焦虑症患者也能健康生活

▲上海市宝山区精神卫生中心社工 喻黎

现代社会一切都显得是如此的快，有的人是为了心中的目标，自我鞭策奋勇向前；有的人是被时代裹挟，只能被迫接受快节奏；还有人拼尽全力也无法适应，逐渐迷失在时代洪流里。那些迷失的人也曾想要浮生偷得半日闲，但是在现代都市里，这也只是一个虚妄的念想，停下为生活四处奔波的步伐，想要再跟上潮流那就是一种奢望了。所以焦虑症闻声而来，盘踞在这些疲惫不堪的灵魂之上。

焦虑为何物

从本质上讲，焦虑就是一种恐惧。其实焦虑原本是一种健康的、正常的情绪反应。在很多的场景里，焦虑是督促我们前进的动力。就像考试前的焦虑情绪一样，只有你感到焦虑，你才会放下滑动手机的双手，全神贯注的投入于考前紧张的复习中。焦虑也是人类在进化过程中留存下来的一种本能，原始人类正是存在对食物的焦虑，在生存的高压下，学会了工具的使用。即使是在现代社会，焦虑依旧可以帮我们躲避危险，路过昏暗阴森的小道，在是否会遇见危险的焦虑下，还是放弃了捷径，宁可绕远路走在宽阔明亮的大道上。在很大程度上，这也避开了可能发生的危险。所以说，在一定范围内的焦虑其实是有利于我们做出正确、安全的决定的。

但是正如人类会出现习得性无助一样，人类长期处于一种高唤醒的状态，会疲劳会

变得惊慌失措，原本正常的情绪反应变成了笼罩在头顶的阴云。长期深陷于焦虑漩涡的人们，会慢慢滑向另一种名为疾病的深渊。

焦虑症的种类

广泛性焦虑障碍。这是一种持续性的恐惧状态，患者总是会处于一种警惕状态，认为灾难可能就潜伏在自己的身边，必须时刻保持戒备，否则危险就会趁虚而入。尽管患者可能有意识的想要放松下来，但是依旧难以控制对周围环境的警戒。这类患者精神长期处于高度唤醒，交感神经一直处于兴奋状态，非常容易就心跳加快、血压升高以及呼吸急促，常常伴随有反胃呕吐、腹泻等；肌肉也是永远紧绷，痉挛也就更容易发生；入睡时依旧被超高的肾上腺水平支配，很难进入适合睡眠的放松状态，睡眠的缺失，又会导致第二天情绪失控，容易被激怒惊吓。就好像一个负面的循环，焦虑症患者被困在这个闭环里，无法挣脱。

惊恐障碍 这类患者相对而言，在大部分的时间里是不焦虑的，但是一旦某个特定条件被触发，惊恐发作，就会伴随有心跳加快、呼吸急促、大量出汗、逃跑的发生，严重的患者可能会体会到一种将要昏厥或濒临死亡的感觉，当然这只是精神上的一种错觉。

恐惧焦虑障碍 这是一个指向性的情绪反应，会由一些特定的物体或场景触发，比如某种动物或是被关在一个黑暗、封闭空间。

当患者预想的场景出现，恐惧的情绪就直线上升，各种生理反应出现，患者会开始逃避，这种情绪并不会随着时间而有所缓和，只要患者一直身处这个场景，恐惧只会一直加深，只有逃避成功才有可能缓解。但是逃避是不会解决焦虑的，它只会一次又一次加深焦虑，一个恶性循环产生了。

广场恐惧症 患者对于开阔空间的害怕，离家的距离越远，恐惧感越强，并开始伴随着生理反应的发生。

社交焦虑障碍 患者身处公共场合缺乏自信，对尴尬出丑的焦虑吞没了他们，通常会因为焦虑满脸通红，担心自己是否会失禁，不可抑制的想冲向厕所。在人际交往的场合或要公开表演时，无法抑制身体的颤抖。

如何治疗焦虑症

心理治疗 在接受正式的治疗之前，患者可以先通过一些力所能及的小事去做一些微小的改变，尝试让自己的生活变好。养成锻炼的习惯。运动可以起到一定对抗焦虑的作用，人在运动时，会加速内啡肽的分泌，让情绪平静下来。即使之前从来没有规律锻炼的习惯，那么可以循序渐进，根据自己的身体情况，一点点延长时间、提高强度，无论如何只要动起来就好。焦虑症患者往往在乎过多的东西，总想要达到完美的状态，但是生活本就是不完美的，所以学会放手，放过自己，让自己从完美的牢笼中解脱出来。

心律失常是什么

▲河南省宁陵县人民医院 齐莹

通俗来讲心律失常就是心跳不正常，是心血管的一种常见表现。受不良生活习惯和生活节奏加快等诸多因素的影响，心律失常越来越普遍，发病率逐年上升，但是很多人对心律失常这四个字知之甚少，即使在看到心电图报告单上显示心律不齐，也并不在意，不能进行及时有效的治疗，容易贻误病情。

全面认识心律失常

心律，顾名思义，就是心脏跳动的节奏和频率，正常人心脏跳动是非常稳定的，是由窦房结发出的窦性心律，就像钟摆一样，节律整齐，每分钟跳动60~100次。但是，心律失常不能说是一种单独的心脏病，即使是正常人在受到惊吓时也可能出现心律失常，心脏怦怦跳，它只是相关疾病的一种表现，比如心脏疾病和全身性疾病。

心律失常类型及症状

快速心律失常 房颤是最常见的快速心律失常，除此之外还有窦性心动过速、室上速、房性早搏、房速、房扑以及室性早搏、室速、室颤等，当心律过快达到每分钟140次以上，会出现低心悸、低血压、头晕乏力、胸闷气短等症状；一旦心率达到每分钟180次以上，就会晕厥，甚至会出现室速转成室扑、室颤的情况，严重者心脏停跳，超过6min脑死亡，猝死。

缓慢心律失常 主要包括房室传导阻滞、病态窦房结综合征、窦房阻滞。当心跳下降到每分钟40次以下，可出现头晕乏力、

眼前发黑、心悸、胸闷气短等现象，严重者可发生晕厥、急性脑梗、急性心梗、猝死。

心律失常的诱因 心律失常的诱因有很多，比如全身系统性疾病、多种心脏病都会有心律失常的表现，身体出现内分泌紊乱、神经紊乱以及电解质紊乱也会导致心律失常，还有使用抗心律失常药物等，这些都是诱发心律失常的常见因素。此外，如果平时情绪起伏大、酗酒及喝浓咖啡等刺激性饮品，也会导致窦性心动过速。出现心律失常可以到心血管内科进行检查，如果心律失常严重已经危及到生命，要立刻到急诊科就诊。

如何预防心律失常

要起居有序，劳逸结合、避免经常熬夜等，平时要适当运动，定期进行身体检查。

做自己情绪的主人，可以通过旅行、看电影等调节情志，保持积极乐观的心态，避免焦虑、激动、担忧、紧张等不良情绪。

对于容易引起心律失常的疾病（如高血压、高血脂、糖尿病等慢性心血管疾病）要积极主动的治疗，要尽可能的把患病的各种危险因素控制住。

一旦出现心律失常，要在医生的指导下进行检查和治疗，以防造成严重且不可逆的并发症。

合理饮食，定时定量，少食多餐，平时要少喝浓茶和咖啡等刺激性饮料，避免酗酒，多吃纤维素和维生素含量丰富的食物。

如年轻人发生心律失常的几率越来越高，多为良性，所以也不要过于焦虑。但是，切勿放任不管，要根据医生的要求积极改变生活方式和饮食习惯，保证作息规律、避免经常熬夜，加强体育锻炼。

介入治疗：让手术伤口最小化

▲河南省商丘市第一人民医院 田振华

日常生活中，很多人都听过放疗、化疗、手术治疗，对于介入治疗还是相对陌生，即使听说过介入治疗，但是对于该治疗方式也有着较多的疑问与困惑。介入治疗是介于内科与外科的新兴治疗方法。介入治疗是不需要在患者皮肤上开刀暴露病灶，只需要在血管或皮肤上穿刺几毫米的伤口，作为手术的微小通道，术中在精准的影像设备的引导下对病灶部位进行有效的治疗。

介入治疗的优势

高效性 手术对于患者开通闭塞管道、患处止血等病症的治疗立竿见影。

创伤小 大部分的介入治疗在手术时只需要局部麻醉，手术对于患者身体创伤较小。整个治疗过程患者全部保持清醒的状态，医生患者可以随时沟通交流。因为介入手术创伤较小，术后第二天患者就可以下床活动，不会影响患者正常生活。

准确性 手术在精准的影像设备引导下进行操作，手术准确无误，最大程度降低手术风险。

可重复性 不同的手术方法可以重复使用或联合多次使用，保证患者的治疗效果。

低并发症 介入治疗手术安全性较高，手术时间较短，术后没有什么不良影响，患者术后恢复较快。

解决难题 很多无法进行手术或手术难度较大的疾病通过介入治疗都得到了简单有效的治疗。不仅可以减轻患者临床症状，还可以有效地延长患者生存时间。对于年龄较大的高危患者，有很好的治疗效果。

心理准备 在手术前患者一定要调整好心态，很多患者对于介入手术都

学会放松 放松是可以通过一些训练来辅助练习的。

一些心理治疗对于焦虑症是非常有用的，认知行为疗法。这是针对焦虑症治疗历史最为悠久的心理疗法，拥有着深厚的理论基础。正念认知行为疗法。正念疗法有着两个基本原则，其一是存于当下，其二就是停止对抗。原则或许非常简单，但是依旧需要治疗师的参与。接纳与承诺疗法。焦虑的探索性疗法。

药物治疗 不同的药物对各种焦虑症的治疗效果是不同的，不过，药物的使用是有一定前提的，如果心理疗法是有用的，那么还是不要轻易去服用药物；只有焦虑症的情况非常严重了，已经严重影响到日常生活，甚至无法接受心理治疗，就可以在相关医生的指导下，开始药物治疗。患者在用药前要明确，服药的目的不是依赖药物去对抗焦虑，而是需要借助它来缓解症状。患者还是要积极配合心理治疗的，因为停止药物后病情依旧在那里，还会反复，是无法长期解决问题的。治疗严重焦虑最常用的药物有：（1）SSRI类抗抑郁药，如帕罗西汀、氟西汀、丁螺环酮等；（2）β受体阻滞剂，作为抗肾上腺素的药物，它可以很好的应对焦虑发作时的生理症状；（3）抗精神病药；（4）阿片类药物，因为会有成瘾性，如果不是必要还是不建议选择此类药物。

不太了解，所以在手术前会非常紧张。在术中有任何不适感可以及时与医生沟通，医生也会时刻关注患者的情绪变化。

饮食准备 患者在手术前一周一一定要保证清淡饮食，尽量以易消化食物为主，避免食用辛辣、刺激、油腻、生冷的食物。

手术当天早晨需要保持空腹状态，防止在打麻药后出现食物反流、呛咳等危险情况。医生会根据手术具体情况提前告知患者。

保证充足休息 术前一周患者尽量保证每日充足睡眠，避免熬夜通宵，防止出现身体素质降低的情况。

配合医生 术前一会有系列检查项目，患者要配合医生进行体检，同时要提前锻炼床上排尿、排便。

术后注意事项

血管性介入 桡动脉介入患者术后护理相对简单，术后伤口一般在12—24小时就可以解除包扎，在此期间稍微注意活动幅度即可，对患者活动没有太大影响。

如果进行股动脉介入的患者，术后一定要充分的卧床休息，正常需要卧床24小时，卧床休息后可以根据自身情况适当活动或解除包扎，患者需要休息半小时后可以下床活动。

适量饮水 术后多喝水有利于造影剂的排出，一般术后24h内需要饮水2L左右，术后2h内最好可以排尿800ml。

皮肤护理 观察好穿刺位置皮肤的颜色、温度、感觉的变化，如出现剧烈疼痛要及时告知医生。

药物过敏 部分患者可能对造影剂存在过敏反应，正常经过脱敏治疗即可控制。