

如何区分双相情感障碍与抑郁症

□程德君

随着生活节奏的加快,人们的生活压力日渐加重,致使多种心理病症慢慢呈现高发趋势,如双相情感障碍(BD)、抑郁症。虽然这两种病症都属精神障碍,但这两种病症却存在诸多不同。由于患者及家属不能正确区分这两种病症,致使患者不能及时接受治疗。本文对上述两种病症进行了简要分析,目的在于进行明确区分,促使患者能及时接受相应治疗。

双相情感障碍是在日常生活中存在狂躁发作、抑郁发作的心境障碍。这两种心境障碍可交替发作,也有可能混合

存在,每次发作的持续时间都较长。前者心境障碍持续时长为一周以上,而后者则持续两周以上。此病对患者的正常生活、社会交往均会产生诸多负面影响。抑郁症关键特征是心情低落,有部分患者会存在思维迟缓、认知功能受损等现象。迄今为止,其致病机制尚不明确,考虑同社会、生物、心理等关联甚密。

如何区分这两种病症

1.临床症状:虽然抑郁患者会存在焦虑情况,但其主要情绪表现仍是抑郁,且患者还会出现恐惧或强迫等情绪,身体方面则会存在自主神经功能紊乱等

情况。而双相情感障碍患者会莫名的哭泣、暴躁易怒、病理性兴奋、精神承受力弱。

2.心理方面:抑郁患者会存在自杀念头,更会付诸行动,其会感受到诸多痛苦,丧失对生活的兴趣,不同他人交流,且会出现焦虑感。而双相情感障碍患者狂躁发作时,其情绪会尤为高涨,思维较活跃,会感觉精力旺盛;而抑郁发作时,则情绪会异常低落,不愿同人交流,会慵懒乏力,不语不动,此时自我认同感颇为低下。

3.发病年龄:在任何年龄,抑郁症都有可能发病,其患病趋势逐渐低龄化。当前,大学生患此病并发生自残或自杀的行为屡见不鲜。双相情感障碍患病群体通常是在22岁左右。

4.病理原因:抑郁症是患者大脑缺少生物胺,使其精神调节功能下降。此类患者精神、情绪会受神经衰弱等方面影响。而双相情感障碍则遗传、生化以及心理等因素均存在一定关联。

5.治疗方法:针对抑郁患者,通常予以抗抑郁剂治疗,再辅以助眠剂以及抗焦虑剂。针对双相情感障碍患者,则通常予以心境稳定剂治疗,并配合心理疗法。

6.生活方面:在日常生活中,

双相情感障碍患者其情绪波动较大,会存在过于低落或高涨两个极端。而抑郁患者对待外界事物则持平静态度,对自身周边事物都会不闻不问,只沉浸在自己世界内。

本文对双相情感障碍、抑郁症的具体内容进行了分析,如诱病机制、症状表现等,而后从发病年龄、所行疗法等方面作出了论述,旨在区分这两种病症。但是不管哪种病症都会对患者正常生活产生负面影响,发病后必须及时入院接受治疗。

(作者供职于新乡医学院第二附属医院)



胆囊壁毛糙就是慢性胆囊炎吗

□周兵

在肝胆彩超检查报告中,很多人常常发现这样的描述“胆囊壁毛糙……诊断为胆囊炎”。那么,胆囊壁毛糙就说明胆囊有炎症吗?其实,不是这样的。

慢性胆囊炎是怎么回事

慢性胆囊炎一般是由长期的胆囊结石所引起,患者可无症状或进食油腻食物之后出现腹胀、右上腹不适或疼痛,也会出现急性发作。据流行病学调查显示,我国成人慢性胆囊炎患病率为0.78%~3.91%,胆囊结石患病率为2.3%~6.5%。女性胆囊结石患病率高于男性,发病高峰为50岁之后。

慢性胆囊炎有什么危害

一是导致消化功能异常,出现厌食饱胀的症状;二是造成肝功能损害,转氨酶升高;三是容易转化为急性胆囊炎,并出现胆囊穿孔的现象,部分患者会诱发胆源性胰腺炎。

胆囊壁毛糙就是慢性胆囊炎吗

胆囊壁毛糙可能是慢性胆囊炎引起的,但这并不是绝对的。胆囊为梨形中空器官,位于肝的胆囊窝内,分底、体、颈三部分,胆囊壁薄而光滑,正常厚度1~2毫米。出现胆囊壁毛糙时,如果患者没有具体症状,只在影像学上有胆囊壁毛糙的单一表现,可以随诊观察,一般无需特殊处理,只要进行饮食的控制,减少高脂肪、高胆固醇食物的摄入,少吃油腻、油炸、辛辣、刺激性食物,禁忌吸烟、饮酒,定期复查,密切注意病情是否发展。

另外,患者发生肝炎、肝硬化等,也有可能引起胆囊壁毛糙。如果胆囊壁毛糙并伴有上腹胀痛或者右上腹隐痛等症,尤其在进食油腻食物后症状加重,则有慢性胆囊炎的可能,需要及时就医。

如何降低慢性胆囊炎发生风险

慢性胆囊炎和化学因素、人体代谢紊乱、病菌感染等有关,而且不同的患者出现慢性胆囊炎的原因也不同,治疗疾病的方法也就不同,所以我们应该明确病因,对症下药,避免慢性胆囊炎出现治疗误差。那么,在日常生活中,我们如何预防慢性胆囊炎的发生呢?

如果经常不吃早饭,喜欢吃一些高脂肪、高胆固醇的食物,如蛋黄、肥肉等,可能使胆汁中的胆固醇浓度上升,从而影响胆囊收缩,诱发慢性胆囊炎。因此,平时应以清淡饮食为主,荤素搭配,不要过多食用油腻的食物,可以多吃新鲜的蔬菜、水果,如苹果、西红柿等。另外,平时需要注意适度运动,注意劳逸结合,制定科学的运动计划,以达到预防慢性胆囊炎的目的。

综上所述,胆囊壁毛糙不一定是慢性胆囊炎,需要结合患者的临床表现以及相关检查来最终确诊。

(作者供职于新乡医学院第一附属医院肝胆外科)

HPV16型阳性做锥切手术能治愈吗

□梁利丹

人乳头瘤病毒(HPV)16型是HPV众多类别中的一种,与宫颈癌的发生有密切关系。人体主要是通过性生活、密切接触或者是接触被病毒污染的物体感染。在感染后,此病毒只停留在局部皮肤和黏膜上,没有其他明显的症状,很容易被忽视,从而导致持续性感染,最终引起癌变。若HPV16型阳性,身体可能会产生其他不适症状,像阴道少量出血、分泌物增多或异味等,提示宫颈鳞前病变,需要及时前往医院就医。

在感染HPV16型病毒后,随着自身免疫力的提高和正常的宫颈部位免疫环境,大部分患者会在两年左右转为阴性,一般不会导致宫颈病变。但两年左右未能转为阴性的患者,随着体内病毒量的逐渐积累,癌变的几率会大幅度增加。若患者只是单纯的HPV16型阳性,没有其他的症状,一般不需要进行手术。如果感染高危型HPV,并伴有宫颈病变,则需要进行宫颈锥切手术。

宫颈锥切手术是指将病变部位的宫颈组织切除。它主要有宫颈电切术和冷刀锥切术。前者是利用高频电极产生的电弧来切割组织,具有操作简单、耗时短、出血少等优点,但是有时会对标本破坏比较大,无法取到适合的标本。后者是使用传统的刀

片进行切割,但此方法风险高、易出血、创伤较大,并对宫颈功能有所损坏,已经逐渐被前者所取代。宫颈锥切手术只是将病毒导致的病灶切除,不能除去体内的全部病毒。因此,宫颈锥切手术不能根治HPV16型阳性,还需要配合其他治疗。

术后患者要养成健康的生活习惯,保持良好的睡眠习惯,保证充足睡眠。在饮食方面也要注意清淡饮食,减少肥、甘、厚、腻的食物,多吃新鲜蔬菜和水果,规律饮食,保证身体的营养供应。并且,要适当缓解压力,通过一些合适的方式发泄情绪,避免精神压力过大,如运动、呐喊、听音乐等。还应该注意个人卫生,勤洗澡、换衣,贴身衣物要清洗、消毒。家中多消毒杀菌,经常通风换气,将衣物勤晒太阳,使用过的碗筷也要杀菌清洁。尽量避免性行为,减少交叉感染。

患者应定期复查,前往医院观察HPV感染情况,便于医生监测病情发展进程。在医生的指导下使用药物治疗,便生用的药物使用次数,不可自行增加或减少药量,坚持用药频率不变,彻底清除体内的病毒。

(作者供职于河南科技大学第一附属医院)

低剂量CT尿路造影的应用价值

□李宁

CT尿路造影在临床的应用呈逐渐增加趋势,对于泌尿系疾病的诊断与鉴别诊断,有着重要的意义。将X线片与CT尿路造影进行比较后发现,CT尿路造影辐射剂量非常低。基于此,下面将从CT尿路造影的应用价值以及临床研究进行简要分析。

CT尿路造影的临床应用价值

1. CT尿路造影检查技术的可行性。CT尿路造影检查主要指通过静脉注入对比剂,再通过肾脏的分泌排泄功能使得肾盂、肾盏、输尿管及膀胱对比剂充盈,之后再利用多排螺旋CT检查对泌尿系统进行逐步扫描,将原始的图像传送到工作站,经过计算机技术处理后进入后处理重建,从而获得泌尿系的立体三维重建图像。

CT尿路造影检查的必要性

近年来,随着计算机技术的进步,多排螺旋CT检查技术也得到了进一步的发展,同时也使

泌尿系成像水平有所提升。CT尿路造影检查具有较高的分辨率以及后处理功能较强的优势。处理方法主要包括多平面重组,曲面重组,大、小密度投影以及CT仿真内镜成像等,它不仅显示泌尿系组织的解剖结构和空间关系,也能从多个角度观察泌尿系结构,同时也保留了静脉肾盂造影(IVU)对肾脏排泄功能成像的较大优势。

CT尿路造影检查技术的临床研究

1. 泌尿系CTU体外模型的剂量研究。有学者利用64排螺旋CT对动物进行了动物模型试验,当中的扫描方案为保持管电压120千伏不变,管电流从200毫安秒降低到20毫安秒,分为10个步骤来有效降低管电。

2. 泌尿系CTU扫描研究。泌尿系CTU辐射的剂量与扫描参数和范围等诸多因素有关,同时也可以通过调整扫描参数、减少扫描的范围来降低辐射剂量。

糖尿病肾病患者在透析中如何护理

□余娜

随着人们生活水平的提高,糖尿病、高血压这类“富贵病”呈现出日益增长的趋势。以糖尿病为原发病的终末期肾衰竭属于糖尿病的重要并发症之一,会造成极高的死亡率。那么,在透析过程中,糖尿病肾病患者要如何科学护理呢?

何为糖尿病肾病

有数据表明,糖尿病肾病所导致的慢性肾衰竭占主要透析患者的38%,还会引发身体内部其他系统出现相关并发症,危害患者生命健康,给血液透析治疗过程增添了很多阻碍。广义上的糖尿病肾病可分为感染性病变和血管性病变。人们经常说的糖尿病肾病主要是由于糖尿病代谢不良引发的肾小球硬化,且伴随有尿蛋白浓度超过正常程度的现象。

在透析中的护理方法

科学控制血糖。糖尿病患者在进行透析时存在饮食不当或降糖药物剂量超出标准的情况,会直接导致患者出现面色苍白、头晕、站立不稳等低血糖

症状,这无疑会使透析治疗的危险性增加,导致透析不充足。因此,在进行透析之前,糖尿病肾病患者需要备好一些甜食,如饼干和糖,在透析过程中如果出现严重的饥饿感,要及时食用。医生要提前了解患者的进食情况,指导患者在透析一小时前左右适量进食,在透析过程中密切检测患者血糖水平,以免出现低血糖。此外,还要叮嘱患者科学调整胰岛素用量,控制好血糖情况,在透析当日停用或者减少胰岛素的用量,一旦出现任何异常,要及时停止超滤。

增强营养。糖尿病肾病患者的体质普遍较弱,容易出现营养不良等问题。因此,要早加强患者的饮食和营养管理,合理计划搭配每日的饮食结构,既要保证有足够的热量,又要尽可能地减少油、盐量,以优质蛋白、适量低碳水为主,坚持少食多餐的原则。

加强血管通路的护理。终末期糖尿病肾病患者想要取得良好的透析效果,必须在平时就重视对血液通道的保养。因为糖尿病患者普遍存在血管病变,穿刺部位或导管口容易出现感染现象,要注意保持动静脉内瘘侧肢体的肌肤干净,切勿穿着紧身衣物和大力抓挠该处肌肉。

合理控制体重的增长。在透析期间,糖尿病肾病患者还应注意自己的体重涨幅,切忌增长太快。隔一天透析时,体重增长不应超过干体重的3%;隔两天透析时,体重增长不应超过干体重的5%。体重增长较多的患者要尽量保证每周至少一次体重回落到干体重标准,全力配合医护人员的管理。

总而言之,透析期间,糖尿病肾病患者做好个人护理,对控制相关并发症及不良反应有着重要意义。糖尿病肾病患者要科学地控制饮食结构,保持良好的生活作息,控制好血糖,避免在血透治疗期间出现其他意外并发症。

(作者供职于平顶山市第二人民医院血液净化科)

老年慢性阻塞性肺炎的康复护理

□段文君



慢性阻塞性肺炎(COPD)在我国具有较高的发病率,该疾病可能是由环境因素和个人因素的相互作用而发生的。若慢性阻塞性肺炎患者合并呼吸衰竭,那么将会严重威胁患者的生命安全,必须给予积极有效的治疗措施。慢性阻塞性肺炎患者常见的

临床表现形式为气流受限。就目前为止,慢性阻塞性肺炎患者通常采用药物作为主要的治疗手段,治疗主要是以改善患者的活动能力、降低患者的死亡率和提高患者的生活质量为目的。大多数慢性阻塞性肺炎患者,都会选择在门诊接受药物治

疗。对于I型呼吸衰竭患者、II型呼吸衰竭患者,医生则会根据患者的实际情况,要求其在普通病房或重症监护室接受治疗。一般情况下,在患者入院后,应给予患者吸氧支持,并采用无创机械通气来改善患者的临床症状。无创机械通气能有效降低患者急性呼吸衰竭和慢性阻塞性肺炎患者的气管插管率和死亡率,且能有效缩短患者的住院时长。给予患者相应的药物治疗,一般以支气管舒张剂、糖皮质激素药物、抗菌药物等为主。除此之外,还要监测患者的体液出入量平衡,给予患者营养支持。

什么是肺功能康复护理

肺功能康复护理是一种针对呼吸系统常见病的临床护理

措施。该护理措施是以患者的发病机制为出发点,通过增强患者的肺功能和呼吸功能,来改善患者的各项临床症状和不适感,提高其生存质量。开展肺康复训练,主要是通过给予患者运动指导、呼吸训练、健康教育、饮食及心理干预,来全面提升患者的身体状态。

肺功能康复护理方法

1. 呼吸训练:该训练内容主要是指指唇腹式呼吸训练和对抗阻力呼吸训练。具体做法为:指导患者呈闭口状态,应用鼻腔进行深呼吸,在吸气的时候保证腹部呈外凸状态,并将气球给予患者含住,然后指导患者缓慢的呼气。呼气时,唇部保持吹气哨的动作,全部呼出并保持紧缩腹

部。

2. 耐力及耐寒训练:该训练项目的强度是50%~70%的耗氧量,是一种有效的有氧锻炼方式。

3. 心理干预:鼓励患者尽可能地说自己内心的想法,并仔细、有耐心地听取患者的倾诉,然后对患者的心理进行评估,并根据评估结果给予患者针对性的心理疏导工作。针对患者在临床中所存在的疑问,进行详细的解答,劝解患者在面对疾病时应该保持良好的心态,同时尽可能满足患者合理的需求。对患者进行深呼吸,在吸气的时候保证腹部呈外凸状态,并将气球给予患者含住,然后指导患者缓慢的呼气。呼气时,唇部保持吹气哨的动作,全部呼出并保持紧缩腹

(作者供职于江门市五邑中医院)

心绞痛的日常护理方法

□付丽娜

出现胸痛症状时,大部分人都不会太过在意,认为忍忍就过去了。不是所有的胸痛都可以忍,要警惕心绞痛引起的胸痛。如果没有及时发现并进行诊治,就有可能造成严重后果。心绞痛发作时有哪些特点?又该如何进行日常护理?让我们一起来了解一下。

心绞痛发作时有哪些特点

心绞痛是由冠状动脉供血不足、心肌急剧的暂时缺血与缺氧所致,分为稳定型心绞痛和不稳定型心绞痛。稳定型心绞痛也叫劳力性心绞痛,是在冠状动脉严重狭窄的基础上,心肌的负荷增加而引起的心肌缺血缺氧。不稳定型心绞痛是介于稳定型心绞痛和急性心肌梗死之间的一种临床状态,是由于冠脉不稳定斑块发生破裂形成血栓,造成管腔狭窄程度加重或引起冠脉痉挛,从而导致心肌缺血、缺氧的情况。心绞痛发作时通常有以下特点。

疼痛位置:心绞痛的疼痛发生部位在胸骨体中上段后,可放射至左肩,甚至左上肢内侧,患者胸部会有压迫感和紧缩感。

持续时间:心绞痛可能经常发作,每次会持续数分钟,但一般不会超过15分钟,休息或含服硝酸甘油可以缓解。此外,不稳定型心绞痛发作往往比稳定型心绞痛疼痛更重且更加频繁,休息或服药能缓解疼痛,但不会让症状消失。

诱发因素:心绞痛往往由重体力劳动、情绪激动、饮食过饱、寒冷刺激等因素诱发。

其他症状:心绞痛发作时,患者还可能出现恶心、呕吐、乏力、出汗、头晕、心悸、呼吸困难等症。

心绞痛的日常护理

调整饮食:

1. 清淡饮食,注意低盐、低脂。食盐摄入过量,会造成心绞痛患者血压升高,血管内皮细胞受损;脂肪摄入过多,会变成脂类斑块沉积到血管壁上,造成粥样硬化。因此,要少吃腌制、油炸等食物。

2. 适量摄入富含维生素、微量元素以及纤维素的食物。维生素可以改善血管弹性,钾盐能促进胆固醇的排泄,增加血管弹性,有利尿作用,有利于改善心肌收缩能力。膳食纤维可以降低胆固醇水平,从而减少心绞痛的发生。平时可以多吃新鲜蔬菜、水果、粗粮、牛奶等食物。

3. 避免饱食。心绞痛患者一定不能暴饮暴食,以防增加身体负担,引起心绞痛的发生。

4. 戒烟戒酒。烟和酒中的一些成分会对血管产生损害,加速动脉粥样硬化,可能诱发心绞痛,严重时也可能引起急性心肌梗塞。

注意休息:

1. 心绞痛发作时,一定要卧床休息,保持安静休息,症状自然解除。

2. 避免劳累,心绞痛患者一定要避免重体力劳动。

3. 保持规律作息,避免熬夜。长期熬夜会让患者内分泌失调,身体代谢紊乱,加重心脏负担,从而引起心绞痛。

注意用药:

当患者心绞痛发作时,需要坐好,舌下含服硝酸甘油片,一般1~2分钟即可起效,作用可以持续20~30分钟。此类药物可以直接扩张外周血管,降低阻力,增加血流量,还可使静脉张力降低,减少静脉回心血量,从而减轻心脏前后负荷和降低心肌的耗氧量,从而缓解心绞痛。如果服药几分钟后仍没有任何效果,就应该立即就医。

适当运动:

适当的运动锻炼可以促进新陈代谢,有助于控制血糖和血压水平,还可以保持体重,防止肥胖。可进行步行、慢跑、骑车等有氧运动,运动强度要根据自身情况,以不疲劳为宜。

注意情绪:

心绞痛患者平时要保持情绪稳定,心情愉快,改变急躁易怒的性格,避免情绪过度起伏。患者家属也要及时安抚患者紧张不安情绪,减少引发心绞痛的诱因。

(作者供职于郑州大学附属郑州中心医院内科)