轻质修补材料改善了这一缺陷,在保证修补牢靠的同时,减少了体内异物残留,改善了腹壁的弹性顺应性,有效提高了病人的术后舒适度。

麻醉方式主要有半身麻醉、全身麻醉和局部麻醉等,各有优势,适用于不同病人。

虽然疝表现出来的是身体局部的病症,但因为整体病情千差万别,而且病人对手术要求的侧重点各有不同,考量因素繁多,故而,医生为患者量身定制个体化的治疗方案已成趋势。

钟明安(同济大学附属东方医院疝与腹壁外科副主任医师)

沪医广【2014】第02-27-041号  
自2014年2月27日至2018年2月28日止

上海圣贝口腔门诊部

门诊时间：周一至周日 9:00-20:30

诊疗科目

• 口腔修复专业

• 口腔正畸专业

• 儿童口腔专业

• 口腔颌面外科专业  
(限齿槽外科专业)

021-5668 3999

地址：上海市长宁区虹桥路1386号2楼