

如何区别心理障碍与精神异常

□郭亚 蒋建华 郭圆源

随着社会经济迅速发展,人们的生活节奏越来越快,我国身心疾病发病率呈明显上升趋势。世界卫生组织指出人类已从“躯体疾病时代”进入“精神疾病时代”,精神疾病将成为21世纪的“世纪病”,成为人类健康的主要敌人之一。

如何区分心理是否异常

人的心理现象是大脑对客观事物的反应,那又怎样去区分正常和不正常的心理呢?

一般根据以下3个方面来区分:人们所做、所为、所想是否在形式和内容上与客观环境保持一致;各种心理过程之间要协调一致,从而保证人在反映客观世界的过程中高度准确并有效;人格要相对稳定。例如一个用钱很仔细的人,突然挥金如土;一个待人接物很热情的人,突然变得很冷漠……如果我们在他的生活环境中找不到足以促使他发生改变的原因,那么我们就可以说,他的精神活动已经偏离了正常轨道。

心理异常有哪些外在表现

目前常见的心理异常现象可分为以下4种:

一、情绪不稳定,时而低落

时而高涨、爱发脾气,当遇到问题(工作压力大、人际关系紧张、家庭婚姻问题、高考落榜、就业困难、失恋等)时不能正常发泄和对待,出现压抑、悲哀、紧张、害怕、后悔、嫉妒、自卑自卑等不良情绪,如果历时短暂则属于一般心理问题,但随着上述事件的解决而症状不减,可发展为焦虑症或抑郁症。

二、行为出现异常,如坐卧不宁、重复性做某一件事、动作怪异、有自杀倾向等,持续时间半年以上,可考虑有焦虑症、强迫症、抑郁症及精神障碍的可能。

三、思维方面偏离正常,主要表现为无端猜疑,对某些问题爱钻牛角尖、一意孤行,对别人的好言劝告视为敌意等。

四、感觉乏力明显、头昏、失眠多梦、食欲不振、慢性疼痛等,其各项检查未见异常。多见于疑病症、神经衰弱、更年期综合征等。

心理障碍与其他疾病一样,应该对其早发现、早诊断、早治疗。但一部分心理障碍患者并不认为自己有病,更谈不上就医,医学上称为“无自知力”。因此,患者家属的仔细观察就显得非常重要。若发现患者与过去相比,出现言行不一、思维紊乱、行

为怪异等精神状态的变化时,就应引起重视,及早到精神卫生中心及综合医院神经心理门诊进行心理干预和必要的药物治疗。

如何鉴别心理障碍与精神异常

读者可根据以下两点进行鉴别:心理障碍的人总认为自己有重大问题但是别人不能理解,精神异常的人不认为自己有问题,家人发现后反复劝说也无效;有心理障碍的人有主动求医行为,而精神患者不能认识到自己有心理问题,无主动求医行为。

出现问题及时进行心理咨询

人们在生活中遇到问题都可以去医院进行心理咨询,如社会适应障碍、工作压力、恋爱困惑、婚姻问题、子女教育等。在婚姻中,一般人认为发现另一半有外遇时或者婚姻将要破裂时才会想到心理咨询。婚姻就像一辆行驶的车子,需要夫妻双方平时加以保养,当双方沟通有障碍时就应该接受心理咨询,不至于造成严重的后果。其实,不是非要有心理障碍才需要接受心理咨询,心理咨询的对象大部分是遇到了一些与心理相关的



现实问题。

心理治疗和心理咨询的主要区别

心理咨询的对象是心理正常的人,而心理治疗的对象则是指有心理障碍的患者,心理咨询着重处理心理正常的人所遇到的各种问题。例如,日常生活中

经常出现的失业问题、人际关系问题、婚姻及家庭问题等等。而心理治疗的适用范围主要是指某些神经症、心理障碍和身心疾病等。心理咨询不需要辅以药物治疗,而心理治疗往往以药物治疗为主,心理治疗为辅。(作者为供职于淮河流域神经心理门诊)

M 慢性病防治

非传染性疾病的危害(一) 每年夺走三千六百多万人生命

非传染性疾病的危害?

非传染性疾病简称慢性病,它不会在人与人之间传播。这类疾病的病程较长,并且病程发展缓慢。非传染性疾病的4种主要类型为心血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病(比如慢性阻塞性肺部疾病)以及糖尿病。

非传染性疾病每年使3600多万人失去生命。将近80%的非传染性疾病死亡(2900万人)发生在低收入国家和中等收入国家。除了非洲外,这是在所有区域导致死亡的主要原因,但是目前的情况表明,到2020年,非传染性疾病死亡的最大增长将出现在非洲。到2030年,预计非洲国家死于非传染性疾病的数字将超过传染病和营养性疾病的死亡总数以及孕产妇和围产期死亡率,成为最常见的死因。

因非传染性疾病导致的所有死亡中,有900多万发生在60岁之前。这类“过早”死亡情况中,有90%发生在低收入国家和中等收入国家。

心血管疾病引起的非传染性疾病死亡数最多,每年造成1700万人死亡,其次是癌症(760万人)、呼吸系统疾病(420万人)以及糖尿病(130万人)。这4类疾病占有非传染性疾病死亡的80%。

这些疾病有4个共同危险因素:烟草使用、缺乏运动、有害使用酒精以及不健康饮食。

哪些人面临此类疾病的危险?

所有年龄组以及所有区域都受到非传染性疾病的威胁。儿童、成人和老年人都容易受到非传染性疾病的危险因素的影响,比如不健康饮食、缺乏运动、接触烟草烟雾、有害使用酒精等。

这些疾病受到包括老龄化、迅速而无序的城市化以及不健康生活方式的全球化等因素的影响。举例而言,像不健康饮食这类不健康生活方式的全球化问题,在个体中可能会以高血压、高血糖、高血脂、超重和肥胖的形式出现。这些都可被称为“中间危险因素”,可造成属于非传染性疾病的血管疾病。(杨思晴)



征稿

本版以预防和控制疾病为己任,重点传播预防传染病和地方病、营养和食品卫生、妇幼保健等知识,开设传染病防治、地方病防治、健康口腔、科学防癌、免疫园地等栏目。

内容和体裁不限。
联系人:张琦 投稿邮箱:jkkzbj@163.com
地址:郑州市纬五路47号院2号楼605室报社编辑部
邮政编码:450003

(本版图片均为资料图片)

J 结核防线

为什么在治疗过程中要定期做痰结核杆菌检查?



肺结核是结核杆菌引起的慢性呼吸系传染病,痰内查到结核杆菌的患者是治疗的重点。化疗是抗菌(杀灭细菌或抑制细菌生长)疗法。因此,定期做痰结核杆菌检查,观察细菌改变,是考核化疗效果的最佳指标。如应用化疗后细菌减少或消失,是治疗取得良好效果的标志;反之,则表示化疗未

发挥作用甚至治疗失败。痰结核杆菌检查简便易行,准确性较高。结核病患者应遵守医生规定,按时送合格的痰标本进行检查。此外,如接受化疗较长时间后痰菌依然存在的患者,医生将安排进一步进行痰菌检查,作为考虑改变化疗药物以增强疗效的重要依据。总之,定期查痰是治疗过程中一项重要检查手段,患者必须与医务人员密切配合。

那么,胸部透视及拍片有必要吗?很有必要。进行胸部X射线透视和拍片,可以显示肺内有无病变,及其所在部位、范围、形状、数量、性质及并发症。结核病患者通过定期复查能窥视病变的演变情况,借以考核治疗效果。这说明X射线检查对结核病的诊断、鉴别和治疗具有重要的价值,是结核病防治工作中的有力武器。它对痰菌阴性者的诊断不可缺少。此外,还可发现肺部、支气管、胸膜、纵隔、心脏的各种疾病。

如何留取合格的痰标本?

- (1)患者留痰标本前用清水漱口;
- (2)深呼吸数次后收腹,用力咯出自支气管深部的脓样或黏液样痰液,痰量不少于3毫升,避免留取唾液或鼻咽部分泌物;
- (3)留痰标本要使用专用的痰盒,及时送到结核病防治机构检查;
- (4)在治疗期留痰培养标本时,应在停药48小时后留取。(河南省传染病医院/供稿)

K 控烟在路上

烟草陷阱

问题:低焦油、低尼古丁的卷烟危害小?

解析:烟草公司为了维护其商业利益及应对公众对烟草的健康恐慌,近几年提出了“降焦减害”的口号,宣称“低焦油=低危害”,诱骗了许多吸烟者。这完全是欺骗公众的陷阱。

卷烟的烟雾中含有4000多种化学成分,以气相、粒相两种形态存在,其中气相部分的有害成分有一氧化碳、氢氰酸、挥发性醛、亚硝酸、氯乙烷、吡啶等;粒相中的主要有害成分有亚硝酸胺、苯并芘、苯胺、钡、铅、镉等。烟焦油仅是其中的一种。

自1953年一些研究人员用烟焦油涂抹小鼠诱发皮肤癌的试验成功后,各国曾把卷烟烟气中的烟焦油量作为衡量吸烟危害的指标。全球各大烟草公司开始大量研制推广以过滤嘴为主的“降焦”技术。1976年,世界上第一支低焦油含量低于16毫克/支的卷烟诞生后,“低焦油”“淡味”烟风行欧美。虽然经过烟草公司几十年的努力,卷烟的标准焦油量在过去50多年的时间里降低了近60%,但是烟草相关疾病大幅下降的好事却并没有出现。多项权威研究证明,“低焦油”并非“低危害”。美国癌症研究所2004年称,他们对90多万30岁以上的受试者的观察表明,与吸15~21毫克/支标准焦油含量卷烟的男性相比,吸低焦油/支标

准焦油含量的男性患肺癌的风险并没有显著降低。荷兰的一项研究还表明,使用“低焦油”卷烟,由于深吸和吸入量增加,可能导致肺癌的发病率上升。在科学证据面前,西方烟草公司不得不承认“降焦”失败。

有关专家指出,“降焦减害”的欺骗性在于:(一)美国烟草公司使用机器测试的烟焦油量,不是人实际吸入的烟焦油量。美国菲利普莫里斯公司在1977年的研究报告中就承认,吸烟者实际吸入的量比机器测得的焦油量高出3倍。(二)低焦油并不表明其他致癌物也降低。毒理学研究证明:焦油量下降时,焦油中的某些强致癌物并未减少,如亚硝酸胺、稠环芳烃。因此降低卷烟烟气中的烟焦油量不能减少烟草对健康的危害。(三)低焦油卷烟会产生补偿吸烟现象。焦油降低后,吸烟者为了维持血液中尼古丁的浓度,会采取“补偿行为”,吸得更深、吸烟量会增加。随着吸烟者吸烟次数和量的增加,吸入的有害物质也会增加。

近年来,中国烟草企业为了扩大营销,把美欧已经证明失败的“降焦”方法搬到中国来,大搞“降焦减害”,还美其名曰“科学发展”。烟草企业的误导宣传,使消费者和公众误以为焦油含量越低越安全,使吸烟者戒烟意愿降低甚至放弃戒烟,使未成年人和女性更易尝试吸烟。

链接

控烟措施已挽救全球数百万人生命

距美国拉响“吸烟有害健康”的警报已有半个世纪,2014年1月7日发布的一系列研究指出,全球成年人吸烟率正逐年下降,数以万计的人因为戒烟而挽救了自己的生命。

美国耶鲁大学的西奥多·霍尔福德说:“烟草控制是一个令人瞩目的公共卫生成就。”霍尔福德是其中一项研究的第一作者。他指出,还有很多禁烟工作要做,尤其是在那些吸烟率仍较高的国家。

华盛顿大学全球健康研究学者克里斯多佛·默里说:“每年有数百万人因吸烟而死,我们还可以做得更好。”默里是其中一项研究的领导者。这些针对禁烟和控烟的研究发表在《美国医学会杂志》上,是为了纪念“吸烟影响健康”这一理念提出50年所取得的成就。1964年1月11日,时任美国卫生总监卢瑟·特里开创性地发布了关于卷烟和健康之间关系的首份报告,该报告得出结论:吸烟会导致肺癌和其他疾病。

特里的报告推动了禁烟措施的出台,包括1965年美国法律禁止在卷烟外包装上必须印有警示标识。从此以后,各种关于控烟的呼声形成一股力量,强制性措施纷纷出台。2003年,《烟草控制框架公约》要求各国采取措施规范烟草行业,例如禁止在公共场合播放烟草广告和吸烟,对烟草产品征收重税。

霍尔福德的研究估计,这些及其他控烟努力(诸如教育运动、针对烟草制造商的控烟)避免了美国800万人因吸烟而导致的过早死亡。

默里说,必须采取更多措施进一步降低全球吸烟率。“一些国家吸烟人口仍在增加,形势特别紧迫。”

美国癌症研究所烟草控制研究部门主管、内科医生迈克尔·布洛赫希望,默里的研究能在全球控烟行动中发挥更大的作用,因为该研究表明,和其他公共卫生领域的优先事项(例如传染病)相比,烟草并不是最棘手、最难以治疗的。

(据《中国科学报》)



关注健康 从改善睡眠开始

□程德君

失眠是指无法入睡或无法保持睡眠状态,导致睡眠不足,又称入睡和维持睡眠障碍(DIMS),是各种原因引起的人睡困难、睡眠深度或频度过短、早醒及睡眠时间不足或质量差等,是一种常见病。

失眠会引起人的疲劳感、不安、全身不适、反应迟缓、头痛等,失眠的危害是显而易见的,从短期效应来看,睡眠不足直接影响的是第二天的工作与学习,失眠人群会出现精神萎靡、疲惫无力、情绪不稳、注意力不集中等。从长远的角度来看,其危害更是巨大和深远的,大多数患者长期失眠,越想睡越睡不着,越急越睡不着,易引发焦虑症。失眠对于很多人来说都是诱发某种潜

在疾病的可能,如失眠易导致植物神经功能失调,易出现多汗、心悸、心跳快、肌肉收缩、颤抖、尿频尿急、胸部有压迫感、腹胀腹泻、咽部阻碍感、四肢无力麻木等症状。

由于长期陷入对于睡眠的担心与恐慌中,人会变得多疑、敏感、易怒以及缺乏自信,这些势必影响其在家庭和工作中的人际关系,从而产生孤独感、挫败感。

综上所述,改善睡眠对失眠患者很重要,下面简单介绍如何调节失眠:

- 一、保持乐观、知足常乐的良好心态。对社会竞争、个人得失等有充分的认识,避免因挫折导致心理失衡。
- 二、建立有规律的生活制

度,保持正常休息。

- 三、创造有利于入睡的条件反射机制。如睡前半小时洗热水澡、泡脚、喝杯牛奶等,只要长期坚持,就会建立起入睡条件反射机制。
- 四、白天进行适度的体育锻炼,有助于晚上入睡。
- 五、养成良好的睡眠卫生习惯,如保持卧室清洁、安静、远离噪音、避开光线刺激等。避免睡觉前喝茶、饮酒。
- 六、自我调节、自我暗示。可进行一些放松的活动,也可反复计数,有时稍一放松,反而能加快入睡。
- 七、限制白天睡眠时间,除老年人白天可适当午睡或打盹片刻外,应避免午睡或打盹,否则会减少晚上的睡意及睡眠时间。

间。

- 八、床就是睡觉的地方,不要在床上看书、看电视、工作。平时要养成晚上准时上床睡觉、早上准时起床的生活习惯。
- 九、亲近自然,放松紧张烦躁的心情,可以去山区旅游、海边吹风、近郊旅游。通过适当的户外活动,可以让紧张的神经过到有效缓解,心情好,睡眠也就

好。同时,山清水秀的地方空气中的离子含量比城市中较高,也利于人体的养护,提高睡眠质量。

另外,对于部分失眠较重的患者,应在医生指导下,短期、适量地服用安眠药或小剂量抗焦虑、抑郁剂。这样可能会取得更快、更好的治疗效果。

(作者供职于河南省精神卫生中心)



精神卫生之窗

河南省精神卫生中心 协办

咨询电话:(0373)3373990 3373992
地址:新乡市建设中路388号