

年僅32歲的香港歌手盧凱彤在8月5日墮樓身亡,引起一片嘩然。她的猝然離去,不但令眾多歌迷們震驚難過,更讓她的家人與朋友悲痛不禁。據親友稱,盧凱彤生前患有狂躁症,久受情緒困擾。這件悲劇讓“躁郁症”的存在進入更多人的視野範圍,也讓心理健康的話題再度被提起。

躁郁症究竟是怎么回事?

這是一種十分常見的慢性精神疾病。據長期致力於此的醫師反映,在我國大約每1000人當中就有5人到10人患此病。雖然有時被和抑鬱症混為一談,其實兩者並不相同。躁郁症又被稱作雙相情感障礙,臨床表現多為“狂躁+抑鬱”兩種極端。

杰米森是約翰·霍普金斯大學醫學院精神學系教授,同時也是一名躁郁症患者。《我與躁郁症共處的30年》是她對自己與病症糾纏不清的人生的回憶錄。

從學生時代起,杰米森她深受躁郁症兩種極端狀態的苦惱:在能量十足的時候,她的情緒持續高昂,無論是考試、實驗室研究、論文都易如反掌。有時候還會投身於各種政治和社會活動,甚至做出一些怪異的狂熱行爲。可是,就像白晝之後夜晚必然降臨,她的情緒會再次墜入低谷,思維再一次陷入阻塞,突然間喪失了對學業、工作、朋友、書籍、閒逛和白日夢的所有興趣。

因爲從小對醫學感興趣,長大後她如願以償進入醫學領域。但她面臨更多的苦惱:醫生自身有病,真的能處理好研究和治療他人嗎?如果不知告知同事、病患自己的健康狀況,算是欺瞞嗎?

智商高、精力旺盛、情感豐富、愛追求完美等特質。但更多時候,躁郁症的患者面臨着無盡深淵。

被名叫“躁郁症”的烏雲籠罩着的人

可是如果她並不願意被人另眼相待呢?

杰米森知道,躁郁症的病因很大比例上來自於基因。她又忍不住提出疑問:孕期診斷檢查時,準父母會選擇打掉那些攜帶躁郁症基因的胎兒嗎?如果真的從基因上消滅躁郁症,是否會冒着將世界變得平淡枯燥的危險?

一個公認的事實是,躁郁症可能給個人和社會帶來一定的好處。躁郁症症狀出現在性格、行爲、認知方面,對個體的人格、思維方式和精力有微妙的影響。這些不安的個體往往有藝術特質和豐富的想象力,推動了藝術、商業、政治和科學的發展。部分患有躁郁症的人是學霸、高管、事業領袖、明星藝人等,具有



在《我的抑鬱症》一書中,作者伊麗莎白用塗鴉的形式,記錄了她症狀發作的境況。

伊麗莎白是美國著名作曲家、劇作家和導演,多年來深受抑鬱症之苦。她消極、陰沉、敏感、自卑,甚至不能排斥出門。

“我覺得我是一個無賴漢,

體內生出黏糊糊的,有鱗的東西,

我是一部1950年的B級恐怖片”

心頭的那朵烏雲越來越龐大暗沉,情況急轉而下,她的症狀出現了新面目——變成了躁郁症。

“先是恐懼,然後是憤怒。我要昏過去了。但我

一坐下就會跳起來,或是來回走動,或是不停抽搐,或是跌倒在地。”

有一次,她從自己的每件衣服上剪下一塊,七拼八湊縫成一件襯衫,送給崇拜的一位東歐導演。她在8天內寫完一部258頁的小說。她從豪華餐館狂奔而出,因爲“突然摸不到自己的前額了”。她在電影院里

抑制不住想尖叫出聲。朋友們邀請她參加演出,而她中途開溜。走在街上,狂躁轉向暴怒,她開始狠踢出租汽車。

伊麗莎白考慮過自殺,甚至列了一份自殺方式清單。她的母親、兄弟,還有一些朋友都是選擇自殺離開了人世。

後來,在專業醫生和藥物的幫助下,她的病情得到了控制。同時她也從醫生處得知,嚴重的抑鬱症通常是遺傳的。

有很多躁郁症和抑鬱症患者,沒能從烏雲的陰翳中走出來,選擇了結束生命。

所幸的是,在這本繪本結尾,伊麗莎白逐漸學會了和病魔、和自己相處,展開了新的生活。

最後,她寫道:“……學會欣賞你眼前的事物。學會一點點同情。學會寬容別人的糊塗。你變得有興緻與人相處,而且享受他們的陪伴。重新感受生活。最終你又學會愛你自己。多么輕鬆啊!生活確實是一份珍貴的禮物。那朵小雲可能還會出現,希望下一次你會比較強大。記住,你走出來過一回,你就還能再走出來。”

頭暈是最常見的臨床症候之一,涉及的診療科室很多,也是急診就診的主要原因之一。頭暈是一種綜合病症,很多原因都可能造成頭暈,如果治療不及時,可能會對患者的生命健康帶來威脅。那麼,關於頭暈,我們有哪些不得不知道的事兒呢?下面,就一起來看看吧。

這些疾病會導致頭暈

頭暈的疾病分類一般按非前庭系統疾病和前庭系統疾病兩大類來區分。非前庭系統性頭暈主要包括心血管疾病、血液疾病、內分泌疾病等內科疾病。此外,也還包括心因性頭暈,如抑鬱焦慮狀態、輕躁狂等。

前庭系統性頭暈又分成中樞性及周圍性,周圍性頭暈主要有耳石症、美尼埃病、前庭神經元炎、迷路炎、淋巴管漏等;中樞性頭暈包括後循環缺血、腦出血、腦腫瘤、腦炎或脫髓鞘病、眩暈性癲癇等。

對於不同類型的患者,所需要的治療方法是不同的。因此一旦出現頭暈眩暈的症狀,需要及時去醫院進行詳細的鑒別和專業的診治。



暈床的病根竟在耳朵

國外一項研究顯示,近24000例頭暈病當中,排在第一位的是良性陣發性位置性眩暈,也就是我們常說的耳石症。那麼什麼是耳石症?它有什麼特點呢?

在內耳中,有一種碳酸鈣結晶,即所謂“耳石”,正常情況下耳石是附着於耳石膜上的,當一些致病因素導致耳石脫離,耳石在半規管內移動,擾亂人體的平衡功能,就會引起眩暈。影響耳石脫落的因素,包括勞累、耳部的疾病、手術及外傷等。

耳石症引發的眩暈有幾個特點。第一是“轉頭暈,走不暈”,比如頭轉動方向就眩暈,直着向前走路卻不暈;第二是“望床興嘆”,患者要上床了就容易暈,或者是早上起床時覺得暈;第三是“時間短暫”,患者感覺到眩暈的時間通常只有幾秒鐘;第四是“時暈時不暈”,眩暈的狀態時有時無。

耳石症會影響到患者的工作、學習和生活,若出現此類眩暈症狀應及時到醫院就診,進行復位治療。

精神性頭暈病人要去精神心理科
在頭暈的衆多類型當中,有一種稱爲精神性頭暈,它不是指特定的精神疾病,而是一類由多種精神心理障礙引起的頭暈病症的總稱。

精神性頭暈的發病機制,一般認爲由於患者的恐慌發作,引起過度換氣,使血中二氧化碳大量排出體外,導致血管收縮,血管壁阻力加大,心跳加快,病人有心悸的感覺。

引起精神性頭暈的原因,一方面可能是繼發於某些疾病,比如患者得了某些疾病,而他對這些疾病產生了恐懼感,從而導致失眠、焦慮、抑鬱,就會出現頭暈眩暈的感受。另一方面可能是源於情感障礙,如精神不舒暢、不愉快,造成患者的心境不良,就可能以頭暈的方式來表現。

精神性頭暈的治療與其他前庭疾病不同,大部分病人在門診就能處理,關鍵是要減輕病人的各種壓力和解除焦慮不安的情緒。

我的名字叫息肉,其實我就是塊多餘的“肉”,或叫贅生的“肉”,在你的體內空腔臟器由黏膜覆蓋的內表面上,從鼻腔、聲帶、胃腸、膽囊到子宮、膀胱,都是我喜歡生長的地方。

醫生就按我們生長的位置給我們命名,譬如“鼻息肉”、“胃息肉”、“直腸息肉”、“膀胱息肉”等等。如果某一部位長有兩個以上的息肉,就叫“多發性息肉”。

一、我長得很慢,藏得很深
一般來說,我生長的速度比較緩慢,也很隱蔽,不會輕易暴露自己。

我們當中最易暴露自己的是聲帶息肉,它小如芝麻或綠豆大小時就讓人聲音嘶啞,而被及早查出;

鼻腔的息肉長到豌豆大小時才會出現鼻塞、鼻衄等症狀而被醫生看到;

小兒的直腸息肉,因爲易出血而從肛門脫出而露出“馬腳”;

胃體上的息肉卻可以長得很大而患者毫無感覺;

最陰險的是大腸息肉,經常多發分布,平時隱蔽生長,到時“搖身一變”就可成爲結腸癌,只不過我的表面很脆弱,容易出血,病人發現血便就會去看醫生,我這狐狸尾巴也就藏不住了,但是病人的病情往往也已經不輕了。

所以千萬不要等到有症狀了才想起我!

二、我真是癌的近親
您看,我惹的麻煩還真不少吧。這還不算什麼,人們最怕的還是我,因爲癌變是偷偷摸摸進行的,一旦出現症狀被發現,就很有可能已成晚期癌症,有了廣泛的轉移,這時醫生對我也束手無策了。

說我是癌症的近親,恰如其分。

但我們所有家族成員並非都會變癌,在這我可以向你透露一些其中的奧秘。比如,95%

的大腸癌就是我們長大之後的樣子!

三、並不是每個息肉都會癌變
因爲惡性的畢竟佔極少數,良性的佔絕大多數,一般情況下不會造成對生命的威脅,即使癌變,也要經過較長時間。

1. 短期內生長迅速的息肉往往兇多吉少,應警惕其癌變,尤其是直徑大於2厘米的息肉,

應將其當作惡性來看待;

2. 組織學屬於腺瘤型的息肉易癌變,屬炎症型的則惡變較少;

3. 體積較小、帶蒂的息肉,多屬於良性,且不易癌變,你不必緊張害怕。但寬基廣蒂的息肉常難平安,容易癌變。

4. 某些有遺傳傾向的息肉,如家族性結腸息肉等容易癌變;

5. 多發性息肉癌變的幾率增加,如一個息肉的癌變率爲1%,那麼生長了100個息肉,癌變可能就接近100%。

四、其實我最怕你們檢查
自從人們知道我們與癌症攀上了“親戚”,人們對我們息肉的警覺性就越來越高了,動不動就用鼻鏡、喉鏡、膀胱鏡、食道鏡、胃鏡、膽道鏡、結腸鏡等窺視我們的存在,把我們當成癌前病變加以及時徹底處理,使我們威脅患者生命的機會越來越少了。

我成爲癌的時間要5-15年,在這段時間內如果你能發現我,切除我,我就再也沒有機會癌變了。

大約在你40歲後,我就可能長成癌了,所以,你要在我長大之前發現我,在40歲前做檢查。

這麼長的時間內,你都不去找到我,那麼,我就能順利地長成一個癌瘤了。

五、切除我很簡單
既然我與癌症攀上了“親戚”,那麼你們就不能等閑視之,應該把我作爲一種癌前的疾病來看待,應及時手術,以免“夜長夢多”,發展成爲癌症。

自從人們知道我們與癌症攀上了“親戚”,那麼你們就不能等閑視之,應該把我作爲一種癌前的疾病來看待,應及時手術,以免“夜長夢多”,發展成爲癌症。

對於那些範圍較廣,體積較大的,在內窺鏡下切除有困難,仍需手術治療,以“一時之苦”來換取“長治久安”。

六、我會死灰復燃,你要定期復查
我的生命力極其旺盛,雖然你切除了我,但是你的生活習慣沒變,你的體內環境沒變,適合我生長的土壤還在,我還會生根發芽,死灰復燃!

所以,你即使切了我,還要定期復查:

以結直腸息肉爲例:
腸息肉疾病具有很高的復發性,這次是在直腸,下次很可能在其他部位發生。因此,患者在術後遵醫囑定期進行腸鏡復查很重要。

對於一些增生性的腸息肉疾病,其生長速度很慢,患者可在術後1-2年隨訪1次;

如果曾經有結腸息肉病史、家族史的病人,應該1-3年復查一次。

單發息肉切除、病理證明是良性的,剛開始每年只需查一次腸鏡,連續2-3年檢查不復發,說明這個人息肉復發的幾率小,之後可以改爲每5-10年查一次。

有下列情況之一者,需要3-6個月再復查一次,此後的復查頻度請遵醫囑:

(1) 首次腸鏡檢查因腸道準備不好,影響檢查視野者;

(2) 因各種原因,未能完成全結腸檢查者;

(3) 一次切除息肉總數超過10個;

(4) 大於1cm的廣基息肉;

(5) 大於1cm的腺瘤性息肉,尤其是伴重度異型增生者;

(6) 息肉已局部癌變未達黏膜下層或超過黏膜下層不願追加手術切除者。

中年人的危機 肌肉萎縮

常聽到中年人或者老年人自嘆“老了,不中用了,比不上從前了…”

今天,咱們談談證據,聊聊對策。

中老年人機體功能不如年輕時,不僅有神經退化的原因,更有肌肉流失的因素。

根據下面的文獻報道的數據:40歲以後,每隔一個10年,中老年人的肌肉量大約萎縮5%-10%,而且這個肌肉流失速度是隨着年齡增長而加快的。

假如沒有經歷重大傷病,普通中老年人的肌肉流失曲線如上圖所示的虛線,是平滑的。

而一旦出現重大傷病,比如骨折臥床休息數月,肌肉流失還會短期內陡然加快,如上圖的實線波谷區。

為什麼盯上了中老年人?
肌肉萎縮常發於中老年人,在年輕人身上較少見。

原因在於,除了鍛煉之外,影響人體肌肉量的關鍵因素在於激素水平,而激素水平會在某個年齡段之後迅速衰退。

這個年齡的分水嶺就是更年期。

一旦到了更年期,不管是男性還是女性,激素水平都會大不如前,因此肌肉流失就開

始加速了。很多人會發現“體重不見長,肥肉倒是長了”,就是肌肉流失了,肥肉倒增加了。

對於女性,這尤其明顯,因爲通常女性比男性的更年期更靠前;並且即使在更年期之前,女性的肌肉量也比男性少。

正因爲如此,關節骨折是危害中老年人女性健康的重大因素之一。

如果能維持足夠的肌肉能力和骨密度,中老年人就不容易發生摔跌/骨折,減少致殘/致死的可能性,提高生命質量。

怎麼辦?
面對年齡增長帶來的肌肉流失,該怎麼辦?把時間倒回去是不可能的了。

還好有個好消息——運動醫學和運動營養的大量臨床研究已經證明:合理運動和足夠的營養,能夠有效延緩甚至部分逆轉中老年人肌肉流失。

根據上述文獻指南,希望預防/延緩/逆轉肌肉流失的人做到以下兩點:

每頓正餐,要保證大約25-30克的優質蛋白質攝入,大約相當於2兩純瘦肉(魚蝦、禽肉、畜肉皆可)。

每周要保證足夠的運動量,比如一周3次有氧心肺鍛煉+一周2次無氧力量訓練。

