

呵护心灵之舟 走出情感困境

双相情感障碍进入躁狂高发期 市精神卫生中心中心专家呼吁及早治疗

近日,明星张远因曾患躁郁症登上热搜,这让双向情感障碍再度备受关注。其实,许多名人都曾被怀疑为双向情感障碍,如好莱坞女星奥黛丽·赫本等。随着春日来临,阳气渐升,双相情感障碍患者进入躁狂高发期,网络论坛上再度掀起讨论热潮。近日,记者采访青岛市精神卫生中心心理科主任曾波涛,他建议市民如果存在有双相情感障碍相关的迹象,应及时向专业医师寻求帮助,同时,社会公众应提高对心理疾病的认知和包容度,为患者营造更为理解、支持和接纳的环境,帮助其顺利走出情感困境。

春季是躁狂高发期

一夜之间豪掷数十万元,如梦似幻般极度膨胀,有时却如坠深渊,自我评价跌落至极点,生活刹那间失去所有色彩,这些极端情绪波动背后是一种被称为“双相情感障碍”的心理疾病。双相情感障碍,也称双相障碍,常见症状为躁狂和抑郁交替发作或混合发作,患者会经历高度亢奋和极度低落的剧烈情绪震荡,当情绪自云端骤然滑落时,甚至会采取自伤、自杀等极端行为,带有明显的家族遗传倾向。这种慢性心理疾病会对患者生活造成巨大影响,导致认知功能受损,注意力和执行能力下降,阻碍正常的人际沟通和社会交往。春天本是万物复苏的美好季节,对于双相情感障碍患者来说,却成为一年中倍受煎熬的难关。据曾波涛介绍,躁狂发作时,患者情绪高涨、思维活跃、言语增多,行为活动更加冲动,例如无节制地



购物、投资、自我吹嘘等。随着躁狂高发期到来,许多患者因难以忍受情绪折磨,选择向心理咨询师和医院求助,心理科室门诊量持续上升。

“自行诊断”要不得

“双相情感障碍的平均发病年龄在20岁左右,随着年龄增长,人的体内激素更加均衡,把控情绪的难度相对降低,双相情感障碍进入间歇期。”曾波涛说。据介绍,近日常来门诊的人很多是青年学生或者工作一族,因曾经出现过暴躁等症状而就诊,曾波涛耐心解释,

青少年时期虽然可能出现青少年情绪障碍或青少年情绪行为障碍,青少年情绪障碍也表现为情绪的不稳定,但这是青春期激素波动所引起的正常现象,与双相情感障碍有着根本差异。

那么,确诊为双相情感障碍有哪些参考依据呢?曾波涛表示,需要由已获得职业资格、拥有丰富经验的精神科医师,而非心理咨询师进行诊断,临床上,出现心情低落、兴趣丧失、精力减退、过度疲乏等抑郁症状,以及兴奋、话多、思维奔逸、情感高涨等躁狂症状可能确诊为双相情感障碍,其中,判断躁狂相对较难,时间上需持续一周以上,程度上

完全脱离现实,言语举止让人感受到明显夸大,才能称之为“症状”,如若兴奋时间很短,则不纳入考量范围。

发现问题应及时救治

近年来,随着智能技术的发展,越来越多的市民选择在网上对虚拟人敞开心扉、倾诉烦恼。对此,曾波涛指出,网络平台发挥的作用是有限的,最大问题是不成熟、不规范,不能与正规的医学治疗混为一谈,若出现持续的情绪高涨与烦躁交替发生等症状,应及早就医。对于常人来说,如果身边有双相情感障碍患者,请给予他们更多包容,不要刻意回避和忽视。“不批评,不指责,不从个人价值观出发妄加评论;多陪伴,让患者感觉到被尊重;多为患者寻求一些资源,为他们找到能够提供帮助的人。”曾波涛强调。在双相情感障碍的治疗上,临床上以心境稳定剂等药物治疗为主,运动治疗为辅。

在黑暗中迷失的人,总是期待有人点亮一盏灯。根据国家卫健委发布的《心理健康素养十条》,人们对于精神心理疾病的恐惧和排斥多源于对疾病的了解。实际上,许多精神心理疾病经有效治疗能够得到缓解乃至康复。相信随着公众对心理健康问题的关注度日益提升,将会有更多人深入了解双相情感障碍,愿意向受此病困扰的人们伸出援手,让患者感受到被重视、被珍视,有足够的勇气主动进行咨询并配合救治,在双向奔赴中走出情绪低迷。

观海新闻/青岛晚报/掌上青岛
记者 于波 实习生 丁俊竹

5分钟打通营养支持“线路”

我市首例床旁可视化设备引导鼻肠管置入在市立医院成功完成

对神经重症患者来说,足够的营养支撑是生命维持的基础。然而,鼻肠管置入常常困难重重,一经反复会对患者造成损伤。如今,这一难题在青岛市市立医院得以破解。日前,市立医院脑科中心本部神经外科团队成功在床旁应用可视化设备,为一名因车祸致特重型颅脑损伤患者进行鼻肠管置入,这是青岛市首例床旁可视化设备引导鼻肠管置入技术应用于临床并取得成功。

为车祸患者搭起生命线

3月15日,市民王先生因车祸意外紧急送往市立医院急诊,检查结果显示,王先生特重型颅脑损伤、脑疝、多发脑挫裂伤并出血、颅骨粉碎性骨折,命悬一线。为抢救患者,在本部神经外科主任李胜利的统一调度下,科室迅速启动紧急救治方案,徐志明副主任、李彤医师立即为患者行颅脑损伤的紧急评估,做好急诊手术准备,通知病房陈鑫护士长,神经外科监护室做好收治准备。术后患者转入神经外科监护室,得到及时救治。

对于王先生而言,营养支持是恢复的基础,但颅骨粉碎性骨折使得普通营养管置入方式不再适合,持续使用呼吸机进行机械辅助通气

不能脱机,使他无法进行转运,这些都增加了其置管风险。在对其病情、疾病风险及营养支持等进行综合评估后,市立医院神经外科医护人员迎难而上,决定采用床旁可视化设备引导鼻肠管置入,建立营养通道,搭建神经重症患者的生命线。

降维打击实现“一招制胜”

在正常生理情况下,食物经过消化、吸收等过程为人体提供生命所需营养及能量。神经重症患者常存在意识障碍、吞咽障碍、急性应激反应等,导致营养不良、免疫功能下降,继而使患者病情加重、脏器功能障碍等风险增加,为提供足够的营养,肠内营养支持成为首选的营养支持途径,在提高患者营养状况、促进疾病恢复等方面发挥重要作用。肠内营养支持一般有经胃途径和经小肠途径两种,相对于胃造口和空肠造口而言,鼻胃管和鼻肠管因其无创性、便捷性等原因更多地被临床应用,已成为临床肠内营养的首选通道。鼻肠管因其末端位经过屈氏韧带进入空肠,可以有效降低反流误吸风险,为患者的肠内营养安全提供了有效保障。临床上鼻肠管置入多采用盲插置管法、超声引导法,置管后需通过X线等方法来确认肠管位置,如何提高一次置管成

功率、减少留置并发症等问题一直困扰着临床医生。李胜利表示,相比鼻胃管,鼻肠管置入难度更大,床旁可视化设备实则是在光纤引导下,快速高效“一招制胜”,可以说是一次降维打击。

神经外科医护团队在前期技术引入的基础上,由主任李胜利指挥保障,护士长陈鑫、副护士长李好佳、责任护士马静配合协作,在神经外科监护室床旁通过微型可视化的内窥镜精准引导,为王先生成功置入鼻肠管,这是青岛市首例床旁可视化设备引导鼻肠管置入,整个过程仅5分钟。鼻肠管置入后即刻为王先生开始肠内营养输送,过程顺利,患者无不良反应。该项技术的成功引入提高了鼻肠管置管成功率、降低了置管时间成本、减轻了患者痛苦,为重症营养支持治疗开辟了一条新通路。“床旁可视化设备引导鼻肠管置入”,这一创新技术的引入在神经外科监护室床旁即可运用便携的床旁可视化设备精准地引导鼻肠管置管,为患者提供了更安全、高效、便捷的肠内营养支持方式。置入鼻肠管后实施幽门后喂养,不仅能显著降低反流性误吸的发生率,同时能够解决胃排空障碍患者腹胀、胃潴留带来的营养吸收不良问题。

观海新闻/青岛晚报/掌上青岛 记者 于波 实习生 丁俊竹



神经外科医护团队查看患者的病情。

小贴士

神经外科为患者保驾护航

神经外科急危重症患者多,病情变化快,为顺应患者就医需求,在王伟民副院长的主导下,市立医院按照省内外一流建设标准打造了神经外科重症监护室(NSICU),将神经外科学与重症医学融为一体,为患者提供更加全面、系统、高效的诊疗与安全保障,各项指标居于全省领先水平。神经外科重症监护室配置有创动脉压、脑电双频指数检测(BIS)、动态脑电图监测、经颅多普勒彩超(TCD)血气分析仪等专业重症监护和评估设备,现已常态化开展高难度颅内及颅底肿瘤切除、椎管内肿瘤切除、复杂颅内动脉瘤的夹闭及栓塞、颈动脉内膜剥脱术、脑深部电刺激等高难度手术及脑出血的个性化治疗,能够独立启用血液透析治疗。