

合理用药

治疗强迫症用药注意事项

□胡宪章

最近看到一些科研文献提示人的大脑有一个环路,叫做额叶眶上回环路,由额叶眶上回、纹状体、丘脑构成,该环路参与人的认知、情绪、运动等心理和躯体活动。它的功能异常会使人表现不同的神经或精神(心理)问题,这些问题常见的有帕金森病、舞蹈症、情感障碍、强迫症、精神分裂症。这会给我们提出一个问题,难道这些疾病是同一疾病?

从它们具有共同的神经生理基础这个角度来说,它们有共同的基础,应该是同一疾病。但从临床表现来看,它们的临床症状表现又各有其特征,区别是很明显的,因此,它们才有了各自的诊断。这就是神经精神疾病的复杂之处。

另一个问题是,如果强迫症与双相情感障碍并存,该如何治疗?

患者为男性,20岁,过去2年中因担心细菌、病毒感染并传染给家人,反复清洗,每次洗手可长达1小时~2小时,从而无法继续学习、没有自己的生活、无法与朋友交往。服用氟西汀,每天20毫克,两周后患者出现精力旺盛、夜不能寐、大手大脚花钱、思维速度很快(情绪障碍)。停用氟西汀,改服丙戊酸(一种情绪稳定剂),数周后患者情绪障碍消失,但强迫症状再次出现。

该患者服用的氟西汀是美国食品药品监督管理局批准可用来治疗强迫症的一类药物(五羟色胺再摄取阻滞剂)中的一种,这类药物还被用来治疗抑郁症(情绪低落为主),它们的副作用之一是服药者出现躁狂症状(情绪高涨为主)。另一方面,从强迫症本身的临床表现来看,强迫症患者同时还存在情绪障碍者并不少见。而且,二者同时存在的患者强迫症状的严重程度较重、轻生的比例较高。这是医生和患者不得不面对的。

治疗时,应注意以下几点:

- 1.在密切观察情绪变化的前提下,加用五羟色胺再摄取阻滞剂。
- 2.可加用非经典抗精神病药,如阿立哌唑,每天10毫克~15毫克。
- 3.心理治疗,如国际上广为接受的认知—行为治疗的“暴露与克制”、内观、森田治疗、接受与承诺疗法。另外,笔者近年建立的认知—应对治疗也是一个选择。

(作者为四川大学华西医学中心医学心理学硕士)

中国公民健康素养66条(39、40)

拒绝毒品,危害你我

拒绝毒品

毒品指鸦片、海洛因、甲基苯丙胺(冰毒)、吗啡、大麻、可卡因,以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品。任何毒品都具有成瘾性。毒品成瘾是一种具有高复发性的慢性脑疾病,其特点是对毒品产生一种强烈的心理渴求和强迫性、冲动性、不顾后果的用药行为。

吸毒非常容易成瘾,任何人使用毒品都可导致成瘾,不要有侥幸心理,永远不要尝试毒品。毒品严重危害健康,吸毒危害自己、危害家庭、危害社会、触犯法律。一旦成瘾,应进行戒毒治疗。

劳逸结合,每天保证7小时~8小时睡眠。

任何生命活动都有其内在节律性。生活规律对健康十分重要,工作、学习、娱乐、休息、睡眠都要按作息规律进行。要注意劳逸结合,培养有益于健康的生活情趣和爱好。顺应四时,起居有常。睡眠时间存在个体差异,成人一般每天需要7小时~8小时睡眠,儿童青少年需要更多睡眠,长期睡眠时间不足有害健康。

(据《中国公民健康素养66条》) 万里/制图

经验交流

脊髓血管畸形是容易被误诊的脊髓病

□薛绎宇

55岁的患者赵先生出现双下肢乏力几个月了,在县医院检查腰椎、颈椎磁共振,提示腰椎间盘突出,进行针灸、理疗、牵引等治疗后,症状却越来越重,双下肢严重瘫痪,不能抬离床面,大小便也失禁了。

患者到其他医院再查脊髓磁共振,发现异常血管流空信号,这才转入笔者所在的医院。医院给患者查全脊髓血管造影,明确了脊髓血管畸形的分类和结构细节,并安排了手术治疗。

为什么患者的诊治过程这么曲折?因为大多数脊髓血管畸形的症状不典型,总是悄悄地起病,持续地进展。

双下肢麻木无力是哪儿出了问题呢?临床医师的第一反应可能是椎间盘突出。出现了小便困难,最常见的当然是泌尿系统问题,中老年男性患者常常被认为是前列腺增生。下肢酸困麻木,可能被当成下肢静脉曲张;在内科治疗的患者,常被当成脊髓炎。临床的惯性思维,让人从常见病人手,是没错的,但切忌武断地下结论,忽略了少见病。

脊髓血管畸形是一种极少见、容易被误诊的神经系统血管性疾病,包括脊髓的动静脉畸形、周缘、硬脊膜动静脉瘘和海绵状血管瘤。这类疾病的发病机制是动静脉分流导致脊髓静脉压力增高、瘀血,畸形血管出血引起脊髓损伤,可能表现有双下肢的无力和感觉障碍、大小便等括约肌功能障碍,这些临床表现不特异,超过90%的患者早期都有被误诊、误治的经历。

患者被误诊几个月便到了专科医院这里,已经很快了,有患者被误诊好几年。不少患者被当作腰椎间盘突出或前列腺增生后做手术,白挨一刀;更有患者被当作脊髓炎应用糖皮质激素,不但不会好转,反而会加重病情。

脊髓血管畸形自然预后差,没经过有效治疗多数会在几年内发展成完全截瘫、大小便失禁,任何药物治疗都无效,手术治疗是唯一的治疗途径,即使那些经过手术治愈的患者,神经系统功能障碍也不能完全恢复,约70%的患者术后下肢感觉或运动障碍会有不同程度的恢复,只有30%的患者术后括约肌功能会有改善。

患者手术后才1天,双下肢就能抬离床面了,这是可喜的进步,预计将来能够恢复独立行走,生活自理。患者术后恢复情况与术前状态相关,术前症状越重,恢复越差;术前症状较轻,恢复越好。

(作者供职于河南省人民医院)

## 冠心病患者冬季如何养心

□彭永强

冬季寒潮来袭,医院心血管内科前来就诊的冠心病患者明显增多,与此同时,由于心肌梗死等需要急诊抢救的患者也较之往常增加不少。

寒冬时节,气温骤降,对于心血管病患者尤其是冠心病患者而言,一定要密切关注自己的健康状况,保护好自己心脏,做到防患于未然。

冬季是冠心病患者急性发作的高峰期,这是因为寒冷会令人体血管较大幅度地收缩,从而造成血流量减缓,血压升高,与此同时心脏负荷增大,增加了心肌缺血、心肌梗死的发生率。此外,还有一部分患者由于冷空气刺激,会造成血管痉挛,加重原有心血管疾病的病情。

一般来说,冠心病患者在冬季的自我保护,除放松心情、少食油腻、规律作息等日常需要注意的事项之外,还应注意保暖,避免受凉感冒,特别要注意避免呼吸道感染。冬季洗澡时除注意保暖外,还要保持室内空气流通,避免过度闷热,且洗澡时间不宜过长,最好有人陪伴。

此外,每年的冬季都会有一些冬泳爱好者畅游冰河,但是对于冠心病患者而言,冬泳这种刺激性很强的运动则是禁忌,冠心病患者千万不要尝试这一运动。因为冬季气温很低,冬游对

每周一练

(心理卫生、心身疾病)

一、心理卫生又称为

A.心理健康

B.心理和谐

C.心理宽容

D.心理调节

E.心理平衡

二、心理健康的标准不包括

A.智力正常

B.健康行为

C.情绪乐观

D.意识清晰

E.人格健全

三、智力发展的关键期在

A.3岁前

B.4岁前

C.5岁前

D.6岁前

E.7岁前

四、在印度丛林有两个被狼抚养的孩子,他们与狼共同生活7年,发现之后,将其带回人类,10年后,他们还是不会人类的语言,只会一些简单的表达,但是他们还是能够听懂狼的语言,这一事件说明

A.人类的自制力存在关键期

B.儿童时期对人的发展很重要

C.人类的语言与智力发展存在关键期

D.人格发展存在关键期

E.人接受一种语言后很难改变

五、对于大多数在小学里学习成绩中等的孩子而言,可以判断其智力水平处于正常范围,这一心理健康判断的角度为

A.文化学角度

B.社会学角度

C.人类学角度

D.统计学角度

E.病理学角度

六、一名外科手術前的患者,坐卧不安,眉头紧锁,小动作多,这一现象是

A.应激的行为反应

B.应激的情绪反应

C.应激的生理反应

D.应激的防御反应

E.以上都不是

七、汽车正在行驶中,一名儿童突然冲向马路对面,司机急刹车,汽车在发出刺耳的刹车声后停住,儿童在车前的半米处跑过,这时司机顿感心跳加快,头上冒汗,手足无力,这种情绪状态是

A.心境

B.激情

C.情感

D.应激

E.情操

八、心理社会因素参与躯体疾病称为

A.心身反应

B.情绪反应

C.心理障碍

D.精神疾病

E.心身疾病

九、下列不属于心身疾病的是

A.精神分裂症

B.冠心病

C.消化性溃疡

D.糖尿病

E.高血压病

(答案见下期本版)

上期(1月14日)答案

|      |      |      |      |
|------|------|------|------|
| 一、A  | 二、E  | 三、B  | 四、E  |
| 五、D  | 六、B  | 七、D  | 八、E  |
| 九、C  | 十、E  | 十一、B | 十二、D |
| 十三、C | 十四、B | 十五、D |      |

遗失声明

郑州大学第一附属医院李远的医师资格证书(编码:201841110412702198911120595)、医师执业证书(编码:110410000095943)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

肛肠全程无痛技术培训常年招生

学痔瘘技术送鼻炎技术

联系人:田长修 电话:13653737333

地址:卫辉市人民路北段田氏痔瘘专科医院

## 孕期为什么要检查甲状腺功能

□冯柯 李政

我们大部分人都知道了及时发现母亲或胎儿的异常情况,怀孕以后孕妇需要做不少检查,其中除一些常规的产科检查外,还需要做一些有针对性的筛查,例如妊娠期糖尿病筛查、唐氏筛查、超声检查等。除此之外,近年来甲状腺功能检查开始受到临床的重视。

甲状腺疾病属于内分泌疾病,青壮年高发,与绝大多数育龄期女性的生育年龄相重叠,且随着生育年龄的增加,发病率呈上升趋势。甲状腺功能紊乱或激素分泌异常可引起人体神经系统、循环系统、消化系统等多系统出现异常症状,甚至可能危及生命。

无论甲亢、甲减或甲状腺自身抗体阳性,都可能增加不孕不育、自然流产的风险,影响女性的生育功能。应特别注意的是,如果孕妇存在甲状腺功能低下得不到纠正,孕妇甲状腺激素(TH)降低,从而引起促甲状腺激素释放激素和促甲状腺激素(TSH)水平升高。促甲状腺激素释放激素升高会导致黄体缺乏。因为甲状腺激素与卵泡刺激素为协同作用,甲减时黄体酮分泌减少,可引发生产,不仅增加母婴分娩风险,还会影响胎儿神经智力发育。

常见的甲状腺疾病检查指标主要包括:甲状腺素(T4)、游离甲状腺素(FT4)、总三碘甲状腺原氨酸(TT3)、游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)、促甲状腺激素等功能指标

及甲状腺球蛋白(Tg)、甲状腺球蛋白抗体(TgAb)、TSH受体抗体(TRAb)、甲状腺过氧化物酶抗体(TPOAb)、降钙素(Ctn)等蛋白和自身免疫指标。

甲状腺激素是反映甲状腺功能状态的重要指标,它包括甲状腺素(T4)和三碘甲状腺原氨酸(T3),其中,T4全部是由甲状腺分泌,T3仅20%来自甲状腺,其余80%是由T4在外周组织中脱碘转化而来。血清总T3和血清总T4的测定结果受血清甲状腺结合蛋白(TBG)的影响,TBG升高时(如妊娠、雌激素治疗、避孕药等),T3、T4升高;TBG降低时(如雄激素及强的松治疗、肾病综合征、肝硬化等),T3、T4降低。真正能代表甲状腺功能状态

的是FT4和FT3,但由于血中FT3、FT4含量甚微,测定结果的稳定性不如T3、T4,因此,目前还不能用FT3、FT4完全取代TT3、TT4。

TSH由腺垂体分泌,其主要作用有两点:1.刺激甲状腺分泌甲状腺激素。2.促进甲状腺组织的增生。TSH受TH的负反馈调节,当TH升高时,TSH降低;当TH降低时,TSH升高。需要指出的是,两者之间的这种“负相关”关系,只适用于原发性甲亢或甲减,但不适用于垂体性甲亢或甲减,后者通常呈“正相关”关系。

TPOAb也是妊娠期间的甲状腺功能紊乱和产后甲状腺炎的危险因素,具有重要临床

价值。

TPOAb阳性患者在妊娠前3个月,残留的甲状腺功能仍然可以满足妊娠的需求,但是在妊娠晚期,病态的甲状腺可能出现亚临床甲减或者临床甲减。在临床应用中,TPOAb和TgAb的联合检测是诊断自身免疫甲状腺疾病的主要依据,并可应用于甲状腺炎的诊断、鉴别诊断、疗效检测、预后评估,甲状腺癌的诊断和监测,以及孕期和产后甲状腺炎的筛选。

在临床上,建议孕妇4周~8周做甲状腺相关检查,最晚不能超过8周。早检测、早诊断,有助于甲状腺功能紊乱的及时评估及治疗。

(作者供职于南阳市中医院)

甄选真材实料 安全放心可靠 健康调养每一餐

奇芝堂

老亲访友 就选奇芝堂

广告

郑州奇芝堂食品科技有限公司 团购/订购热线:0371-58615152

征 稿

本版旨在给基层医务人员提供较为基础的、实用的医学知识和技术,来稿应注重实践操作,介绍常见病和流行病的诊治、安全用药等;栏目包括《经验交流》《合理用药》《答疑释惑》《老药新用》等。欢迎踊跃投稿,并提供宝贵的意见和建议。

邮箱:54322357@qq.com

联系人:杨小玉

本报地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角 邮政编码:450046 电话区号:0371 广告发布登记证号:郑东工商广发登字第009号 照排:本报编辑部 印刷:河南日报印务中心(地址:郑州经开区第三大街168号) 定价:全年190元