

对焦虑症的认识和自我管理

□ 凤燕琼

焦虑症是一种常见的心理障碍,严重影响患者的生活。本文将介绍焦虑症的症状及自我管理的方法,帮助患者更好地了解 and 应对这一心理问题。

认识焦虑症

焦虑症是一种以持续担忧、紧张、恐惧和不安为特征的心理障碍。这些情绪问题会影响患者的日常生活、工作、学习和社交。焦虑症可以是独立的疾病,也可能与其他精神或身体疾病共病,比如抑郁症、强迫症、精神分裂症等。

焦虑症的症状

躯体症状 焦虑症患者会出现一些躯体症状,比如心跳加快、呼吸急促、出汗、口干、颤抖、胸闷、胸痛等。这些症状会

使患者感到不适和痛苦。

情绪症状 焦虑症患者会出现一些情绪症状,比如持续的担心、紧张、恐惧、不安、抑郁等。

行为症状 焦虑症患者会出现一些行为症状,比如回避社交场合、无法集中注意力、失眠、食欲改变等。这些症状会影响患者的日常生活和工作。

认知症状 焦虑症患者会出现一些认知症状,比如强迫思维、担忧和恐惧等。这些症状会使患者无法控制自己的思维和情绪。

焦虑症自我管理

认识自己的情绪 焦虑症患者应该认识到自己的情绪,并尝试理解情绪产生的原因。这可以帮助患者更好地管理自己的

情绪,减少焦虑和恐惧症状。

接受自己的情绪 焦虑症患者应该接受自己的情绪,不要试图抑制或否认它们。接受自己的情绪可以帮助患者更好地管理情绪,减轻痛苦和焦虑症状。

调整自己的思维 焦虑症患者应该认识到自己的思维模式,并尝试调整自己的思维。这可以帮助患者改变消极的思维模式,建立积极的思维模式,从而减轻焦虑和恐惧症状。在面对困难时,患者可以告诉自己:“这只是一段时间的问题,我会克服这个困难。”积极的心理暗示可以减轻焦虑。

放松技巧 焦虑症患者可以学习一些放松技巧,比如深

呼吸、渐进性肌肉放松、冥想等。这些技巧可以帮助患者放松身体和情绪,减轻焦虑和恐惧症状。比如当感到焦虑时,可以尝试进行深呼吸:闭上眼睛,深深吸气,然后慢慢呼气,重复几次。这可以帮助患者放松身体,缓解焦虑。

保持健康的生活方式 焦虑症患者应该保持健康的生活方式,比如规律的睡眠、适当的运动等。良好的睡眠可以让患者的大脑得到充分的休息,从而减轻焦虑症状。适当的运动可以促进身体的健康,进而缓解焦虑症状。此外,合理的饮食也是保持身心健康的重要因素,应尽可能避免过度饮酒和吸烟等不良习惯。

寻求支持 如果焦虑症状严重影响到了生活,患者不要犹豫,要寻求专业支持,可以咨询心理医生或精神科医生。在寻求专业支持的同时,也可以尝试与家人和朋友分享自己的感受,他们可以提供情感上的支持和理解,也有助于减轻焦虑症状。

认识焦虑症的症状、了解自我管理的方法和寻求专业支持可以帮助患者更好地应对这一心理问题。自我管理在焦虑症治疗中具有重要意义,可以帮助患者更好地控制自己的情绪和思维模式,缓解焦虑症状,提高生活质量。

(作者供职于上海市民政第二精神卫生中心)

如何预防和治疗骨折

□ 刘强

骨折是指骨结构的连续性完全或部分断裂。在日常生活中,骨折通常是由外伤、意外事故或骨质疏松症等原因引起的。本文主要介绍骨折的预防、症状、治疗及护理等方面的知识。

骨折的原因

骨折的原因有很多种,主要包括以下几个方面:

外伤 交通事故、摔跤、打架等外伤是导致骨折的最常见的因素。

骨质疏松症 骨质疏松症是一种骨骼疾病,其特点是骨量减少、骨结构异常和脆性增加,容易导致骨折。

疲劳骨折 长期重复使用某些部位或过度使用某些肌肉,会导致疲劳骨折。

病理性骨折 它是某些疾病(比如肿瘤、骨髓炎等)导致的骨骼结构破坏,从而引起的骨折。

骨折的预防

预防骨折的方法有很多,以下是一些有效的预防措施:

注意安全 在日常生活中,要注意安全,遵守交通规则,避免摔跤和意外事故的发生。

加强锻炼 适当的锻炼可以增强肌肉力量和骨骼的强度,有助于预防骨折。

保持健康的生活方式 保持健康的饮食、充足的睡眠和适当的运动可以维持骨骼健康。

及时治疗骨质疏松症 对于患有骨质疏松症的患者,应及时采取药物治疗和生活方式干预等措施,以预防骨折的发生。

骨折的症状

骨折的症状因骨折类型和部位而异,但通常包括以下几个方面:

疼痛 骨折部位会出现剧烈的疼痛,尤其是移动或按压时疼痛加剧。

肿胀 骨折部位会出现肿胀和瘀血。

功能障碍 骨折部位会出现功能障碍,比如活动受限或无法承重等。

畸形 骨折部位会出现畸形,比如骨头突出或凹陷等。

骨折的治疗

骨折的治疗方法因骨折类型和部位而异,但通常包括以下几种方法:

手法复位 对于一些简单的骨折,医生会尝试通过手法将骨折部位复位。

石膏固定 对于一些简单的骨折,医生会将石膏敷在患处,以固定骨折部位,促进愈合。

手术复位 对于一些复杂的骨折,医生会建议手术复位。手术复位包括切开复位和闭合复位两种方法。切开复位是通过手术将骨折部位切开并复位,而闭合复位是通过手术在不切开皮肤的情况下复位骨折部位。

药物治疗 药物治疗可以帮助缓解疼痛和炎症,促进骨折愈合。药物包括非处方药和处方药。非处方药包括布洛芬等抗炎药和阿司匹林等止痛药。处方药包括抗凝药物、抗生素和类固醇等。

功能锻炼 在医生的指导下进行功能锻炼,可以帮助恢复骨折部位的功能。

骨折的护理

骨折的护理对于促进骨折愈合和预防并发症非常重要。以下是一些常见的护理措施:

保持患肢抬高 将患肢抬高可以帮助减轻肿胀和疼痛。

观察患肢血液循环 观察患肢的血液循环情况,包括皮肤颜色、温度和感觉等,以判断是否有血液循环障碍。

定期更换药物和绷带 定期更换药物和绷带可以避免感染和其他并发症的发生。

逐渐进行功能锻炼 在医生的指导下逐渐进行功能锻炼,可以帮助恢复骨折部位的功能。

注意饮食调整 适当的饮食调整可以帮助增强身体免疫力,促进骨折愈合。

总之,骨折是一种常见的骨骼疾病,预防和治疗都非常重要。注意安全、加强锻炼、保持健康的生活方式等措施可以有效预防骨折的发生。

(作者供职于重庆市中医骨科医院足踝外科)

什么是肿瘤放疗

□ 冉玉格

肿瘤放疗又被叫作放射治疗,属于治疗肿瘤的三大主要手段之一,是利用放射线杀死癌细胞,让肿瘤缩小或消失。

放疗的主要目的是最大限度地杀死肿瘤细胞,并保护周围的正常组织。放疗可以单独使用,也可以与手术、化疗等治疗方式联合使用。放疗是用放射线杀灭肿瘤,肉眼是看不到的。

适用的疾病类型

头颈部肿瘤:鼻咽癌、视网膜细胞瘤、口腔癌、舌癌、扁桃体癌、甲状腺癌等。胸部肿瘤:肺癌、食管癌、恶性胸腺瘤、乳腺癌。造血系统:白血病。腹部肿瘤:胰腺癌、直肠癌、胃癌、膀胱癌、前列腺癌。淋巴瘤:恶性淋巴瘤。生殖系统:精原细胞瘤、阴茎癌、子宫颈癌、子宫体癌、外阴癌、皮肤癌、黑色素瘤。四肢:软组织肉瘤。骨骼系统:骨肉瘤、骨转移性肿瘤。

放疗还可以治疗一些良性病变,比如甲亢突眼、瘢痕。

优点

通过放疗,许多恶性肿瘤的症状可以得到缓解,还有被治愈的可能性,比如早期鼻咽癌、声带癌、淋巴瘤、皮肤癌等。

有些肿瘤的放疗疗效和手术疗效基本一样,比如早期宫颈癌、声带癌、皮肤癌、舌癌等患者的发声、咀嚼、进食和排便等功能完好,外观也保存得比较好。对于早期乳腺癌,通

过小手术、大放疗后,不但能将乳腺组织保存完好,还能提高患者的疗效。

有些肿瘤患者不能进行手术治疗,或切除比较困难,经过术前放疗后,肿瘤会缩小,增加手术治疗的概率,能全面提高患者的生存率。

对于那些病期较晚或癌症诱发的骨痛、呼吸困难、颅内压增高、上腔静脉压迫等,放疗会很好地减轻患者的症状,起到延长寿命、提高生活质量的作用。

副作用

放疗主要是使用放射线杀灭肿瘤,射线在杀灭肿瘤细胞的同时,对照射范围内的细胞也有一定的伤害,在放疗结束后会逐渐恢复正常。

在放疗刚开始时,患者并不会出现反应,随着放疗治疗的继续使用,癌细胞坏死程度逐渐加大,导致越来越多的正常组织细胞受损,这时相应的正常组织会出现损伤的表现,被叫做放疗治疗的急性反应。比如放射性食管炎,在接受放疗后一段时间,在吞咽时,很多患者的食管会出现疼痛。经过专业医生处理之后,放疗副作用会得到缓解。

以上就是肿瘤放疗的相关知识。专业医生会根据患者的具体情况,选择单独进行放疗治疗或联合手术治疗、化疗等治疗方式。

(作者供职于河北大学附属医院放疗科)

脑梗死的抢救

□ 赵锦华

脑梗死是由脑血管阻塞导致脑部供血不足引起的,严重时可导致瘫痪甚至死亡。因此,及时抢救和治疗至关重要。

及时治疗的必要性

在发病后,脑梗死患者需要尽快得到治疗,否则后果不堪设想。脑细胞在缺氧和缺血的情况下会迅速坏死。因此,早期识别症状并尽早抢救至关重要。

常见的抢救措施

脑梗死是一种常见的脑血管疾病,是由脑部血液供应不足,导致脑组织缺氧和坏死所引起的。脑梗死往往是突然发生,病情急剧恶化,需要及时抢救,以减轻病情并提高患者的生存机会。

抢救措施应尽早发现和确诊开始。当患者出现卒中症状,比如突然出现一侧肢体无力、言语障碍、面部麻木等症状时,应立即警惕脑梗死的可能性,及时就医。医生可以通过常规脑CT(计算机断层成像)、MRI(核磁共振)等检查确定是否为脑梗,并评估患者的病情。

在确定诊断后,迅速采取药物治疗是非常重要的。溶栓治疗是当前抢

救脑梗的核心治疗方法之一。溶栓药物通过溶解血管内的血栓,恢复脑组织的供血功能。常用的溶栓药物包括组织型纤溶酶原激活剂等。患者需在医院内接受溶栓治疗并严密观察。

控制病情恶化是抢救脑梗死的关键。脑梗死发生后,患者会出现脑水肿、脑梗死区域内的血压升高等症状,会加重脑损伤。因此,抗水肿治疗和控制血压是非常重要的。利尿剂和脱水药物可以帮助减轻脑水肿,降低颅内压。此外,必要时可以使用降压药物,但要确保血压稳定。

除了药物治疗,脑梗死的抢救还包括手术治疗。对于有明显颅内出血或血肿形成的患者,需要进行手术减压,以降低颅内压,减轻脑损害。手术治疗通常包括颅骨开窗和血肿清除等。在抢救过程中,患者的基础护理也是十分重要的。保持呼吸道通畅、定期翻身、控制体温、维持水电解质平衡等措施都有助于患者的康复。

治疗的风险和并发症

治疗脑梗死不仅仅是恢复脑部供血,还需要考虑治疗的风险和可能的并发症。比如抗凝治疗会导致出血的风险增加,溶栓治疗可能导致溶血和

脑出血等,在进行脑梗治疗时,医生需要权衡利弊,根据患者的具体情况做出最佳治疗决策。

康复措施

康复是脑梗患者恢复脑功能和提高生活质量的重要环节,包括药物治疗、物理治疗、语言治疗等,旨在通过各种方法帮助患者恢复功能和重新适应生活。在康复过程中,患者和家人的积极参与也是非常重要的。

预防方法

预防脑梗死就是预防脑血管阻塞的发生,可采取的预防措施包括保持健康的生活方式、控制高血压、控制高血脂、戒烟限酒、适量运动等。另外,尽早发现并治疗脑血管病变也是预防脑梗死的重要环节。

脑梗死的预防是保护大脑健康的重要措施。早期识别症状并尽早抢救是最关键的一步,然后根据患者的具体情况选择合适的治疗方法。在治疗之后,康复措施也是非常重要的,可以帮助患者恢复功能。只有全面了解和重视脑梗死治疗,才能更好地守护大脑健康。

(作者供职于咸阳市第一人民医院神经内科)

为啥需要拔除阻生下颌第三磨牙

□ 任起辉

牙齿是一个重要的器官,不仅能帮助我们咀嚼食物,还影响面部美观。有时,我们的牙齿会出现一些问题,比如阻生下颌第三磨牙。那么,什么是阻生下颌第三磨牙呢?为什么需要拔除呢?

阻生下颌第三磨牙,顾名思义,就是下颌第三磨牙在生长过程中受到了阻碍,无法正常长出来。这是因为下颌第三磨牙的位置过于拥挤,导致其无法顺利穿过牙龈和骨组织,从而形成了阻生现象。

那么,为什么阻生下颌第三磨牙可能需要拔除呢?主要有以下几个原因:

疼痛问题 阻生下颌第三磨牙会导致周围牙齿移位,从而引发疼痛。此外,阻生下颌第三磨牙会与周围的牙齿发生摩擦,导致磨损和疼痛。在这种情况下,拔除阻生下颌第三磨牙可以有效缓解疼痛。

感染问题 阻生下颌第三磨牙容易滋生细菌,从而导致牙周炎、龋齿等口腔疾病。如果未及时进行治疗,感染会扩散到颌骨和其他牙齿,甚至影响全身健康。因此,在这种情况下,拔除阻生下颌第三磨牙是非常必要的。

影响咬合功能 阻生下颌第三磨牙会影响正常的咬合功能,导致咀嚼困难、发音不清等问题。对于这些问题,拔除阻生下颌第三磨牙可以有效改善咬合功能,提高生活质量。

预防其他并发症 阻生下颌第三磨牙会导致其他并发症,比如颞下颌关节紊乱、颌骨囊肿等。拔除阻生下颌第三磨牙可以有效预防这些并发症的发生。

美观问题 阻生下颌第三磨牙会影响面部美观,尤其是在前牙区域。对于有较高美观要求的患者,拔除阻生下颌第三磨牙是一个不错的选择。当然,并不是所有的阻生下颌第三磨牙都需要拔除。在某些情况下,可以通过正畸治疗、药物治疗等解决问题。然而,这些方法并不适用于所有患者,需要根据患者的具体情况而定。

那么,如何判断是否需要拔除阻生下颌第三磨牙呢?这需要由专业的口腔医生进行评估。医生会根据患者的年龄、牙齿排列情况、疼痛程度、感染状况等因素判断是否需要拔除阻生下颌第三磨牙。如果医生建议拔除阻生下颌第三磨牙,患者应该

会对患者进行巩固强化治疗,之后再行6个~8个疗程的化疗。

维持治疗 为期2年左右。患者遵照医嘱口服相关药物进行维持治疗。化疗药物之所以可以杀死白血病细胞,主要是利用了白血病细胞增殖快的特点:被损伤的白血病细胞在短时间内不会很快恢复,而机体增殖较快的正常细胞被化疗药物损伤后可以快速恢复,便于逐步杀灭肿瘤细胞。但是在化疗期间,化疗药物的用量、化疗周期和进程是经过严密设定的,化疗药物的使用节奏和用量不能随意更改,否则会影响化疗效果。

为什么要持续进行2年的维持治疗呢?在维持治疗期间,在患者体内仍会有一定数量的白血病细胞,单独依靠前期化疗很难将白血病细胞完全清除,后期需要经过免疫系统清除残余的白血病细胞。但是免疫系统在前中期化疗中会有损伤,也需要时间恢复,在此阶段,为了避免白血病细胞乘虚而入,必须采用小剂量化疗药物维持治疗。

在居家维持治疗期间,家属要重视。化疗药物在治疗期间的毒性和治疗机制相同的,更新较快的组织容易受到损伤,会导致患者出现脱发、贫血、乏力、恶心呕吐、腹泻及消化道黏膜破

损等。多数化疗产生的毒副作用都是可逆的,经过对症处理可以恢复至正常。

急性淋巴细胞白血病患者预后如何?当前,急性淋巴细胞白血病已经是一种完全可以治愈的疾病,在国内,该病的治愈率高达80%以上。根据每位患者的特征不同,在对患者进行治疗期间,要给予针对性的治疗方案,以提高患者的治愈率。高危患者采用强化治疗;低危患者采用减低化疗,缩短治疗疗程等。需要特别说明的一点是,化疗并不会影响患者的生育功能。

(作者供职于信阳市中心医院血液内科)

警惕高发急性肝炎

□ 毋玥

肝脏作为人体新陈代谢的重要器官,每天24小时连续运转,忙着给身体排毒解毒、维持代谢,却常常得不到关注,酒精肝、脂肪肝、病毒性肝炎很常见。在日常生活中,如何呵护我们的“小心肝”?

肝脏损伤的发展过程

肝脏是人体内最大的代谢器官。慢性肝炎会发展到肝硬化,最后到肝癌,甚至有部分患者会直接从肝炎发展为肝癌。

正常的肝脏 颜色红润、质地柔软、表面光滑,有弹性和韧性。

纤维化的肝脏 当肝脏经常发炎后,由于机体损伤会自我修复,表面就会结疤,变得不光滑了,感觉上也会稍微硬一些。

硬化肝脏 质地很硬,表面凹凸不平,肝小叶的比例发生明显变化。

肝硬化最末期 肝脏会缩小,这时可能会发生肝脂肪瘤或肝癌,颜色呈紫褐色,甚至发黑。

最易盯上老年人的肝炎:药物性肝炎

老年人患药物性肝炎和肝损伤的概率比其他人群要高一些,但是并不能说是老年人的专属。因为只要服药,都要经过肝脏代谢,药物性肝炎是指药物副作用或用药不当所引起的炎症损害。老年人慢性病多,通常会服用多种不同的药物。药物的副作用或多种药物相互之间的作用,会造成肝损伤。

与不良生活习惯相关的肝炎:酒精性肝炎

酒精性肝病包括酒精性肝炎、酒精性肝硬化、酒精性脂肪肝。酒量大小与酒精性肝炎没有绝对的关系,是跟每个人的代谢能力有关,代谢能力差就有可能发生肝炎,代谢能力好就可能不会出现肝炎。

最容易被轻视的肝炎:脂肪性肝炎

随着经济发展,人们的生活水平提高,脂肪肝的发病率越来越高。脂肪肝在一般人群中的发生率为12%~25%,在肥胖儿童中的发生率高达60%~70%。肥胖和脂肪肝有着密切的关系,但并非患有脂肪肝的人一定肥胖,最常见的因素是饮食、生活习惯、遗传等。

最爱传染别人的肝炎:病毒性肝炎

从传播途径区分,一般可以把病毒性肝炎分为经消化道传播的甲型肝炎、戊型肝炎,经血液传播的乙型肝炎、丙型肝炎、丁型肝炎。

注意事项

慎用药物 很多药物在肝内代谢,对肝脏具有一定的毒副作用,我们应充分重视用药安全,不要滥用药物。在用药过程中,应遵循医生的指导,并定期复查肝功能,以便及时发现肝损伤。

定期体检 定期体检有助于早期发现脂肪肝、肝炎、肝纤维化、肝硬化、肝癌等肝病,尤其是肥胖、嗜酒、感染乙肝病毒或丙肝病毒、有肝病家族史的人群,都属于高危人群,极易患肝病。在日常生活中,如果出现厌食、乏力、精神差、腹胀、长时间低热、水肿、肝区不适等症状,更应高度警惕,及时就诊。

肝病的规范管理 肝病的规范管理包括医生指导下正确诊断和科学治疗,以及保持良好的生活方式。

(作者供职于安阳市第五人民医院肝一科)

急性淋巴细胞白血病的化疗和预后

□ 宋岭

在临床治疗中,急性淋巴细胞白血病主要以化疗为主。80%以上的患者可以通过化疗治愈;部分难治患者会通过免疫治疗及靶向治疗进行补充治疗。对于部分浸润到局部的患者,比如中枢神经系统,可以通过放疗进行局部治疗;对于部分难以根治的患者,可以通过干细胞移植的手段进行治疗。

急性淋巴细胞白血病患者化疗周期为2年~3年,并不需要一直住院治疗,实际的住院时间约为半年,其他时间大部分是在家里进行维持治疗,定期到医院进行复查。急性淋巴细胞白血病患者化疗主要分为诱导阶

段、巩固阶段、再诱导阶段和维持阶段。初始诱导阶段时间一般为1个月,巩固阶段时间为1个月~2个月,再诱导阶段时间为2个月左右,最后进入维持阶段。

诱导缓解阶段 一般为1个~2个化疗疗程。适合进行造血干细胞移植,且同意进行造血干细胞移植的患者,在专业医生指导下,为造血干细胞移植做准备,当患者病情得到有效缓解后,可以进行造血干细胞移植治疗。

巩固强化阶段 一般为4个~6个化疗疗程。在患者的身体情况不满足进行造血干细胞移植或拒绝做移植的情况下,医生