

阳光下的焦虑:焦虑症相关知识科普

张莉芬

焦虑症是超出正常的应激反应,患者常常处于一种过度的、持续的焦虑状态。下面简单介绍焦虑症的相关内容,希望可以为您提供一些帮助。

一、焦虑症患者的临床表现

1.躯体不适:在躯体方面,焦虑症患者会出现面色潮红、呼吸急促、心跳加快、心慌气短、眩晕、出汗、大小便频繁、喉头有阻塞感、浑身乏力、胃部难受等问题。在严重的情况下,焦虑症患者还会出现失控感、窒息感以及濒死感。

2.莫名其妙的恐惧:在没有任何诱因的情况下,焦虑症患者常常感觉会有某种灾难即将降临,出现莫名其妙的恐惧。同时,焦虑症患者对外界的刺激非常敏感,一个小小的事物,都会让焦虑症患者受到惊吓。

3.精神运动性不安:在日常生活中,焦虑症患者会出现小动作增多、搓手、顿足、走来走去、心神不定、坐立难安、注意力无法集中等问题。很多焦虑症患者的性格比较敏感、内向,对自己的要求非常高,常常因为没有达到预期目标,而产生强烈的罪恶感,深深陷入自我贬低的状态。

4.无意识动作增多:有些焦虑症患者会无意识地咬指甲、搓手指、抽动脸部肌肉。并且,为了缓解自己的焦虑感和紧张感,一些患者会频繁地走动、拨弄东西、做出擦汗动作。

二、焦虑症的分类

目前,可以将焦虑症分为急性焦虑症、慢性焦虑症以及特定性焦虑症。对于急性焦虑症而言,它具有短程、严重、急骤等内在特征,常常伴随明显的认知改变、行为改变以及生理改变,比如社交恐惧症、广场恐惧症、分离焦虑障碍等。对于慢性焦虑症而言,它是持续性的轻度焦虑,也被人们称为广泛性焦虑症。对于特定焦虑症而言,它是面对特定事物出现的焦虑问题,比如有人站在高处会非常焦虑,有人在狭小的空间内会非常焦虑。

三、焦虑与焦虑症之间的区别

近年来,人们的生活节奏越来越快,焦虑是没有办法被完全避免的,那么当出现焦虑,就代表患上焦虑症了吗,答案当然是否定的,焦虑与焦虑症之间存在着非常微妙的边界。从某种程度来看,焦虑就像是生活的一个小小“插曲”,当人们在面对未知事物或者各种挑战的时候,就会出现焦虑的情况,这其实并不是一件坏事情,而是一种人体自我保护机制,能够提醒人们保持警觉,激发人们的斗

志,帮助他们更好地应对各种问题。但是需要注意,当出现严重、频繁的焦虑感时,可能会引发暴躁、易怒、心慌、失眠、注意力难以集中等问题,让人们感到非常不舒服。当然,这也不代表患上了焦虑症。焦虑症是一种心理方面的障碍,是过度的、持续的恐惧担忧。在没有任何诱因的情况下,会感到非常紧张、恐惧、担忧,身心均处于极度不安的状态,同时还会出现持续头痛、胸闷等身体不适。从频率上来看,焦虑具有短暂性,在不定的时间内,能够得到自行缓解;焦虑症具有长期性和频繁性,自行缓解存在很大的难度,需要外界干预。从影响范围上来看,焦虑只会对心态、情绪造成影响,不会对正常的生活、学习、工作造成干扰;焦虑症则会出现明显的功能障碍,直接影响正常的生活、学习、工作。从伴随症状上来看,焦虑引发的症状较为轻微,主要表现为轻度心慌、轻度失眠等;焦虑症引发的症状较为严重,主要表现为头痛、胃痛、自卑、抑郁等。

四、焦虑症的病因有哪些

就当前医学发展现状来看,焦虑症的病因尚不明确。但是普遍认为,与遗传、个人经历等有关。很多研究数据表明,在焦虑症的发生中,遗传因素有着明显的作用。如果某个人的直系亲属中有焦虑症患者,那么这个人患焦虑症的可能性就会更大。如果在小时候经常受到父母的忽视,或者突然遭遇亲人离世等重大负性事件,那么就很有可能导致焦虑症。除此之外,本身性格比较敏感、自卑,也很容易患上焦虑症。

五、如何应对焦虑症

1.当出现焦虑的情况时,必须从心理上正视这个问题,千万不要强行掩饰问题的存在,然后树立战胜焦虑的信心,做一些自己喜欢的事情来转移注意力,比如散步、听音乐、做瑜伽、阅读书籍、画画、逛街等,从而达到消除焦虑的根本目的。或者也可以保持静坐的状态,闭上眼睛,然后给自己下达明确的指令,比如头部放松、颈部放松、四肢放松、手指放松、脚趾放松等,通过意念让浑身处于放松的状态,有效缓解焦虑的症状。

2.保持积极向上、健康乐观的心态,不要总是对已经发生的事情感到后悔,不要总是怀疑自己、埋怨自己,学会体验焦虑、接受焦虑,然后战胜焦虑。

3.在做事情的时候,可以适当降低对自己的要求,不必事事争第一,也不必力求完美。每个人都有自己的优势和缺

点,正确认识自己的能力和精力,不要过分看重别人的评价或者看法,允许自己做错事情,允许自己不如别人,允许自己不完美。

4.在日常作息方面,注意不要熬夜,每天保证充足的睡眠。在睡觉之前,可以洗一个热水澡,或者喝一杯热牛奶,从而有效提高睡眠质量,远离焦虑状态。

5.根据自己的兴趣爱好以及身体素质,选择骑自行车、慢跑、打太极拳等运动,转移自己的注意力,放松自己的身心,有效减轻焦虑症的相关症状。

6.在闲暇时间,找一个安静、舒适、安全的场所,想象自己躺在柔软的沙滩上,凉爽的海风吹过面颊,雪白的浪花不断翻涌……让身心处于放松状态。

7.在面对繁忙的工作时,可以抽出几分钟的时间,看一看窗外的风景,使得身体、眼睛处于松弛的状态,让精神承受的压力得到释放,避免精神压力过大引发的焦虑问题。

8.将让自己感到焦虑的事情进行科学合理的分解,使其转变为若干个小目标,然后逐一攻克。

9.向自己的家人、朋友倾诉自己的烦恼,获得家人、朋友的支持和理解。在条件允许的情况下,还可以找心理咨询师进行咨询,从而获得更加专业的帮助。

10.如果焦虑症的症状比较严重,那么应积极接受专业的治疗,比如暴露疗法、认知行为疗法等。医生也可以根据患者的实际情况,为患者开具适宜的抗焦虑药物。在服药的时候,注意不要自行增减药量,也不要盲目停止用药。

六、焦虑症的危害

1.长期失眠:焦虑症患者在生活、工作等方面,往往面临着非常大的心理压力。在这种情况下,很容易出现长期失眠的问题,严重影响身心健康。

2.死亡率上升:调查数据显示,长期处于焦虑状态的人,死亡率比正常人高23%左右。由此可见,焦虑症的危害是非常大的。

3.诱发癌症:癌症的发病机制具有较强的复杂性,而精神方面的影响尤为明显。如果长期处于焦虑、紧张、烦躁、压抑、沮丧、恐惧、悲伤等情绪中,那么很容易诱发癌症。

结语:

焦虑症属于精神疾病的范畴,正确认识焦虑症,积极应对焦虑症,才能获得更加美好的生活。

(作者单位系安庆市精神病医院)

如何护理精神分裂症患者?

朱玉龙

与关怀,通过简单的关心问候、陪伴以及参与患者的日常活动来增强他们的信心和安全感。避免争论和对抗也是关键,当患者表达出一些不符合实际的想法或行为时,家属应尽量避免直接对抗,而是通过温和的方式引导他们,避免激发负面情绪,通过这些措施,家属可以为患者营造一个理解和包容的家庭环境,有助于他们的康复和心理健康。

三、帮助患者建立规律的生活作息

家属可以帮助患者制定并遵守一个稳定的日常作息表,包括起床、吃饭、活动和睡觉的时间,制定一个详细的日常作息表,确保每天的活动有序进行,这不仅有助于患者养成良好的生活习惯,还能提供一种结构化的生活方式,减少混乱和不安感;鼓励患者参与适度的身体活动,如散步或瑜伽,有助于缓解压力,还能改善情绪和增强身体健康。保持良好的睡眠习惯也非常重要,家属应确保患者有足够的睡眠,避免白天过度睡觉,建立一个舒适的睡眠环境,例如确保卧室安静、温暖和黑暗,以促进高质量的睡眠。

四、协助患者遵守治疗计划

药物治疗是精神分裂症治疗的核心部分,但患者可能因各种原因不愿按时服药,家属需要了解患者所服用药物的作用、副作用及注意事项,能够更好地监督和帮助患者按时按量服药。积极监督患者的用药情况,确保他们不会擅自停药或改变剂量,这对于维持病情稳定至关重要。与医生保持联系也是必不可少的,家属应定期带患者复诊,与医生保持沟通,及时反馈患者的病情和用药情况,必要时调整治疗方案。

五、营造支持性的家庭环境

1.提供安全感:保持家庭氛围的稳定和安全,避免出现激烈的争吵或冲突。

2.减少压力源:帮助患者减少生活中的压力源,例如减少繁重的家务或工作任务,鼓励他们专注于康复。

3.促进社会互动:鼓励患者参与家庭活动和社会交往,但要尊重他们的意愿和节奏,避免过度强迫。

六、学习应对技巧和危机处理

精神分裂症患者可能会经历急性发作或情绪波动,家庭成员需要学习一些基本的应对技巧和危机处理方法。

- 1.识别早期警示信号:了解患者病情加重的早期警示信号,如情绪变化、睡眠障碍或行为异常,及时采取措施。
- 2.制定应急计划:与医生一起制定一个应急计划,包括联系紧急救助的方式、急救药物的使用等。

余美君

眼科专家带你了解白内障的病因和治疗

余美君

上这种疾病。

先天性白内障通常在儿童时期就开始发病了。另外,部分先天性白内障患者可能在出生后几年内就开始发病了。先天性白内障患者通常会出现单眼或双眼视力下降、视物模糊等症状。这类患者要及时就医进行诊断治疗,以免延误病情。

三、眼部疾病

白内障有很多种,除了最常见的老年性白内障,还有外伤性白内障、发性白内障等。在临床上可以引起白内障的眼部疾病比较多,如外伤、角膜炎、视网膜炎、虹膜睫状体炎、玻璃体混浊、青光眼等。如果存在上述疾病需要积极治疗。

四、紫外线

紫外线是白内障的主要诱发因素,当光线中的紫外线照射到晶体时,会引起晶体蛋白质的变性。因此,在紫外线照射下,白内障患者更容易出现眼部损伤,从而加速病情发展。

在紫外线的作用下,晶体中的蛋白质会变性;而晶体纤维上的胶原和弹性蛋白则会变得松散、扭曲、断裂,这样就导致晶体失去了弹性,从而导致晶体混浊。另外,紫外线还会破坏晶体体内的氧化还原系统,导致白内障病情恶化。

综上所述,紫外线照射会导致白内障的发展,对健康人群来说,如果有白内障,那么应及时去医院检查治疗;对于老年人来说,则应在日常生活中注意防护紫外线照射。

五、药物

长期接触化学药品或使用某些药物可导致不同程度的晶体混浊,目前会导致白内障的药物主要有以下几种:激素类药物、氯丙嗪、三硝基甲苯等药物,长期接触或服用会导致白内障,要避免长期使用,隔离有害视力的工作环境以及个人的防护,对于某些严重的药物性白内障患者可以进行手术治疗。

白内障是一种很常见的致盲性眼病,及时诊断和治疗至关重要。大多数人对白内障疾病的了解都十分有限,由于白内障在早期没有明显症状,往往被忽视,导致病情逐渐加重。如果不能及时的治疗,久而久之就会导致失明。因此,平时要注意眼部保健和饮食调养。

1.眼睛怕光?看东西时感觉眼睛有“雾蒙蒙”的感觉?

2.看东西时突然觉得有重影?

3.眼前经常出现黑影遮挡?

外科专家带您了解颅内动脉瘤的介入治疗

张振纲

颅内动脉瘤被称为“不定时的炸弹”,是由于这一疾病具有较高的致残率、致死率以及发病率,疾病的初期瘤体会没有任何征兆地隐藏在大脑中,一旦发生破裂之后就会严重危及病人的生命安全,那么这一疾病又该如何治疗呢?接下来就让本篇文章为大家科普一下有关颅内动脉瘤的介入治疗。

1.什么是颅内动脉瘤

颅内动脉瘤指的是由于后天损伤或者先天异常等因素导致人们的大脑局部血管壁受到了损伤,在血流动力学的的作用下,使得血管逐渐地扩张产生了异常的膨出,在膨出物中充满了血液,属于脑血管疾病,并不是肿瘤。早期的症状表现为以下几种:

(1)头痛:无论颅内动脉瘤是否产生了破裂,都会导致病人产生难以忍受、剧烈的头痛。

(2)麻木:当瘤体对于周围神经产生了压迫之后,就会导致病人的半侧脸产生麻木的症状。

(3)缺血性症状:若是瘤体针对脑血管产生压迫之后,就会导致供血量不足的情况发生,出现缺血性坏死的症状。

(4)伴随症状:若是颅内动脉瘤产生了破裂之后,就会导致病人产生颈部僵硬、突发性头痛、视物模糊、恶心、失去意识、休克、畏光等症状。

2.颅内动脉瘤介入治疗的方法

介入手术的整个过程就是在脑血管当中实施导管操作的过程,常规的途径一般是经过病人一侧的股动脉穿刺之后,放置动脉鞘,之后将导引导管从病人的腹部主动脉、胸主动脉等送入到脑动脉瘤当中。利用导丝的引导作用将微导管送入到动脉瘤腔中,再顺着这一通路在动脉瘤当中填塞弹簧圈。

临床中常用的介入治疗技术主要包括以下几种:

(1)弹簧圈栓塞术:这是临床上最早开展的动脉瘤介入治疗方案,也是比较经典的手术,针对小动脉瘤、窄颈等利用单纯弹簧圈进行栓塞,使其最终能够完全的填塞瘤腔,从而达到治疗的目的。

(2)支架辅助弹簧圈栓塞术:这一介入治疗术是在弹簧圈栓塞术基础上逐渐发展而来的,临床医生发现在处理比较宽的动脉瘤时,弹簧圈有时会突到载瘤动脉,而利用辅助支架的作用则能够有效的避免其进入到动脉瘤中,这样能够在保证在完全填塞动脉瘤的基础上,还能够

保证其通畅性,为大脑供血提供相应的支持。

(3)密网支架栓塞术:这一技术是在支架的原理上发展而来的,但是与支架又不完全一样,支架的主要目标在于动脉瘤腔,基本方法是重建血管,起到血流导向的作用。密网支架相比较于普通支架来说密度更高,这样可以有效的降低瘤腔当中的血流量,使其速度逐渐变得缓慢,让瘤体能够逐渐变小直至萎缩,最终达到治愈的目的。

(4)其它介入手术方式:除了常见的介入治疗方案之外,临床上还包括球囊辅助胶栓塞术、球囊辅助弹簧圈栓塞术、载瘤动脉闭塞术、覆膜支架植入术。

由于不同病人的脑动脉瘤具有不同的复杂情况,因此具体需要选择哪种介入治疗手术方案,还需要根据病人的动脉瘤特征以及脑血管情况制定。

3.哪些人群适宜接受介入手术治疗

(1)还没有出血的颅内囊状动脉瘤。

(2)瘤体巨大、手术很难接近动脉瘤,或者不能完全切除的动脉瘤,如眼动脉起始部、海绵窦段、椎动脉系统的动脉瘤。

(3)病人年龄加大,不能接受手术治疗,存在全身系统疾病的人群。

(4)病人接受了外科手术没有成功。

(5)梭形宽颈或无颈动脉瘤、囊状动脉瘤。

4.介入手术的常见问题

(1)介入栓塞手术可以治愈动脉瘤吗?

很多人会担心,介入治疗之后瘤体依然在大脑中存在,真的能够治愈吗?其实脑动脉瘤只是脑血管壁上产生的接触,介入手术治疗的主要目的在于填塞,使血流无法进入到瘤体中,并不是将其彻底地清除,虽然在手术之后动脉瘤依然存在,但是血液已经无法进入,就不会使其继续受到负荷,也就不会产生破裂出血的风险,从而达到治愈的目的。

(2)脑动脉瘤栓塞治疗会复发吗?

在治疗之后脑动脉瘤还是会有一定的概率复发的,但是随着我国医疗技术水平的不断提升,介入手术后复发的概率相对较小,并且在未来也会越来越低。在介入治疗之后,需要病人能够定期地到医院接受脑血管的复查,从而监测是否有复发的迹象,若是已经明确复发,则需要根据病人的实际情况决定观察随访

还是再次实施手术治疗。

(3)介入栓塞手术风险大吗?

介入手术在临床上已经属于比较成熟的技术,具有较高的安全性,大部分病人在手术之后的天数就能够恢复正常生活。目前临床上介入手术的风险仍然处于可控的范围内,总风险率并没有超过5%。

(4)脑动脉瘤栓塞治疗术后需要终身服药吗?

介入手术之后不需要终身服药,只有在使用支架时才需要病人服用药物,在完成介入治疗之后的3个月、6个月复查后显示完全栓塞就可以停用药物。但若是病人存在高血脂、高血压的情况,则需要长期用药。

5.介入手术前需要准备什么

(1)在介入手术前,需要将病床抬高15°~30°之间,并保证大便通畅,避免用力排便、打喷嚏、咳嗽等情况刺激产生出血的现象。

(2)需要严密地观测病人的各项生命体征,一旦出现异常情况需要立即通知医护人员,存在癫痫的病人,需要家属观察并详细记录病人症状发作的类型、持续的时间,并通知医护人员给予吸氧处理,保证呼吸道的通畅,必要时可以服用抗癫痫的药物。

(3)介入手术前几天需要保证低脂、低盐的饮食结构,以清淡、易消化的食物为主,并增加纤维素食物的比重,需要配合医护人员完成各种术前的检查,在手术之前1天,需要禁食12小时,禁水6小时。

(4)病人需要严格遵医嘱服用相应的药物,从而降低颅内压,控制血压的指标,减轻脑水肿的症状,并预防血管痉挛的发生,从而确保介入治疗的安全。

(5)在介入手术之前,需要病人能够摘除身上的一些金属物品、首饰等,女士则需要保证素颜,没有指甲颜色的状态,这样更有助于医护人员对病人进行生命体征的观测。

希望本篇文章可以帮助大家针对颅内动脉瘤介入治疗的知识拥有一些了解,一旦疾病发生之后,要积极地配合接受治疗。

(作者单位系太湖县人民医院)

本版投稿咨询电话:
0554-6657551