心 灵驿站

缓解压力小妙招

□张 琛

如今，因疫情封控在家无法工作的，封控在学校无法回家的，在家上网课的，各类人群在面对压力、困难时，都难免会出现烦躁、焦虑情绪，甚至愤怒情绪。人们在焦虑时会激活交感神经系统，出现入睡困难、心情难以平静等现象。长期应对压力和应急事件时，会引起交感神经长期过度唤起，就好像蓄水池里的水慢慢蓄满，之后很可能“决堤”——出现抑郁症状、愤怒情绪。那么，为什么会出现愤怒情绪呢？愤怒情绪是把压力投向外界，这是表面情绪，愤怒其实是无法表达的无助和悲伤。所以，不要被愤怒情绪“打垮”，这些愤怒情绪都是非正常事件的正常反应，是人们在特殊情况下的正常情绪反应。那么，针对愤怒情绪，我们怎么调整呢？下面，就介绍几种方法。

1.倾诉：找思想成熟的人、值得信任的人，痛快地说出自己的烦恼事情，或者流出眼泪，让“蓄水池”里的水往外倾泻。随后，你会发现自己的心情很快就调整好了，并增加了动力。抗压反应会让你向朋友倾诉，而不是闷在心中不讲，不管这种互动是为了寻求帮助，还是找人聊天，只要愿意与他人分享自己的想法，在产生共鸣的过程中，身体将会自动进行解压。那些压力将会转化成使人前进的动力，从而使人能够冷静思考现况与问题，并能勇敢克服困难、迎接挑战。

2.拥抱：与人拥抱，会让人感受到支持的力量和温暖，主动与他人产生“联结”，把压力化为动力。这时，人体内有一种随压力而产生的荷尔蒙，是在抗压的同时产生的，会促使人们寻求帮助，比如与人拥抱、谈心等。被抱的幸福感源自一种叫“催产素”的激素，俗称“抱抱荷尔蒙”“爱的荷尔蒙”，人们在拥抱时，它就会释放出来，微调人体的社交能力，增进人们之间的关系；它会使你渴望和别人有肢体接触，比如与家人、朋友拥抱，一瞬间就会感到缓解了压力。

3.扔掉：很多人有意识或无意识地背着许多包袱，这些包袱重重地压在他们的肩膀上，影响他们的情绪，导致疲惫不堪。有时，人们没有注意到包袱的存在，有时这不仅是自己的包袱，还是我们的伴侣、家人及同学的包袱。那么，怎样放下包袱呢？我们可以想象一个保险箱，你应该知道这个保险箱的位置，并且拥有它的钥匙。这时，你就把给自己带来心理负担的事件、图像、回忆，以及现在不想处理的事情或者不知所措的压力全部放在保险箱里，然后锁上保险箱。一切压力被“储存”起来，你深呼吸几次，伸展几下腰身，感受一下没有包袱时，肩膀上轻松的感觉。

4.运动：运动使人快乐。没有什么烦心事，是运动解决不了的。对于有抑郁情绪的人来说，已经退出了曾给他们带来愉悦感、心情舒畅的活动，并且增加了烦躁不安的行为（比如卧床不起、看电视等）。而运动不仅是为了调节心情，还能让自己感到对情绪的控制能力比较强，从而增加了自信心。那么，请大家运动起来吧！每天安排自己在房间里散散步，做做操，跳跳舞，可有效增加我们的成就感和愉悦感。

5.看医生：如果采取以上方法无效的话，就需要看医生。去心理科就诊，通过医生的评估、分析，以及诊断病情；需要精神科药物治疗的，医生会根据病情选择合适的药物和治疗方法；压力过大，导致情绪“感冒”，医生通过精准治疗，病情很快就会好转。有病就找医生治疗，千万不能讳疾忌医。

总之，我们能够应对生命中的任何挑战，并且不是独自面对这些挑战，而是在朋友、家人、管理部门的统筹下，大家携起手来，共同解决困难，一定能战胜“病毒”，回归正常的生活。

（作者供职于郑州市第八人民医院）

远离冠心病 安“心”每一天

□田艳玲

冠心病是动脉粥样硬化导致器官病变的常见类型，也是严重危害人类健康的常见病。随着我国经济社会发展，冠心病患者的数量逐年增加，发病年龄有明显的年轻化趋势。那么，什么是冠心病呢？我们怎样才能远离冠心病，安“心”每一天呢？

冠心病的全称为冠状动脉粥样硬化性心脏病，又称为缺血性心脏病，是指冠状动脉粥样硬化使血管腔狭窄或阻塞，或（和）因冠状动脉功能性改变（痉挛）导致心肌缺血缺氧或坏死而引起的心脏病，亦称缺血性心脏病。通俗来讲，冠心病就是心脏的供血动脉病变而导致的心脏病。该病多见于40岁以上人群，49岁之后发病数量明显增加，同男性相比，女性发病概率较低；脂代谢异常是动脉粥样硬化最重要的危险因素。此外，有早发心血管疾病的家族史、高血压病、糖尿病、高脂血症及高盐高脂高糖的饮食习惯，久坐不动的生活方式，焦虑紧张的情绪因素，以及肥胖、吸烟等，都与冠心病息息相关。

在生活中，我们怎么自查是否出现冠心病症状呢？第一，在劳累或者情绪紧张之后，出现胸骨后部疼痛、心前区闷痛，或者紧缩样疼痛，并且向左肩、左上臂放射，一般持续3分钟~5分钟，症状才能缓解；或者在劳累和精神紧张的时候，出现胸闷、心悸、气短、头痛、牙痛、腿痛等症状时，都需要排除冠心病。第二，在夜晚睡觉的时候，枕头低的时候，感到胸闷、憋气，需要高枕、卧位才能感到舒服，或者在熟睡时、白天平卧时突然感到胸痛、心慌、呼吸困难，需要立即坐起或站立方能缓解症状，这时也要考虑是否得了冠心病，甚至心力衰竭。在出现心悸的时候，甚至有的患者只是觉得心前区不适，摸脉搏感到脉率不齐，出现不明原因的心跳过快或过缓现象，这时也需要排查冠心病。而排查冠心病的“金标准”就是做冠状动脉造影，查看冠状动脉血管是否狭窄，确实狭窄50%以上，即可诊断为冠心病。

其实，冠心病是多种危险因素综合作用的结果，在这些因素中，包括不可控的因素、年龄、性别等，对于可控因素就需要积极采取措施，具体如下：1.保持良好心态。为了预防冠心病，建议大家在日常生活中保持良好的心态，无论遇见什么事情都应该心平气和，不宜过喜过悲，不要发脾气，不和他人争吵，尤其在夏季，气温高，人们的情绪容易变得焦躁、不稳定，就要尽量控制自己的言行，避免受到外界不良因素干扰，避免情绪失控、紧张、焦虑，有助于预防冠心病等心血管疾病发作。2.避免温差过大。冬天气温较低，通常会降至零下，很多人家里有暖气，应将室内温度保持在20多摄氏度。值得注意的是，如果身体反复经历冷热变化，也会诱发冠心病等心血管疾病，所以为了预防冠心病，应避免温差过大。3.适当运动。为了预防和治疗冠心病，在平时应适量运动，比如散步、跳舞、打球、打太极拳等，有助于提高免疫力，促进身体健康。但是，值得大家注意的是，夏季气温普遍较高，是“静养”的季节，不宜做大量运动，而且运动时应选择气温相对较低的傍晚，在上午及下午温度较高的时间段，尽量避免外出、运动。4.合理饮食。在日常生活中，饮食要合理，以清淡为主，荤素菜应合理搭配，少吃高胆固醇、高脂肪、辛辣生冷、油腻刺激性的食物，可多吃一些含钾量丰富的水果，比如柑橘等，有助于保持体内维生素平衡；还可以多吃一些柠檬、茄子等富含维生素C的水果和蔬菜，因为维生素C可对人体的血管起到保护作用，有助于促进人体心肌代谢，增加血管弹性，使血管不易破裂、受损，可有效预防冠心病。5.生活有规律。众所周知，生活中的一些坏习惯是容易诱发冠心病的，比如熬夜、抽烟、酗酒、睡眠不足等。

综上所述，为了预防冠心病，人们需要养成良好的生活习惯，比如早睡早起、午睡、戒烟戒酒、多喝水及养成良好的排便习惯。希望大家都可以远离冠心病，安“心”每一天。

（作者供职于河南省人民医院心血管综合一科）

家庭医生签约服务政策问答

全科医生是执行全科医疗的卫生服务提供者，又称家庭医师或家庭医生。家庭医生以家庭医疗保健服务为主，提供个性化的预防、保健、治疗、康复、健康教育服务和指导，使居民能就近解决日常健康问题和保健需求，得到家庭治疗和家庭康复护理等服务。

家庭医生签约服务有哪些好处呢？

答：基本医疗服务；基本公共卫生服务；健康管理服务；健康教育与咨询服务；优先预约服务；优先转诊服务；出诊服务；药品配送与用药指导服务；长期处方服务；中医药治未病服务；其他服务。

哪些人可以签约家庭医生呢？

答：1.十大重点人群：老年人、孕产妇、儿童、残疾人、计划生育特殊家庭、困难人群，高血压病、糖尿病、结核病等慢性疾病患者，以及严重精神障碍患者；2.一般人群：除十大重点人群以外，患有其他慢性疾病、处于亚健康状态或有健康危险因素的辖区内所有常住居民。

哪里可以进行家庭医生签约呢？

答：辖区居民到乡镇卫生院（村卫生室）/社区卫生服务中心（站）接受医疗服务时，或医务人员提供入户服务（调查）、疾病筛查、健康体检等服务时，或辖区居民自行到乡镇卫生院（村卫生室）/社区卫生服务中心（站）进行签约。

家庭医生能提供上门服务吗？

答：要不要提供上门服务需要评估，针对一些行动不便、高龄的居民，比如一些需要创面换药的患者、临终患者、高龄老人，家庭医生团队一般会提供上门服务。上门服务一般在工作时间，其他时间应提前预约，紧急情况可拨打120急救电话；上门服务按照规定收取相关费用。其他签约患者如不方便当面就诊，可通过家庭医生服务APP（手机应用程序）、微信与家庭医生沟通，家庭医生可用专用电话与患者进行电话交流。

（本文由河南省疾病预防控制中心王翠侠整理）

树立文明健康意识 养成良好卫生习惯

公民是自己健康的第一责任人，每个人都应当树立和践行对自己健康负责的理念，同时，尊重他人的健康权利。

每个人都要树立文明健康意识，养成正确洗手、常通风、不随地吐痰、不乱扔垃圾、不在公共场所吸烟、保持社交安全距离、注重咳嗽礼仪、科学佩戴口罩、定期开展卫生大扫除等良好卫生习惯，倡导餐桌文明，提倡分餐，使用公勺公筷。

学会正确洗手 保持手部卫生

在日常生活中，我们的手会接触到被病毒、细菌污染的物品，如果不能及时正确洗手，病毒、细菌可能会通过手触摸口、眼、鼻进入人体，导致人们生病。

我们要养成勤洗手的好习惯，掌握正确的洗手方法。洗手时，使用流动水、肥皂和洗手液，每次揉搓20秒以上，确保手心、手指、手背、指缝、指甲缝、手腕等处均被清洗干净。不方便洗手时，可以使用免洗手消毒剂进行手部清洁。

以下情况应及时洗手：外出归来，戴口罩前及摘口罩后，准备食物前，用餐前，上厕所前后，接触公共设施或物品（如扶手、门把手、电梯按钮、钱币等）后；接触泪液、鼻涕、痰液和唾液后，护理患者前后，抱孩子、喂孩子食物前，接触动物或动物粪便后等。

注意开窗通风 保持空气流通

开窗通风换气可有效改善室内空气质量，减少室内致病微生物和其他污染物的含量，降低室内二氧化碳和有害气体的浓度。此外，阳光中的紫外线还有杀菌作用。

在条件允许的情况下，每天早、中、晚均应开窗通风，每次通风时间不少于15分钟。在寒冷季节，开窗通风时要注意保暖。

不随地吐痰 不乱扔垃圾

随地吐痰不仅破坏环境卫生，还会传播疾病。因此，不要随地吐痰，吐痰时应将痰液用纸包裹，再将其扔进垃圾桶。

乱扔垃圾不仅会影响环境整洁美观，造成有毒有害物质污染环境，还会滋生蚊蝇，招引老鼠、蟑螂，导致疾病传播。因此，不能乱丢垃圾，应将垃圾扔进垃圾桶。对于已实施垃圾分类的地区，应按照要求分类投放。

不在公共场所吸烟 尊重他人健康权益

吸烟和二手烟暴露会导致癌症、心血管疾病、呼吸系统疾病等多种疾病。据有关研究结果显示，烟草烟雾中至少含有69种致癌物质。在室内工作场所、公共场所和公共交通工具内完全禁烟，是保护人们免受二手烟危害的有效措施。

二手烟不存在所谓的“安全暴露”。在同一建筑物或室内，采取划分吸烟区和非吸烟区、安装空气净化设备或通风设备等措施，都不能够消除二手烟对不吸烟者的危害。吸烟者应当尊重他人的健康权益，不在他人特别是孕妇和儿童面前吸烟，不在禁止吸烟的场所吸烟。吸烟者应尽早戒烟，最终做到不吸烟。

少聚集 隔一米

呼吸道传染病大多通过飞沫传播。通常情况下，飞沫传播发生在与感染者近距离接触时。因此，为了预防呼吸道传染病，在日常工作、生活中，人与人的社交安全距离应保持在1米以上。

保持社交安全距离不仅能降低疾病传播的风险，还是文明礼仪的充分体现。建议在旅游景区、商场、餐厅、医院等人群聚集的公共场所和窗口单位设置文明排队的地面指引标识和宣传标语，引导公众保持社交安全距离，自觉有序排队。

注重咳嗽礼仪 提升文明素养

新冠肺炎、结核病、流行性感冒、流行性脑脊髓膜炎、麻疹等常见呼吸道传染病的病原体，可随患者咳嗽、打喷嚏、大声说话时产生的飞沫传播给他人。咳嗽、打喷嚏时应用纸巾遮掩口鼻，使用后的纸巾扔入垃圾桶。如果来不及准备纸巾，可弯曲手肘，用手肘处的衣物遮掩口鼻，尽量避免直接用手遮掩口鼻。

坚持科学佩戴口罩

戴口罩可以有效阻挡空气和飞沫中的细菌、病毒，是预防呼吸道传染病的重要措施。公众应学会科学佩戴口罩，保护自己和他人。

佩戴口罩前应洗手；分清口罩的正面、反面，保持深色面朝外；金属条一侧在上面，按压金属条使之紧贴鼻梁，使口罩与面部紧密贴合，口罩要遮盖住口、鼻和下颌；口罩弄湿或弄脏后应及时更换；不要随地乱扔废弃口罩，应投放到垃圾收集处。

倡导餐桌文明 推广分餐公筷

餐桌文明是社会进步的体现。要做到合理备饭，不浪费粮食；讲究饮食卫生，拒绝食用野生动物；提倡分餐制，使用公勺公筷。

有关研究结果表明，幽门螺杆菌、甲型肝炎病毒等消化道致病微生物可通过唾液污染筷子、勺子，进而污染食物，传染给其他就餐者。集体就餐时采用分餐制，使用公勺公筷，避免个人使用过的餐具污染公共食物，可以有效降低病从口入的风险，减少交叉感染。使用公勺公筷，剩余的饭菜可以放心打包或分装，可有效减少食物浪费。

此外，采用分餐制还可以根据每人每餐需要的营养搭配食物，定份定量，均衡营养，避免浪费，体现了文明健康、简约适度的生活价值观，凸显了社会的文明进步和中华美德。

（本文由河南省卫生健康委宗楠整理）

放疗没那么可怕

□周毅娟

乳腺癌是女性最为常见的恶性肿瘤之一。在所有女性恶性肿瘤中，乳腺癌的发病率占比达7%~10%，死亡人数占所有癌症患者4%~5%，高发人群在40岁~60岁之间。目前，治疗乳腺癌的原则是以根治为主，保留功能及外形为辅，手术仍是主要手段，而放射治疗（以下简称放疗）是乳腺癌治疗的主要组成部分。在临床上，有一部分患者因不知放疗的重要性而产生排斥情绪。其实，放疗并不可怕，对于乳腺癌患者来说，正确认识放疗，选择适合自己的治疗方法对身体康复意义重大。

一是乳腺癌放疗的必要性。与手术治疗相比，放疗的效果相对逊色一些。因此，对于乳腺癌患者来说，一般不做单纯性放疗，多用于综合治疗，比如用于保乳术后、乳腺癌改良根治术后，以及乳腺癌晚期姑息治疗。在临床上，包括乳腺癌在内有75%的肿瘤患者在治疗过程中需要放疗干预，局部放疗已经成为综合治疗的重要环节。乳腺癌患者通过放疗，一方面可以控制复发转移，有效延长生存时间；另一方面可以保持乳房的完整性。因此，乳腺癌患者接受局部放疗既可以提高综合治疗效果，又可以使患者获得较高满意度。

二是乳腺癌放疗适应人群。虽然乳腺癌放疗是综合治疗的重要组成部分，但也不是所有乳腺癌患者都需要，应根据患者的病情轻重和手术方式进行合理选择。对于早期乳腺癌患者一般不做术前放疗，但对于晚期乳腺癌患者，可进行术前放疗后再做手术，可提高手术成功率。术后放疗仍属于常规治疗，所有保乳患者无论病情轻重都要进行放疗，譬如乳腺癌改良根治术后有淋巴结转移或胸壁有癌组织侵犯的患者，医生会建议其做放疗。

除以上乳腺癌患者需要放疗外，对于局部晚期乳腺癌患者可做以放疗为主的治疗，可提高疗效。对于复发、转移的乳腺癌患者，适当局部放疗可以延长生存期，提高生存质量。

三是乳腺癌放疗副作用的护理。副作用是所有接受放疗的患者最为关注的问题，放疗虽然会产生一定的副作用，但是通过有效护理能使副作用尽可能减少。乳腺癌放疗的副作用主要表现在皮肤上，会使放疗区域皮肤出现发红、发痒、干燥、刺痛等现象；长时间放疗，皮肤会潮湿、起水疱，严重者可造成溃破。因此，在放疗期间一定要对皮肤做好护理，比如不摩擦、不刺激皮肤，不使用碱性肥皂、不使用药膏和化妆品，以及不把皮肤置于阳光下暴晒；尽量穿开衫上衣，穿宽松、柔软、透气的棉质内衣；避免理化因素刺激，放射皮肤及患侧不宜进行热敷、按摩、理疗、针灸，以及避免刺激性软膏等外用；保护放射皮肤及患侧腋窝通风透气、清洁、干燥，出汗时用棉质柔软的毛巾沾干，及时更换衣服；如果皮肤瘙痒难耐，切勿抓挠，可在放疗前后半小时用液体敷料（赛肤润）等涂抹照射区域，可起到止痒、使皮肤保持干燥的作用。放疗结束后，照射区域仍需保护至少1个月，避免摩擦和强烈理化因素刺激。

总之，随着放疗的结束，对皮肤造成的不良反应也会消失，皮肤颜色也会发生永久性变化。放疗虽然有一定的副作用，但是对乳腺癌患者整个综合治疗所起的重要作用不言而喻。

（作者供职于郑州大学附属肿瘤医院、河南省肿瘤医院放疗八病区）

怎样克服幽闭恐惧症

□阎 静

人们在做核磁共振成像检查时，有时会感到心慌、呼吸急促、出冷汗、手足发抖、有窒息感，甚至会从检查床上跳下来，像患了核磁共振幽闭恐惧症一样。如果你有以上症状，可能患了核磁共振幽闭恐惧症，是幽闭恐惧症的一种。下面，笔者带领大家正确认识幽闭恐惧症。

幽闭恐惧症是什么？幽闭恐惧症是一种对封闭空间感到极度恐惧的疾病，患者害怕密闭或者拥挤的场所，一旦处于这种场所，就想逃避，如果不能离开，就会出现心慌、呼吸急促、窒息等自主神经症状，继而产生焦虑情绪，又进一步加重惊恐症状，直至逃离密闭场所。一旦离开这种环境，患者的生理和行为都会迅速恢复正常状态。幽闭恐惧症有轻度、中度和重度之分，轻度、中度表现为焦虑、面色苍白、出汗、烦躁不安、呼吸心跳加快等，重度表现为恐慌、晕厥及窒息感、压迫感等。

做核磁共振成像检查时，被检查者需要在相对密闭、狭小、空气不流通、灯光较昏暗的磁体通道中保持肢体固定不动，再加上扫描时间较长、噪声较大，极易引发幽闭恐惧症发作，导致一部分检查者难以完成检查。

为什么会患幽闭恐惧症呢？幽闭恐惧症的发病机制是很复杂的，有性格因素、遗传因素、环境因素、心理因素等多种因素，并且在幽闭恐惧症的发病过程中均有一定的作用。

在核磁共振成像检查中引发幽闭恐惧症，一般由患者的心理因素造成，是患者的一种无意识反应，并不受患者主观意识控制，即患者知道自己的反应是过度的、不合理的，也有配合完成检查的意愿。如果不加干预，患者就会陷入恶性循环状态：对密闭环境的恐惧→对心悸、窒息感等生理反应的焦虑→进一步加重惊恐症状→逃离密闭环境。

幽闭恐惧症患者能做核磁共振成像检查吗？幽闭恐惧症患者不是核磁共振成像检查的绝对禁忌证，可采取方法克服心理障碍来完成检查。一些研究结果表明采取干预措施，比如暴露疗法、正念呼吸训练+医生（护士）全程陪同，有效率（即能够配合完成检查人数占参与干预总人数的比例）达到90%以上。

如何预防或减轻核磁共振成像检查中的恐惧症状呢？1.常规指导：在检查前，给患者讲解做核磁共振成像检查的原理及治疗流程，让患者做好心理准备，可缓解患者的焦虑、恐惧症状；在检查过程中，及时与患者沟通，并给予鼓励与帮助；让患者带上眼罩或让家属触摸患者的非检查部位，并与患者说话。2.改善环境：检查室内可以播放舒缓、轻松的音乐；调亮扫描孔间的照明灯，可增加一定的空间感；可在磁体内安装反光镜，使患者看到磁体外的环境；采用脚部先进入，而不是头部先入的检查方式，或改用开放式核磁共振设备。3.暴露疗法：主要措施是给患者设置“阶梯性”恐惧值，让患者依此暴露于磁体的环境中，令患者的感官逐步接受刺激，促使恐惧程度逐渐降低，直到患者慢慢适应检查环境，最终达到完成检查的目的。此方法可以配合腹式呼吸训练：让检查者选择舒适姿势，用鼻子慢慢吸气2秒~3秒，感觉腹部膨胀，屏住呼吸3秒~5秒；然后缓慢而均匀呼气4秒~8秒，重复5组~8组。当患者出现心慌、胸闷等症状时，通过做腹式呼吸训练，可以放松心情。4.正念呼吸训练+医生（护士）全程陪同：正念呼吸训练，即引导患者进行数次深呼吸，使其进入一个放松状态，保持身心合一，只观察呼吸，只感受呼吸，坚持15分钟~30分钟；之后由精神心理专科医务人员陪同患者到检查室，指导患者躺上检查床，放松身体，开始正念呼吸训练，并全程陪同患者做完检查，检查过程中鼓励患者。5.药物疗法：极少情况下，可通过服用抗焦虑药物和在麻醉下进行。

对于幽闭恐惧症患者，医生会建议：如果能选择其他方法代替，就尽量不做核磁共振成像检查，因为它会给患者带来心理阴影；对于必须做核磁共振成像检查者，也不需要过分焦虑，因为在检查前和检查过程中，医务人员和家属都会帮助你顺利完成检查的。如果你不知道自己有幽闭恐惧症，在检查过程中产生了心慌、呼吸急促等症状，应该及时叫停，切不可硬扛！

（作者供职于郑州大学第一附属医院磁共振科）