

如何开展老年期精神障碍患者的药物治疗

赵 勇

目前针对精神障碍的治疗,主要包括药物治疗、心理治疗和物理治疗,药物治疗是控制精神症状、防止病情恶化、促进脑功能恢复的重要治疗措施。常规来说,除了阿尔茨海默病、血管性痴呆、路易体痴呆等常见于老年期的各类型认知障碍疾病外,其他老年期精神障碍和成年精神障碍治疗所用药物类别大致相同,一般分成抗抑郁药、抗焦虑药、抗精神病药、镇静催眠药和心境稳定剂等。因为老年人身体机能有别于中青年,属于特殊人群,所以在药物治疗上也有所区别。

第一,掌握药物治疗适应症,尽可能避免联合用药。老年精神障碍患者在用药治疗期间需掌握好适应症,尽可能减少药物剂量以及药物种类。从原则上来说,老年精神障碍患者应尽量做到单一药物治疗,换句话说,若某种药物可以获得理想疗效,便可以避免在短时间内联合使用同一类的药物进行治疗。老年患者常合并多种躯体疾病,有多种合并用药,治疗时尽可能减少非必需药物的使用,特别关注药物相互作用,在选择药物治疗前,需确保药物使用的合理性,基于临床医生指导,谨慎用药,选择药效温和、安全可靠的药物,减少药物治疗危险性。

第二,选择合适的用药剂量。给药正确方式为小剂量给药,起始剂量为成人推荐剂量的1/2或更少,后期按照患者身体状况落实个性化给药,一步步增加药物剂量致最佳疗效,多关注药物治疗是否存在副作用。一般来说,保持4-6个月原始剂量,用于巩固疗效,在

此之后渐渐减少药物使用剂量,以最少的药物剂量维持临床治疗。考虑患者病情恢复实况以及人体耐受程度,进一步确定巩固治疗以及维持治疗的时间。从老年患者视角考虑,若对治疗能够有效改善患者的精神状态,可逐渐减少药物使用量,或在医生指导下逐渐调整为对身体有益的最精简治疗方案。

第三,督促老年精神障碍患者用药。多数老年精神障碍患者会出现记忆力、理解能力、执行力、自主服药等,因此,需要重点关注老年精神障碍患者服药配合度,应尽量选用简便、有效的给药方式,减少用药数量和次数,选择便于其服用的合适剂型(如口服制剂),日常生活中患者家属需要督促老年精神障碍患者遵医嘱用药,悉心照顾,避免漏服或者多次服用。

第四,重点关注药物治疗的不良反应。不论是何种药物均会伴有一定不良反应风险,治疗精神障碍的药物也不例外。此类不良反应可能有恶心呕吐、食欲不振、便秘、头痛头晕等,不一样的药物可能引起不一样的不良反应,比如注意服用易引起体位性低血压的精神药物时,建议老年人改变体位时需谨慎。药物治疗过程中,老年患者需重视和临床医生交流,掌握应对不良反应的有效方法,也可在出现不良反应后及时就医。

第五,坚持长时间药物治疗。一般来说,精神障碍的治疗分成急性期、巩固期和维持期3个时期。相对而言,治疗周期比较长,故坚持药物治疗十分重要,有助于维持药物疗

效,降低复发风险。值得一提的是,坚持长时间用药物治疗并非终身服药。基于精神专科医生指导,维持规律作息,稳定情绪,乐观面对生活,主动寻求社会与家庭的支持,以此减少药物治疗周期,避免疾病反复发作。

第六,谨慎医嘱开展药物治疗。老年精神障碍患者需摒弃个人感觉用药的不正确认知,听从专业医生、药师的建议。必要时,通过微信、电话等与专业医生及药师取得联系,并再一次确认药物治疗相关内容。药物治疗过程中,需重点关注缓释片和控释片等制剂的说明书详情,多数情况下,此类制剂无法掰开、咀嚼或者捣碎服用。另外,胶囊制剂需避免打开囊壳服用。服用某些药物时需关注具体用药时间与条件,比如餐前还是餐后用药、晨起还是睡前用药等。

还值得注意的是,老年精神障碍患者需避免饮酒,因为酒精会增加中枢抑制,对治疗效果产生影响,增加不良用药反应风险。除此以外,日常接受药物治疗的同时需要增强自我管理,主动参与各项康复活动,积极寻求心理咨询师的帮助,以乐观心态面对生活。

总而言之,药物是治疗精神障碍的重要组成部分。老年精神障碍患者可基于专业医生指导,选用合适药物,同时谨遵医嘱接受规范化治疗。日常生活中,老年患者们需重视做好自我管理,保持积极治疗心态,以此提升临床疗效,避免疾病反复发作。

(作者单位系安庆市第六人民医院)

什么是病理检查

刘 娜

医院有一个科室十分神秘,常常被误成病理科或检验科,不过其对于疾病的诊断极其关键,这便是病理科。一个病变,可能是炎症,可能是良性肿瘤,也可能是恶性肿瘤,最后交由病理科医生仲裁。在临床医学诊断中,病理诊断是最靠谱的诊断方式,也可称之为医学诊断“金标准”。患者经常会拿到病理报告,但是其对病理科、病理检查的了解少之甚少,下面就让我们一起来了解一下吧。

1、病理检查是什么?

病理检查属于病理形态学方法,常被用于检查器官、组织或者细胞的病变。为更好地了解器官、组织或者细胞发病过程,对疾病病因、发病机制、进展状况等进行探索,进一步做出准确的病理诊断。病理检查指的是借助肉眼对标本病理改变状况进行大致观察,紧接着切取大小合适的病理组织,借助相应方法制作出病理切片;在石蜡块内包埋病理组织,紧接着使用切片机,将标本切成薄片,使用染色法对其进行染色;借助显微镜深入探查病理变化,并做出病理诊断。

病理检查内容涵盖下列几个层面:其一,组织学病理检查。该检查一般指的是以各种方法,如腹腔镜下钳取、手术切取等,获得病变组织标本,并制作成切片,使用显微镜对此实施观察,进一步明确诊断,为临床治疗提供指导。其二,细胞学检查。该检查指的是组织器官表面自然脱落、刮取,或使用穿刺针取得组织细胞,并制作成切片,利用显微镜对切片进行观察,进一步明确病变性质。其三,分子病理检查。该检查主要是为了明确肿瘤分子基因变化,对其表达状况进行观察,可以为临床诊断、治疗提供一定帮助。

2、为什么做病理检查?

第一,病理检查能够准确且及时的对患者疾病做出病理诊断,为临床治疗提供指导,同时对预后进行科学评估。第二,病理检查能够在患者手术期间明

确病变的性质,并做出相应的病理诊断报告,为临床医生选择手术方案带来一定帮助。第三,选择并使用全新病理检查方法,可以为患者疾病展开深层次的研讨、探究。简单概括,临床医生负责采集患者病灶组织标本,病理检查会进一步分析病变性质。

3、哪些群体需要做病理检查?

病理检查在临床上是对病变性质进行判断的“金标准”,该检查方式常被用于区分良性肿瘤、恶性肿瘤。在临床上,病理检查的准确率非常高,只有完善病理检查,方可完全确诊。在临床,病理检查十分常见。①术中切除病理组织,制成标本后及时送往病理科进行检查,以明确病变性质,做出诊断。②通过胃镜、肠镜、支气管镜和穿刺途径获得的标本,只有完善病理检查,方可明确病变是良性的还是恶性的。③对于各种液体、腹水和胸水等,均需完善病理检查,以确定其性质,同时为疾病诊断提供帮助。上述除外,手术进行中也能够进行病理检查,主要指的是术中冰冻病理,完善检查,可明确病变是良性还是恶性,将此视为参考,进一步确定手术的具体范围,为手术医生提供详细指导。从恶性肿瘤患者角度考虑,化疗前后,均需完善病理检查,以此为基础,对化疗效果以及患者预后进行专业评估。另外,恶性肿瘤疾病未确诊之前,若想尽早完成诊断,最好是接受病理检查,以此为早诊断、早治疗奠定基础。

4、病理检查结果需要等待多久?

术中实施的冰冻病理检查要求组织标本在离体后的半小时之内出具报告,术中切除的病变组织需要立刻被送到病理科,完善取材、切片以及染色等各项操作后,由资历较深的病理科医生对送检组织标本进行判断,以明确标本的性质,为后续手术治疗计划的制定带来参考。举个例子,若冰冻病理检查发现乳腺肿块为恶性,临床会选择将患者的乳房组织切除。不过,因术中冰冻检查具备一定的特殊性,最终的病理诊断需等

待常规病理报告,若是遇见疑难病例或者多次送检组织,出具常规病理报告的时间会有所延长。

常规病理检查指的是,收到病理标本后,对其展开系列技术操作,其中包括固定、取材、脱水、浸蜡、包埋、切片等,在精密度与精准性上提出严格要求,此类操作至少需要经过一到两天。完成病理切片制作后,病理科医生将借助显微镜对切片内部组织以及细胞形态结构变化进行细致观察,与患者病情相结合,明确相应病理诊断。由初诊医生以及复诊医生两人完成阅片、诊断工作。对于某些疑难病例,还需要交由高级职称病理科医生进行判断,甚至需要动员全科力量进行讨论,进一步获得最终诊断结果。不过,因疾病具有较强复杂性、多样性,部分病例需要使用特殊染色方法,甚至需要实施基因水平检测。常见的有分子检测或者免疫组化检查等,进而获得最终诊断结果。由此可见,有一些报告约半个小时就能出结果,有一些报告需要一个星期的时间,甚至更久才能出结果。

5、病理检查报告出现的越晚,是否意味着病情越严重?

多数患者因不了解病理检查流程,会担忧报告出具时间越长,病情越严重。实际上并非如此。比如某些标本存有骨组织,还有一些标本需要补充取材等,均会使制片时间延长。不仅如此,对于某些复杂病史、疑难罕见病、加做分子检测或者免疫组化检查,均会使报告时间有所延长。上述情况除外,等待病理报告的时间长短和病变性质无必然联系。若报告出具的时间比较长,可及时和病理科取得联系,以此明确报告进展,避免多余的担心。

相信您通过阅读本文,对病理检查已有一定了解。病理检查能够尽早明确病变的性质,为临床诊断、治疗提供有效参考,为您的健康保驾护航。

(作者单位系北京市密云区中医医院)

护航银龄生活

——建设银行淮南市分行持续深化适老化服务侧记

建设银行淮南市分行聚焦老年客群特点和服务痛点,以“服务温度”+“科技硬度”的新模式,探索网点适老化服务新路径,提升了老年客户的获得感和幸福感。

“小细节”体现“大温暖”

“我们年纪大了,学东西慢,根本不会操作手机。”“屏幕上的字太小,看不清楚。”不少老年客户担心自己眼神不好、反应慢,对智能化业务办理渠道望而却步。

适老化服务答卷能不能拿高分,得看“考官”的评判!为帮助老年人跨越“数字鸿沟”、搭上“数字快车”,建行淮南市分行安排专人给老人提供耐心指导、热情解答,让老年人在信息化、智能化的时代中体会到安全感、幸福感。“每次来这办业务的时候,这里的工作人员都会手把手地教我,这些智能设备可以切换大字体,又有专人耐心教,感觉自己也‘潮’了一把。”在服务专员帮助下,第一次使用手机银行成功办理业务的李奶奶开心不已。



建行淮南洞山支行员工为老年客户讲解智慧柜员机大字体操作指引,指导老年客户使用智慧柜员机。

“小港湾”解决“大问题”

“没想到建行想得这么周到,我腿脚不方便,走路可费劲了,现在可以坐着轮椅取钱,可方便了!”客户刘大妈对建行劳动者港湾的贴心服务赞不绝口,临走时再三感谢,看到老人喜笑颜开,建行淮南泉山路支行严佳只觉得心里暖暖的。

建行淮南市分行深入网点调研,高度关注涉老细节问题,不断完善网点设施建设,设置无障碍通道,配备轮椅、爱心专座、拐杖、老花镜等便民设施,丰富适老化服务场景。这些看似很“小”的事,却实实在在解决了老年人坐、走、看、听等“大”问题。



建行淮南市泉山路支行行动不便的老年客户提供轮椅等无障碍服务设施。

“小半径”延伸“大服务”

“这丫头上次来过一次了,我记得她……我人老啦,话说不清耳朵也听不清,有时候密码都记不住,但每次建行的孩子们都不嫌我,笑呵呵得很有耐心。”93岁的老人吴大爷一边笑着,一边指着上门的小廖说道。

日常生活中,不少老人领取养老金要用到三代社保卡,但因行动不便,无法到网点现场激活密码。为解决老人实际困难,建行淮南市分行由“被动受理”变“主动服务”,为行动不便的老人提供上门服务。办理过程中,工作人员耐心细致地为老人及家属讲解社保卡的使用规则和注意事项,短短5分钟即可完成社保卡激活业务,打通社保卡服务“最后一公里”,让金融关怀“零距离”。



建行淮南洞山东路支行为行动不便的老人上门办理业务。

“小叮嘱”守护“大安全”

“闺女给我买了智能机,我想学年轻人网上购物,又怕遇到骗子,怎么办啊?”“王阿姨,短信发的陌生链接您可不能轻易点开,中奖什么的都不可信,有什么不会的,随时来找我们!”建行淮南田家庵支行赵阳语重心长地说道:“现在诈骗是防不胜防,我们就喜欢听你们在耳边多‘叨叨’几句,好学习学习增强警惕。”退休的王阿姨讲道。

针对老年客群需求,建行淮南市分行定期组织员工走进商圈、居民小区,向老年人分发反诈宣传手册,通过以案说险等宣讲形式,帮助老年客户守住“钱袋子”;在日常工作中,要求对于协助老年客户进行业务操作,特别是涉及转账等敏感业务时保持高度的警惕性,防范各种欺诈行为,保护老年客户的财产安全。

(单雪晴 吕晓洁)