

快乐处方专治胃肠“闹情绪”

□ 武汉市中心医院消化内科主任医师 张姮

武汉37岁的林女士一个多月前莫名出现肠胃不适,常常感到反酸、腹部胀气难受。起初,她吃了一段时间胃药,但没有任何效果。后来药吃完了,她通过网上问诊又买了医生推荐的药。然而,几乎把药当饭吃的林女士,依旧感觉胃肠不适。

林女士近日来到武汉市中心医院消化内科门诊就诊。在进行了相关检查后,排除了器质性疾病,笔者便与她拉起了家常。

通过交流了解到,疫情期间宅在家里的林女士情绪紧张焦虑,经常失眠。最后,笔者诊断林女士患上了功能性胃肠病,没有给她开任何药,而是开出一张“快乐处方”,建议她回家后多注意休息,找一些感兴趣能让自己快乐的事情做,转移注意力,放松心情。

功能性胃肠病是脑肠轴互动异常,情绪等因素导致的消化道分泌、感觉、运动等功能的

异常,从而影响胃肠蠕动功能,消化液分泌减少或过分增加,易导致胃部疼痛、反酸,以及食欲下降等消化不良症状,就好像胃肠在“闹情绪”。半个多月来,消化内科门诊的功能性胃肠病患者激增,这跟新冠疫情期间很多人长期不出门,宅在家里,正常工作或学习的规律被打乱,产生紧张焦虑的情绪有一定关系。

功能性胃肠病是综合医院

临床心理科常见病之一,这类患者一般无需吃药,自我调整心理最重要。过去我们常建议患者出去旅游散心,虽然现在条件不允许,但可以从以下四个方面来管理“闹情绪”的胃肠。

一、少接触网上负面新闻,特别是持续推送的负面新闻。

二、坚持运动。可以在小区、公园进行慢跑、散步,注意不要群聚。在家里可进行徒手

操、燃脂操、瑜伽、仰卧起坐、俯卧撑、平板支撑等活动来保持一定的运动量,从而调节身体的机能。

三、已经复工复岗的市民要尽快回归正常的工作生活作息,保证睡眠。

四、多做自己感兴趣的事情,调整心态,让自己快乐,必要时可加用胃肠道调节药物,或者辅以认知疗法等心理调节治疗。

预防失眠需培养“睡前仪式感”

□ 天津医科大学总医院神经内科主任医师 薛蓉

针对失眠,目前有哪些临床评估模式?如何鉴别慢性失眠与短期失眠的区别?天津医科大学总医院神经内科主任医师薛蓉与网友分享慢性失眠与情绪障碍的相关问题。

“医生应了解患者的病史,是否有引起失眠的家族遗传史?是否存在药物依赖或精神障碍、甲状腺疾病、高血压等,很多慢性疾病、肾功能不全的患者,因长期被疾病缠绕,所以伴有失眠。”薛蓉表示,医生也应一并了解患者的生活习惯及睡眠环境卫生,了解患者正在服用的失眠药物,考虑睡眠的病因和发生障碍的相关因素。我认为,首先推荐睡眠认知行为治疗,对患者进行失眠卫生教育。确认患者是否存在抑郁焦虑,再向失眠的患者推荐药物治疗。除了药物治疗,还有物理治疗,放松训练,音乐治疗等。

薛蓉表示,慢性失眠分不同原因,有原发性失眠和继发性失眠。“如果每周频繁发作三次,时间超过三个月,这种情况就叫慢性失眠。如果在短时间内,偶尔发生失眠或者发生失眠的时间小于三个月、一周小于三次的就是短期失眠。”薛蓉说。

薛蓉表示,很多患者存在几十年的慢性失眠发病史,在这种情况下,患者往往伴有躯体疾病,如糖尿病、心血管病,同时还伴有精神的共病,如焦虑抑郁,这类患者需要警惕慢性失眠背后的情绪障碍、精神分裂和双向障碍。此时,应增加很多量表评估,焦虑量表、睡眠量表以及对患者进行客观检查。现在有简易型的睡眠监测,即测评患者的睡眠效能、睡眠结构是否满足睡眠、做梦时长等。

值得注意的是,短期失眠要进行早期干预,否则就会引起慢性失眠的转化,容易合并抑郁的发生。

针对失眠的治疗,薛蓉认为,首先考虑CBTI,即失眠拥有正确认知。“很多人对睡眠过度恐惧,认为自己睡不好觉,但在进行客观检查后发现他睡着了,只不过是浅睡状态,所以我们要建立对睡眠的正确认知。”薛蓉说。

“其次,要有良好的睡眠卫生教育,建立一个睡眠的仪式感及正确的昼夜生物节律。每晚睡前要关上大灯卧室保持昏暗灯光,提前洗脸、漱口,建立睡眠仪式感,晚上尽量不做运动,下午四点前不喝咖啡,不在睡前吃食物,不能让食物刺激大脑。”薛蓉表示,一定要建立优质的睡眠环境卫生,要无噪音,并减少看手机的机会。如果睡眠效率低,可以进行睡眠限制疗法,即做一些其他的活动,等想睡觉时再躺到床上。此外,学会放松身心,可以听催眠音乐、做瑜伽。

“有了失眠症状,并且症状持续两周以上,这种情况下就应该来医院咨询并做一个科学的管理,医生会一些评估,给病人推荐药物。”薛蓉说。

关于手足口病你知道多少?

随着各地学校陆续复学,学生们也将结束这“史上最长假期”回归学校。然而随着夏季来临,气温升高,手足口病也进入了高发期。手足口病是怎么回事?该如何预防?且听专家怎么说。

关注:手足口病传播系数是新冠病毒的三倍

手足口病是一种由肠道病毒引起的传染病,主要通过消化道传播或日常接触传播。该病多发生于6岁以下的婴幼儿,潜伏期2~10天,病程一般为7~10天。可引起发热和手、足、口腔等部位的皮疹、溃疡,少数患者可引起心肌炎、肺水肿、无菌性脑膜脑炎等并发症,个别重症患者病情进展快,易导致死亡。

相关数据显示,2018年我国法定传染病报告中,手足口病以发病人数237.6万位居第一。这个数据出乎很多人的意料,“现在是时候关注除新冠肺炎以外的传染病了。”国家卫健委新冠防控高级别专家组成员、中国疾控中心流行病学首席科学家曾光在近日举办的2020首届《知足常乐“依”路平安》手足口病防控征文暨防控卫士评选活动上表示,由于新冠肺炎疫情的影响以及其他原因让一些家长对疫苗接种产生犹豫,然而夏秋季节是疫苗接种的关键时刻。

“如果3个月不接种疫苗,则暴发流行风险将逐渐加大,麻疹病毒传播系数是12~18,百日咳是12~17,新冠病毒是1.4~2.5。手足口病传播系数达4.2~6.5,是新冠病毒的3倍。”曾光认为,如果忽视手足口病疫苗的接种,重症手足口病病例数可能将明显高于目前水平。

研发:中国手足口病疫苗领跑全球

2008年3月,安徽阜阳地区出现了多名以发热及手足口臀皮疹

为特征的手足口病患者,短时间内出现了集中爆发,经调查是EV71病毒所致,病毒迅速蔓延至全国26个省份。

据中国生物医药技术协会疫苗委员会副主任委员张云涛研究员介绍,我国手足口病(EV71)疫苗于2008年开始研发,历时9年获批上市,领跑全球,在技术上做了许多突破。

张云涛表示,在EV71疫苗的研发过程中,中国科学家们还建立了EV71抗原综合抗体等一系列国际标准,并得到了世界卫生组织认证。

现状:手足口病整体疫苗接种率仍偏低

在幼儿阶段尤其容易感染手足口病,因此家长要更加重视起来。易发于夏季的手足口病,不仅传染性强,最可怕的还是重症比例大。手足口病的主要传播途径是唾液传播、呼吸道分泌物传播和消化道排泄物传播等。年龄小的孩子,在玩耍的时候喜欢用小手接触嘴巴,病毒通过唾液传播,进而使其致病。

相关研究表明,手足口病需要在免疫接种率达到78%以上才能达到群体免疫的效果。目前各地EV71疫苗接种率从10%~50%之间不等,远低于形成群体免疫的要求。

如何提高EV71疫苗接种率?武汉生物制品研究所研究员陈晓琦认为,在新冠疫苗的防控常态化中,联合接种优势格外明显。首先,在新冠肺炎疫情没有完全平复的前提下减少去医院的次数,一次就诊,多种保护。其次,在没有新冠肺炎疫情的地区,减少往返门诊的次数也能节约时间,减少出行成本。

为此,中国生物技术股份有限公司进行了EV71疫苗与乙肝疫苗、麻风疫苗、流脑疫苗的联合接种。而需要特别说明的是,不论EV71疫苗和其他疫苗一起接种,

还是分开接种,其安全性相同,免疫保护作用也是一样的。

辨别:“三个四”揪出手足口病

手足口病通过饮食、飞沫、接触等传播,患儿玩过的玩具、餐具、奶瓶、毛巾、被子、内衣等,都有可能沾染上细菌和病毒,健康的小宝宝接近或接触这些被感染的东西后,可能会让细菌和病毒有机可乘。另外,还有一部分孩子是通过看护人而接触到手足口病病毒(EV71)并发病的,而成人感染手足口病病毒(EV71)后一般不会发病,也无任何症状,但会传播病毒。

4—7月是手足口病高发期,临床上容易与疱疹性咽颊炎混淆。国家儿童医学中心、北京儿童医院感染内科副主任医师胡冰提醒,家长应该掌握辨别小技巧,初步判断孩子是否得了手足口病,做到早发现早治疗。疱疹性咽颊炎是由肠道病毒引起的急性上呼吸道感染性疾病,临床表现为发热和口腔咽颊部疱疹,少数病例会出现高热惊厥、脑炎等病发症,大多数为轻型病例,有自限性,病程一般在4~6天,偶尔延至两周。

手足口病早期像感冒,起病急,发热,一般为38摄氏度左右,有咳嗽、流涕、影响食欲、恶心、呕吐等表现。1~2日后,手掌或脚掌出现米粒大小的疱疹,疱疹也会出现在臀部和膝盖处。

区别手足口病引发的皮疹须要记住“三个四”。“四部曲”:主要侵犯手、足、口、臀四个部位。“四不像”:不像蚊虫咬,不像药物疹,不像口唇牙龈疱疹,不像水痘。“四不特征”:不痛、不痒、不结痂、不结疤。

胡冰强调,保护易感人群最好的方法就是接种疫苗,尤其对于6个月到3岁的孩子来说,要尽早进行疫苗接种。此外,还要做到勤洗手、吃熟食、喝净水、加强锻炼、开窗通风、少去人群密集场所。

(人民日报)