

# 科学认识适应障碍

▲ 绵竹市精神病医院 陈巨兵

适应障碍是指在明显的生活改变或环境变化时产生的、短期的和轻度的烦恼状态和情绪失调，常伴有一定程度的行为变化。该病对于患者的情绪具有较大的影响，进而产生焦虑、抑郁的情绪，严重情况下还会有行为变化差异，但是也没有精神病的症状。

## 常见的发病原因

适应障碍就是患者对自己在生活、学习或者工作中的变化无法适应，从而较长时间处于一种情绪和行为的异常状态，但是一般情况下人们面对同样的情况都可以良好的适应并且顺利处理，而患者却出现了相关的障碍，这就说明患者存在适应障碍，但是也需要准确的确定，患者如果没有遇到这种情况，是否也会出现适应障碍。以下从两个方面进行分析：

**应激源：**可以是一个，也可以是多个。应激源可以是突然而来，也可以是较慢的。某些应激源还带有特定的时期。患者是否存在生活环境的

较大变化或者家庭情况的变化，比如亲人死亡、自己陷入友情危及、学业不顺利等，还有可能是因为刚毕业面临较大的求职压力、生活压力等。这些因素均会造成患者的适应障碍。

个人原因主要包括：有理由推断患者病前个性心理特征起着不可忽视的作用。患者的感性心理比较强，面对挫折或者失意的时候，不能正确进行处理，也许症状不是十分明显，但是在和正常人相比后发现，这种情况大家都可以正常的处理完成，而患者就会出现精神障碍。而且可以保证在没有应激源的情况下，这种适应障碍不会出现，这也就是说个人情绪占据较大比重，在不良事件影响下，患者会有适应能力欠缺的情况，患者不能对事件进行良好应对。

## 适应障碍的临床表现

通常适应障碍的临床表现比较多，但是其主要是以情绪焦虑、抑郁等为主，还有患者会出现品行障碍的行为，这和患者经历的事件与年龄、

性格特点有着密切的关系。现阶段成年人的临床表现为焦虑、抑郁，这些情绪通常会伴随患者的疾病出现，但是还无法达到抑郁症的标准。而青年人的主要症状为品行问题，主要可以表现为故意的侵犯他人，逆反心理、说谎、逃课等，还有的青少年会受到生长环境的影响，出现较早的性行为、打架斗殴等。而学龄阶段的儿童则会表现出行为退化现象，比如会出现吃手指、行为幼稚等现象，其主要还是因为受到应激源的影响。

## 适应障碍干预治疗

**消除应激源** 对于适应障碍的疾病干预，通常情况下需要改善患者的周围环境，消除引起患者反映的应激源，只有应激环境有所改善，患者的疾病就会发生改善，从而焦虑、抑郁等不良症状就会消失。所以在日常的生活，要格外的重视环境的变化，让患者避免接触应激源，减少恐惧感。

**心理治疗** 一般情况下，适应障碍的患者

在没有应激源干预的情况下，情绪会有好转。如果患者在应激源消失以后较长时间，没有情绪上的改善，那么可以说明患者需要进行心理干预，心理治疗的时候，可以通过心理咨询、危机干预、家庭干预等方式让患者逐步适应疾病，克服适应障碍，改善不良情绪。而心理干预中一个主要的方式就是积极的鼓励患者，让患者克服恐惧，克服焦虑，树立应对疾病信心，化绝望为动力，通过对应急方法的干预，实现疾病的恢复和情绪的改善，改善患者的心理不平衡状况。

**药物治疗** 对适应障碍患者干预中，尽量不要使用药物干预的方法，但是如果患者的症状十分严重的时候，需要从患者的病情实际出发，对其进行科学的抗抑郁药物干预，如果患者有焦虑为主的表现，就可以使用抗抑郁药物，也可以在使用药物的同时给予患者心理干预，对于有自杀或者暴力行为的患者，就要将其送至专业的医院进行干预，这样可以使其在摆脱应激源的同时，促进疾病的恢复。

# 高血压的危害及治疗方法

▲ 金牛良康诊所 黄学良

随着人们生活方式的改变以及饮食习惯的变化，导致高血压这类疾病的高发。高血压是一种慢性疾病，疾病的不断发展会导致很多的并发症，导致心脏、肾脏等重要脏器受损。很多人由于不了解高血压的危害，在患有高血压情况下仍然不重视自身疾病的控制，导致疾病变得无法控制，下面为大家讲解什么是高血压，高血压对我们身体有哪些危害，以及高血压的治疗方法都有哪些，希望对大家有所帮助。

## 高血压的发病原因

高血压是指身体循环动脉血压的收缩压和舒张压，当收缩压大于或者等于140mmHg，舒张压小于或者等于90mmHg的情况下我们就称之为高血压。疾病的发生原因有很多，例如疾病家人遗传、长期处于精神的高度紧张、年龄逐渐增长超过40岁、生活习惯不合理，饮食不健康、服用了大量的避孕药激素药消炎药、或者是十分的肥胖，有糖尿病的情况都会造成高血压疾病的发生。高血压分为原发性与继发性。原发性高血压指的是单一的血压持续性升高的表现，而继发性高血压一般指的是高血压出现症状，只是一种疾病的症状，血压可以呈现持续性或者永久性升高。

## 高血压的危害

**伤害心脏，易发生心力衰竭** 高血压对心脏的伤害具有十分严重的影响，这种损害主要是对我们人体内心脏冠状动脉产生影响，很容易导致人们出现心血管疾病，严重情况下，会导致人们出现冠心病等疾病，加强心肌活动，让心肌的耗氧量增加，一旦人的耗氧量出现增加，就会在一定程度上导致冠状动脉粥样硬化疾病发生，当出现的冠状动脉粥样硬化后血管中血流量就会降低，血流速度降低，就会导致心脏的负荷增加造成心肌梗死发生。除了加剧对心脏的影响还对心脏自身产生威胁，导致心室肥大、心脏出现扩张的情况，严重的情况会导致患者出现心源性猝死。

**脑血管损害** 患有高血压的患者往往会存在一些头晕以及头疼的情况，这些症状很多人都可能没有注意，只觉得自己是单纯的因为身体原因导致的，这样的危害一般是长期的。这

种长期的症状，会对患者的身体健康，工作以及生活产生十分严重的不利影响，降低患者的工作效率，还会导致患者出现记忆力降低。如果高血压疾病在发生的过程中不能很好得控制，严重后果就会导致人的脑出血发生以及脑梗死出现，脑部是人体中最脆弱以及重要器官，一旦脑部受到损伤对患者的生活质量以及身体健康将会产生十分严重影响。

**肾脏损害** 肾脏损害也是较为严重的，血压持续性升高，这个过程很漫长，所以这种身体肾脏损伤也是较为缓慢的，初期影响是导致肾脏功能发生紊乱，主要表现在经常起夜，随着肾功能影响进一步加重就会导致血尿的发生，尿液中尿蛋白增加，发生全身水肿造成电解质失衡，如果整个过程不给予治疗很容易导致尿毒症发生，威胁人的生命安全。

## 高血压的治疗方法

**生活习惯调节** 主要包含饮食、运动、生活、心情几个方面。饮食过程中需要控制盐分含量的摄入，控制脂肪含量的摄入，控制高热量食物的摄入，注意食物的搭配，多摄入新鲜的水果以及蔬菜，饮食上以清淡为主，少吃油炸食物等。运动上主要是需要加强自身的身体锻炼，通过身体锻炼强化自身心脏功能，心血管运行，实现周身的血液循环，加快人体的新陈代谢，提升自身身体抵抗外界风险的能力。生活中需要养成良好的生活习惯，保持心情愉悦，控制自身体重，进一步实现疾病的治疗。

**药物治疗** 药物治疗是非常常见的一种方法，药物在使用过程中需要严格按照医生的叮嘱，或者严格按照使用说明书进行使用，血管紧张素转换酶抑制剂、钙拮抗剂、利尿剂、受体阻滞剂等，药物使用需根据自身病情进行服用，其要按时服用，进一步实现血压的控制，实现自身疾病治疗。

# 尿毒症的治疗方法

▲ 三台县人民医院 杨怡

尿毒症是肾衰竭终末期的一种表现，以肾脏为主要发病部位，发病后易引发患者出现代谢性酸中毒等，严重影响患者的机体健康和生活质量。慢性肾衰竭（CRF）是各种慢性肾脏病引起肾小球滤过率下降及以此相关的代谢紊乱和临床症状组成的综合征，CRF常常进展为终末期肾脏病，称之为尿毒症。可出现严重的水、电解质代谢紊乱、内分泌功能下降、全身多系统严重不适症状和并发症。

## 一般治疗

（1）对蛋白摄入控制，是临床治疗尿毒症的必不可少环节，能使相关并发症减少、症状减轻。在摄入蛋白时，建议控制摄入量在0.6-0.8g/(kg·d)。饮食中动物蛋白质与植物蛋白质应保持合理比例，一般为1:1；（2）钠盐摄入控制，通常摄入量应维持在每日6-8g以下，若患者伴高血压、水肿症，需维持钠盐摄入在每日5g左右；（3）钾摄入控制，对高钾食物的进食适当减少，如香蕉等，建议患者对其摄入适当减少；（4）长期腹膜透析或血液透析准备做好，若患者需要行血透治疗，应提前4至12周将血管通路准备工作做好，并与血透中心取得联系；若患者需要行腹膜血透，应提前2至4周将腹膜准备工作做好。

## 药物治疗

（1）代谢性酸中毒纠正：建议碳酸氢钠口服，根据患者自身实际情况，并遵医嘱对用药剂量适当调整；必要时进行静脉输入；（2）高血压控制：血压水平控制应<140/90mmHg，能对患者重要脏器功能予以保护，包括肾、脑和心等，对于降压药物的选择，以能减少对肾脏影响的药物为首选；（3）钙磷平衡调节：尿毒症患者易出现低钙高磷，若发生高磷，饮食应限制磷的摄入外，还可以碳酸镧和醋酸钙、碳酸钙和司维拉姆等磷结合剂口服降磷；（4）血脂调整：若患者伴高血脂症，需在行透析前对自身血脂水平进行调整。维持血甘油三酯、胆固醇水平在正常范围内。目前以贝特类调脂药

与他汀类调脂药的应用最为常见。

## 手术治疗

对于尿毒症的治疗，肾移植是一种重要的治疗方法，对尿毒症治疗能取得较好疗效，肾移植成功，肾功能会完全恢复，不但能使患者死亡发生降低，而且对其生活质量改善也有重要作用。

## 血液净化疗法

此疗法能代替肾脏将体内多余液体与代谢废物清除，具体包括腹膜透析与血液透析。二者均能起到较好疗效，但也分别存在优缺点，在临床中能互为补充。然而，透析治疗只能对肾脏的排泄功能部分替代，无法将其代谢功能与内分泌功能替代，需要给予药物治疗。可结合患者临床症状和体征对透析治疗时机确定，并非完全是根据血清肌酐或血尿素氮水平。

适当时机进行透析治疗，能使体内毒素聚集减少，降低对身体的影响，防止心力衰竭、呼吸衰竭、严重内环境紊乱、尿毒症脑病等情况发生。

（1）腹膜透析。通过对自身腹膜利用，将体内水分与废物清除，其优势在于无需进行血管准备，能对残存肾功能有效保护，适用于对严重血管病、糖尿病者的治疗。此方法的应用无需对患者开展抗凝治疗，能有效降低出血情况发生。此外，腹膜透析因能在家中开展，方便患者。但要注意的是，此疗法易诱发患者出现蛋白营养不良与腹膜炎；（2）血液透析。实施血透治疗的患者，通常要在手臂上做动静脉瘘，简单来说就是把手臂上的一条静脉与动脉吻合，做到静脉“动脉化”，保证血流量能满足透析需求量。若患者血管功能不支持动静脉瘘，可应用AVG（合成动静脉移植物），然而相比瘘管，其安全性有所降低，易发生感染及血栓。若前者仍不可行，可实施静脉置管，向静脉内置入透析导管，但发生血管狭窄与血栓、感染的机率会有所增加。此类患者进行血液透析治疗时，需要对其予以常规抗凝治疗。随着透析技术水平的提高，目前患者透析的生存率及生活质量的到极大的改善，透析生存10-20年的患者日益增多。