

认知行为疗法：为老年焦虑抑郁患者驱散心理阴霾

▲ 北京市通州区梨园镇梨园社区卫生服务中心 谭婕

当我们谈论晚年的金色时光，常会联想到安享清福，然而对于许多老年人而言，焦虑抑郁却悄然阴蔽了这片晚霞，全球约有15%的老年人受焦虑或抑郁障碍的困扰，具体的表现不一。随着年龄的增长，个体罹患焦虑抑郁障碍的风险逐渐增加，尤其是在75岁以上的高龄人群中更为常见。焦虑和抑郁障碍在老年人群中的共病性较高，通常合并其他躯体疾病，这不仅增加了诊断的复杂性，也对治疗和预后提出了更高的要求。

老年患者焦虑抑郁障碍的临床表现

焦虑障碍的典型症状 老年焦虑障碍的典型症状包括持续的担忧、紧张和恐惧，这些症状在老年人群中可能与躯体疾病共存，导致诊断和治疗的复杂性增加。老年患者可能更倾向于报告身体上的不适，如胃痛或头痛，而不是心理上的焦虑感，正如弗洛伊德所言：“焦虑是人类经验的一部分，但过度的焦虑则是一种病态。”因此，早期识别并采取适当的干预措施对于改善老年患者的焦虑障碍至关重要。

抑郁障碍的典型症状 老年患者中，抑郁障碍的典型症状包括持续的悲伤情绪、兴趣或愉悦感的丧失、体重和食欲的显著变化、

睡眠障碍、精神运动性迟缓或不安、疲劳或能量丧失、自我价值感的下降或无端的自责、决策能力减退以及反复出现的死亡或自杀念头。长期抑郁显著增加心脑血管疾病风险，削弱免疫力，加速认知衰退，甚至提升失能风险。因此，对老年患者抑郁障碍的早期识别与干预，不仅有助于改善他们的生活质量，也是对社会整体福祉的贡献。

心理干预的重要意义

除了抗焦虑抑郁药物的治疗，老年患者焦虑抑郁障碍的心理社会干预方法是综合治疗策略中不可或缺的一部分。认知行为疗法是一套结构化、短程、着眼于现在的心理治疗方法，聚焦于帮助患者解决问题、激活行为和识别、评价以及对他们抑郁的想法，尤其是针对自己、世界和未来的负性思维。通过认知行为疗法心理干预，可以有效改善老年患者的负面思维模式和情绪状态。正如心理学家卡尔·罗杰斯所言：“人是自我实现的倾向。”因此，心理社会干预应致力于激发老年患者的内在潜能，帮助他们重建自信，提高应对生活挑战的能力。

认知行为疗法如同一把钥匙 开启心灵之锁

识别“思维陷阱” 学习识别“思维陷阱”，学习如何辨别和挑战那些不合理的负面想法，捕捉自动涌现，加重痛苦的扭曲想法(如“非黑即白”“灾难化”“以偏概全”“妄下论断”)。

重构认知 用更客观、平衡的证据去检验这些想法，例如，“孩子这周没打电话，不是因为不孝顺而是因为工作忙”，建立更灵活、积极的视角。

激活健康行为 逐步增加愉悦或带来掌控感的活动，如规律散步、重拾爱好、短时社交，打破“无力—回避”的怪圈，改善情绪。制定行为活动计划表，记录活动和情绪之间的变化，让患者发现其改善情绪与行为活动之间的正相关关系，有助于患者更有动力去按计划做事情。

认知行为疗法如何为老年焦虑抑郁患者群体“量体裁衣”

认知行为疗法需根据老年患者的个体差异进行个性化调整，尊重智慧和阅历，视长者为合作者，而非被动接受者，利用其丰富

人生经验进行认知重构。每次访谈可以结合当下最困扰患者的议题来讨论，贴合现实生活，内容具体化、步骤更清晰。记录下导致不愉快的事件、想法，以及不舒服的感觉，和当时的想法和脑海中的图像，同时记录下当时的情绪反应（悲伤/焦虑/愤怒），情绪反应的强烈程度，进一步寻找替代思维。

介绍一个真实的案例，65岁的王阿姨，诊断冠心病后入院行冠脉支架介入术，出院后常感心慌、失眠，总担心心梗发作无人知晓，反复拨打120及女儿电话，女儿疲惫不堪，王阿姨更自责拖累孩子，陷入抑郁。多次躯体检查结果均正常，遂寻求心理治疗师的帮助，治疗师帮助王阿姨发现灾难化思维（心慌＝马上要猝死、独处＝绝对危险），引导回顾多次心慌未导致严重后果的经历，学习焦虑时的生理知识，将认知行为模型教给她，让她在家进行记录，填写功能不良性思维记录表。鼓励王阿姨恢复晨练、参加社区医院心理健康教育大课堂。数月后王阿姨紧急呼叫显著减少，睡眠改善，与女儿关系缓和，脸上重现笑容。

老年情绪健康，绝非“忍一忍”的事，而是关乎生命质量的核心要素。认知行为疗法提供了一条科学、自主、充满希望的改善路径。

家用无创呼吸机的细节管理

▲ 聊城市传染病医院 邵文珍

随着生活水平的提高，无创呼吸机逐步进入家用市场，如何更好的选择与使用呼吸机，成了呼吸机应用者们迫切需要解决的问题，下面就大家关心的热点问题逐步解答。

单水平与双水平呼吸机的区别

单水平与双水平是按功能区分的。单水平呼吸机：是指在呼吸全过程中持续给予额外恒定的气流冲刷鼻咽部等上气道，以维持上气道的持续开放，主要用于治疗睡眠呼吸暂停低通气综合征，也就是大家常说的打鼾；双水平呼吸机：是指在吸气时给予较高压力的气流，打开气道，使更多的气体流进入肺内，呼气时予以较小压力的气流维持气道开放，防止肺泡塌陷，促进二氧化碳排出，主要用于慢阻肺的病人。

无创呼吸机的相对禁忌

无创呼吸机的气流较大，相对干燥，不利于痰液的排出，所以对于“痰多、黏稠、不能有效自主咳痰的患者”均为无创呼吸机的相对禁忌。

面罩选择与佩戴

单水平呼吸机且鼻腔通畅者可首选鼻罩，次选口鼻罩；双水平呼吸机或鼻腔不通畅者优选口鼻罩；口鼻罩一定要根据自己的脸型选择合适的型号。佩戴时要松紧适中，不偏不斜，以不漏气为准，固定带以容纳1~2指为宜，切不可因怕漏气而固定的过紧。

使用注意事项

呼吸的舒适度 使用的舒服是无创呼吸机发挥作用的前提。若吸气或呼气费力，感觉顶的上，可能是出现了人机不协调，首先要对呼吸机的连接进行全面的检查，尤其是

漏气情况，必要时请医师协助评估病情、调整呼吸机参数。

重视漏气 漏气是很容易忽视的问题。一旦漏气过多呼吸机便会出现触发灵敏度异常及进气量的大幅波动，给患者带来极大的不适。目前市面上很多面罩，除了预留的漏气孔外，还会有一两个“漏气孔”，它们一般是被塞子堵着的，一定要注意这些塞子，它们很容易脱落还不易被察觉；其次要注意口鼻罩的位置及松紧度，由于重力的作用，口鼻罩经常会下滑，只要稍加注意，这两个问题就很容易被发现并解决；还有呼吸机显示屏上一般有“LEAK”这个标识，它代表着漏气量，不同呼吸机允许的漏气量不同，一般要将漏气量控制在30L/min以内，一旦发现接近此值就要积极寻找原因。

避免张口呼吸 由于无创通气是正压通气，张口呼吸气体很容易经口进入胃肠，出现胃胀、腹胀等情况，所以尽量不要张口呼吸；同时对于那些肺大泡病人，尽量不要带着呼吸机咳嗽，避免出现气胸。

关注VT VT代表潮气量，是指平静呼吸时每次吸入或呼出的气体量，呼吸机显示屏上都有这个数值，对于慢阻肺的病人要注意VT，一旦发现VT长时间较前明显降低，这预示着进入肺内的气体量过少，病人可能会出现低氧或二氧化碳潴留情况，在排除漏气等常见情况外，要及时与医师沟通。

使用时段 对于二氧化碳潴留的慢阻肺病人，建议至少夜间睡眠时常规使用呼吸机，以避免因夜间通气降低而出现二氧化碳潴留。

无创呼吸机看似复杂，其实它就如同傻瓜相机一样，操作起来比较简单，只要稍稍注意下细节，定会给大家带来更好的体验。

儿童慢性咳嗽总不好？可能是这5种原因在“作祟”

▲ 甘肃省陇南市西和县人民医院 张耀平

孩子咳嗽超过4周还没好，吃药、雾化都不见效？当慢性咳嗽反复纠缠时，家长别只盯着“止咳”，很可能是这5种常见原因在背后“捣乱”。了解这些隐藏的致病因素，才能帮孩子找到科学的应对方法。

上气道咳嗽综合征：鼻子问题“牵累”喉咙 很多家长不知道，孩子鼻腔的分泌物倒流到咽喉，也会引发反复咳嗽。这种咳嗽常伴有清嗓子、鼻塞、流鼻涕等症状，早上起床或体位变化时更明显。如果孩子总揉鼻子、眼睛，或有鼻窦炎、过敏性鼻炎病史，就要警惕上气道咳嗽综合征。鼻腔炎症产生的黏液像“小尾巴”一样刺激咽喉，形成“鼻—咽—咳”的连锁反应。

咳嗽变异性哮喘：被误解的“慢性咳嗽” “孩子不喘也不憋，怎么会是哮喘？”这是很多家长的疑惑。咳嗽变异性哮喘的核心特征是“只咳不喘”，以夜间或凌晨咳嗽为主，运动、遇冷空气或接触过敏原后加重。这类咳嗽的本质是气道慢性炎症，导致气管变得异常敏感，一点刺激就会引发剧烈咳嗽。如果孩子有湿疹、荨麻疹等过敏性疾病史，或家族中有哮喘、过敏体质，更要高度怀疑这种情况。

胃食管反流性咳嗽：胃酸“跑错路”刺激喉咙 “孩子吃完东西就咳，难道是吃太快了？”可能没那么简单。胃食管反流性咳嗽是胃酸和胃内容物反流到食管甚至咽喉，刺激呼吸道引发的咳嗽。这种咳嗽常伴有反酸、烧心、嗝气等症状，平躺或进食后加重。婴幼儿由于食管下端括约肌发育不完善，更容易出现反流。家长要注意调整孩子的饮食习惯，比如少量多餐、睡前2~3小时内不进食，睡觉时适当抬高上半身。

感染后咳嗽：呼吸道“恢复期”的“后

遗症” 孩子感冒、支气管炎好转后，咳嗽却拖拖拉拉不肯走，这可能是感染后咳嗽。当呼吸道被病毒、细菌感染后，黏膜受到损伤，神经末梢暴露，变得异常敏感，就像伤口愈合时会痒一样，呼吸道也会通过咳嗽来“清理”和修复。这种咳嗽通常呈刺激性干咳，或伴有少量白痰，胸片检查无异常。

心因性咳嗽：情绪压力的“身体表达” “孩子一上学就咳嗽，回家就好了，是装病吗？”这可能是心因性咳嗽的表现。当孩子情绪紧张、焦虑或压力大时，身体会通过咳嗽来“释放”情绪，这种咳嗽多在白天清醒时出现，入睡后消失，常伴有清嗓动作。家长要注意观察孩子是否有学习压力大、家庭环境变化等情况，避免过度关注或指责咳嗽症状，以免强化孩子的心理暗示。

科学应对：别让“止咳”变成“盲治” 面对孩子的慢性咳嗽，家长要避免陷入“见咳就止”的误区。首先要记录咳嗽的时间、性质、伴随症状及诱发因素，为医生诊断提供依据；其次不要自行滥用抗生素或强效镇咳药，尤其是中枢性镇咳药可能掩盖病情；最后要遵循“精准溯源、对症治疗”的原则，比如过敏性因素需抗过敏，反流因素需调整饮食和抑酸，心因性因素则需心理干预。

