

■医卫前沿

文·王雪

5月12日,复旦大学附属公共卫生临床中心传染病学科带头人卢洪洲教授指出:骨量减少和骨质疏松是艾滋病感染者的常见并发症,如不及时干预,会增加患者骨折的风险。开展有针对性的筛查,早诊断、早治疗,是预防骨折的合理策略。

一项综合了12项横断面研究的系统综述发现,在总计884名艾滋病感染者中,67%患有骨量减少或骨质疏松,其中达到骨质疏松标准的为15%,是非艾滋病感染者对照组的3倍。

艾滋病感染者发生骨量减少和骨质疏松的因素包括疾病自身的影响、抗反转录病毒药物治疗以及普通人群共有的危险因素。鉴于症状对患者危害极大,应做好筛查、诊断和监测措施。

在筛查方面,由于艾滋病感染者大多比较年轻,故发生脆性骨折的绝对风险较低,不需要对所有感染者都常规进行双能X线吸收法(DEXA)检查。

及早干预可防艾滋病感染者骨折

在监测方面,DEXA监测对艾滋病感染者的合适监测周期尚无明确结论,最近发表的一项针对老年女性的队列研究,发现骨密度正常或轻度骨量减少者经过约15年时间内会有10%的人出现骨质疏松或脆性骨折。这一数值在中度骨量减少患者中为约5年,而在重度骨量减少患者中为约1年。上述时间可作为制定监测周期的参考。

卢洪洲表示,在治疗骨量减少和骨质疏松方面,应该做到有的放矢,行之有效。治疗措施有非药物干预和药物干预两个方面。

非药物干预措施是,骨量减少或骨质疏松患者应每日摄入1200—1500毫克的钙和400—800IU的维生素D,以饮食补充最为理想。

在现实生活中,大多数人的钙日均摄入量都低于这一标准,故需额外补充。此外,推荐每周至少进行3次、每次30分钟的负重运动,如散步、慢跑、爬山和举重训练等,可对骨骼产生积极影响。要改变吸烟、酗酒等不良生活方式。

卢洪洲介绍,药物干预的指征包括绝经后女性满足经关节DEXA测定,骨密度T分数低于-2.0;骨密度T分数低于-1.5且有1个或多个危险因素;有脊椎或髋关节骨折史的任意一项指标就应当接受治疗。艾滋病感染的男性和绝经前女性的脆性骨折风险相对较低,纳入治疗的标准尚不明确。但有研究认为,有非创伤性骨折史的患者应当治疗;骨密度T

分数低于-2.5时应当治疗;存在脆性骨折的其他危险因素时建议治疗;骨质疏松患者如骨密度每年下降>5%的应考虑治疗。

男性和女性的药物干预一线治疗药物都是双膦酸盐类药物。此类药物可使钙与骨基质结合,抑制破骨细胞的骨吸收作用。双膦酸盐类药物的长期安全性及长期影响还有待进一步研究。有人认为,此类药物使用5年后应当停用。

药物干预的其他治疗方案还有,对绝经后妇女,选择性雌激素受体调节剂如雷洛昔芬是双膦酸盐类药物的一个较好替代,也可用作辅助治疗药物。这类药物已被证明可以减少骨折风险而不增加乳腺癌或子宫内膜癌的风险,但目前在艾滋病感染者中尚无使用的报道。

■健康视窗

妙招激活大脑能量

当我们日复一日地按照“老习惯”生活时,大脑便学会了“偷懒”,会不假思索地按照我们发出的指令重复工作。长此以往,大脑功能逐步退化。专家提醒,只要在日常生活中改变一些“老习惯”,就能把大脑再度激活。

闭着眼睛洗澡



生活中,大多数人习惯通过视觉和听觉把信息反馈给大脑,往往忽视了触觉、嗅觉和味觉的功能,这并不利于大脑保持活力。在熟悉和安全的环境中,不妨闭着眼睛洗澡,用双手的触觉感受自己的身体,调整水温。

闭上眼睛后,人的注意力会更加集中,大脑敏感程度提高,有助于促进大脑活力。

把时钟倒过来放



当人们看到正常摆放的物品时,左脑会迅速识别,并转移注意力。如果将物品倒过来放,右脑则马上“启动”,试图通过分析物体的形状、颜色、所处环境来辨别这个令人费解的视觉信息。

这种做法可以人为地增加大脑的思维活动,有锻炼脑力的作用。生活中,很多物品都可以尝试倒着放,比如时钟、相框里的照片、日历等。

摆瓶香水在床头



很多人习以为常地将咖啡的香气和早晨的记忆捆绑在一起。在专家看来,嗅觉和味觉作为重要的神经通路,可以强化人们对某种事物的记忆,还能带来好心情,有助于缓解大脑疲劳。

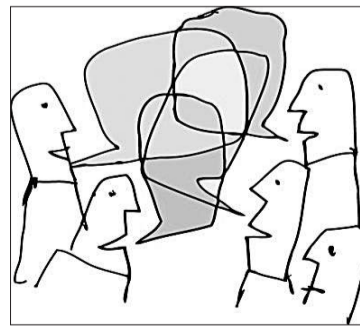
可以把自己喜欢的香水、香包、水果等具有好闻气味的物品摆放在床头或办公桌上,时常闻一闻。

主动联想



联想有助于大脑保持强劲活力,每个人都应时常练习看到一个事物联想到10个事物的本领。

多和人打交道



研究表明,一个人的社会交往能力直接影响着他的智力。因此,人们应多结交一些志同道合、具有共同爱好的朋友,在人际交往中不仅能够相互学习,带来快乐,还能提高智力。(一)

直面抑郁症 情绪“感冒”为何很难缠

文·本报记者 刘垠

从4月28日到5月8日的十天内,相继有四位媒体高管自杀。吞噬这些鲜活生命的是同一个“凶手”——抑郁症。公众在感叹的同时开始警醒,原来抑郁症就潜伏在我们身边。

2012年的数据显示,全球抑郁症患者达3.5亿人,每年约有100万人因此自杀,其中大多数是由于未查明或未经治疗的抑郁症而引起。

事实上,这种情绪障碍已成为当前社会最常见的心理疾病之一,很多人更愿意将抑郁症喻为情绪上的“感冒”。

为何情绪“感冒”发病率高?直面抑郁,公众在防治时又有哪些误区?就此,记者采访了北京大学第六医院综合二科主任刘粹。

——认知不够—— 就医率不足10%

“抑郁症是生物学基础与环境因素相互作用的结果,即某些人具有遗传上的易感性,在生命早期又遭遇负面的生活事件,使神经系统呈现易损性。”刘粹告诉科技日报记者,如果在成人期出现如失业、失恋、婚姻问题或遭遇地震等心理因素的诱因,使患者出现中枢神经递质改变、内分泌和免疫功能紊乱等,就会导致抑郁症产生。此外,人格特点和使用成瘾性物质等也与抑郁发病相关。

抑郁症目前是世界上第四位的致残疾病,世界卫生组织报告称,至2020年抑郁症将成为第二位致残原因。“与高发率形成对比的是,抑郁症识别率不高,患者很少主动就医治疗。”刘粹说,大约10%的男性和25%的女性,在一生中会有抑郁的经历。

早在2009年,《柳叶刀》上一篇流行病学调查估算,中国抑郁症患者已达9000万。面对庞大的患病人群,仅有30%被识别出来,识别出来后就医的患者也只有30%。这意味着,目前中国抑郁症就医率不足10%。

“大多数人认为情绪不好不是一种病,自己想开点就能解决问题。还有一些人在患上抑郁症后产生‘病耻感’和恐惧感,怕被贴上‘精神病患者’的标签。”刘粹直言,很多患者就诊时不相信自己有抑郁症,治疗时因为担心副作用拒绝吃药。说服患者用药难度很大,不仅要揣摩患者心理,还要耐心讲解疾病相关的知识。

“要让他们认识到抑郁症是一种可以治愈的常见疾病,不是自己意志品质不强或者性格不好,更不是道德问题。”刘粹一再强调,抑郁症应早诊断早治疗,首发的患者临床治愈率较高,复发次数多的患者治疗难度会增加。所谓临床治愈指消除症状,情绪缓解,药物治愈率可达30%左右,有效率可达60%—70%。

“要让他们认识到抑郁症是一种可以治愈的常见疾病,不是自己意志品质不强或者性格不好,更不是道德问题。”刘粹一再强调,抑郁症应早诊断早治疗,首发的患者临床治愈率较高,复发次数多的患者治疗难度会增加。所谓临床治愈指消除症状,情绪缓解,药物治愈率可达30%左右,有效率可达60%—70%。

——情绪波动—— 过强过久别扛着

抑郁症主要表现为心境低落、兴趣或乐趣丧失,精力下降,简而言之就是“什么都不想干”,并伴随“三自”——自责、自罪、自杀,“三无”——无望、无助、无能症状。自我评价过低,过分贬低自己的能力,以批判、消极和否定的态度看待自己,出现自责、内疚、无价值感、无助感、严重时可能出现自罪观念甚至罪恶妄想……

“人有七情六欲,喜怒哀乐,人的情绪在正常情况下是有波动的,但波动的幅度和时间一般有限度。”刘粹提醒,当上述的心境症状脱离了事件本身,存在强度过于显著且持续时间过长,影响了正常的学习、工作和生活时,就需要到医院进行专业的评估和诊断。一般而言,“三低”持续两周:情绪低落、兴趣减退、精力不足时,就该去医院及时就诊。

曾与抑郁较量多年的歌手杨坤,走出阴影后告诉

公众:如果你连续两个星期,天天都不开心,没有幸福感,那就必须去看医生。不能扛着,必须吃药,把它消灭在萌芽阶段。

“当我们遭遇压力、挫折而心情不愉快时,要向家人朋友及时求助,或借助体育运动、旅游、音乐、度假等适合自己的方式调节情绪,也可进行专业的心理干预。”刘粹说,当这些办法无法奏效,抑郁情绪持续严重且不能缓解时,千万别拖着、扛着,应去专科医院就诊。

抑郁症是否有季节性发病一说?“日本有‘季节性情感障碍’的诊断,而伤春悲秋似乎也是人之常情。”刘粹表示,从北大六院实际临床情况来看,每年3—4月份和9—10月份病情反复和新发患者较多。

临床经验表明,50%—60%的患者如果规范治疗可以实现临床治愈,除了极少数难治型的,其他都会有所改善。

——治疗中断—— 一半患者会复发

“抑郁症是一种容易复发的慢性精神疾病。从抑郁的自然病程看,复发率大于50%。”刘粹坦言,“最常见的原因就是患者自行停药减药,使治疗中断,不能用药物治疗打破疾病自发的复发倾向。”她用20多年的临床经验告诫公众,抑郁症患者很少只复发一次,即便治疗后复发率也高达50%,如果发作3次以上最好终身服药。

相比于认知率不够、复发率高,自杀是抑郁症患者面临的巨大风险,“对自杀风险的评估干预和防范是治疗最重要的一个环节。”刘粹告诉记者,抑郁症的治疗强调足量足疗程。首发患者一个疗程包括6—8周的急性期治疗,3—6个月的巩固期治疗和6个月的维持期治疗,后两期主要的治疗目标就是预防复发。

虽然对抑郁症已有行之有效的治疗办法,但有各



种原因导致患者没有接受有效治疗,或影响治疗效果,疾病的非典型性导致误诊率高。北京宣武医院神经内科主任医师詹淑琴表示,很多抑郁症是隐匿性的,身体上的不舒服其实潜伏着情绪问题。如98%的抑郁症患者有睡眠障碍,很大一部分患者还有头痛、心慌等慢性病症状。他们往往求助于综合医院,但一般科室医生缺少抑郁症识别训练,导致治标不治本甚至错过治疗最佳时机。

值得关注的是,一旦生活、工作压力过大或者过度劳累,也会增加抑郁复发的几率。“疾病治疗的恢复期应当适当休息,有利于康复。恢复不完全的患者有残留症状,如失眠和躯体不适等也是复发的高危情况。”刘粹说,患者在现实生活中遭遇困难和心理问题时,应借助于心理治疗及时调整和解决,否则也会造成疾病再次复发。

■延伸阅读

三个方法远离抑郁症

抑郁症的病情发展缓慢,而且容易反复发作,给患者带来严重危害。在这样一个压力越来越大的时代,该如何远离抑郁症呢?

永远保持良好的心态。快乐也是一天,不快乐也是一天,要懂得去享受快乐,去发现生活中任何美好的东西,就会享受到非常的喜悦。

首先要学会欣赏自己的每一天,并告诉自己:太阳每一天都是新的,我可以迎接一切的挑战,我是自己生命的主人,我可以和任何人都和睦相处,没有什么事情可以难倒我。眼前一切的事物都是美好的,下雨是好的,因为可以滋润万物;炎热是好的,因为可以热死病毒;下雪是好的,因为可以看到银装素裹的美景;刮风也是好的,因为可以吹走雾霾。只要心态良好,就没有什么可以击垮你。

提高自己的注意力。人的情绪往往会被环境影

响,如果不喜欢某个环境,时间长了就会生出厌烦,而当你又无力解决或者摆脱的时候,就容易产生一种负面的情绪,也就很容易精神压抑。

如上班族每天早晨上班时不得不塞在车阵中或者是挤在又闷又热的公交车里。一方面担心会迟到,另一方面又对周围拥挤的人群感到厌烦,结果心情非常糟糕。其实遇到这样的情况时,如果试着转换一下注意力,去想一些自己可以驾驭的事情,想一些快乐的事情,或者想一些可以让自己内心平静的格言,或许,你的情绪就会稳定下来。

经常改变自己。很多人是因为一成不变的生活和工作而产生厌倦的情绪,所以,要学会经常改变自己,小的改变可以是改变一个发型,改变一个穿衣服搭配习惯;大的改变则可以走进学习课堂、更换工作,让自己尝试一种新的环境。

帕金森可微创“定点清除”

科技日报讯 家住福州市台江区的蔡依姆,患帕金森症已经11年,不但拿东西时手会明显颤抖,平时手放在床上时也抖得厉害,加上腿脚僵硬,让她苦不堪言。近日,蔡依姆在福州联合476医院神经外科进行了微创“DBS联合立体定向疗法”手术治疗,“定点清除”异常兴奋神经核团,5月16日,术后恢复期的蔡依姆手腕也利索了,记忆也有好转,生活基本可以自理。

“很多人不知道帕金森症患者能进行微创治疗,长期靠药物维持,生活质量极低。其实,符合适应症的患者,可以通过微创治疗能起到立竿见影的效果。”该院神经外科主任袁邦清副主任医师介绍说,目前,帕金森病人高达200万左右,预计每年新增病患10多万人,是危害老年人的最致残性疾病之一。

临床上,专家建议晚期帕金森病,药物已失效,或有严重的异动症患者,考虑采用微创“DBS联合立体定向疗法”手术治疗。该疗法由高效计算机系统、神经导航系统、脑立体定向仪、电生理微电极、多功能射频仪等精密仪器组成。为患者安置立体定向头架,并运用先进的神经导航定位技术,精准检测出异常兴奋的神经核团的准确位置,然后采用电脑程序化的射频加热法凝固变性病损组织,这些阻碍脑黑质分泌多巴胺病机因素消除后,帕金森症状就明显减弱,病情渐渐往好的方向发展。

袁邦清副主任医师介绍说,他带领的医疗团队已成功实施上千例“DBS联合立体定向疗法”,其优点是对于帕金森病带来的震颤、肢体僵硬等症控制,效果确切,创伤小,无严重并发症等。(吴志)

西藏藏药处方实现数字化归档

据新华社消息,西藏自治区藏医院用一年多时间,从十余名老藏医数年间积累的百万余张处方中筛选出10万余条珍贵的藏医药处方,进行了数字化归类和编码,医务人员诊病、用药将更加科学、便捷。

自治区藏医院院长益西央宗介绍,民间藏医药处方数量巨大,但相对分散,不利于藏医药资源科学系统地开发和研究,这些“秘方”一旦失传,将成为藏医药界无法弥补的损失。

为收集整理这些珍贵的经验处方,2013年初,自治区藏医院开始收集2006年以来国医大师巴赤列和名藏医班且丹增、洛桑益尼等人的经验处方。目前已筛选出10万余条,并进行了数字化归档,处方的药理、药效等信息一目了然,医务人员能轻松找到多血症等疑难杂症的病因、发病机理及药方等相关诊疗资料。

据了解,西藏目前已实现藏医药诊疗覆盖全区所有县,全区40%的村医能通过藏医药诊疗手段为群众看病。为进一步将藏医药信息数字化,西藏计划到2015年建成藏医药专题数据库,为国内外藏医药研究提供方便可靠的资料。

骨肿瘤出现年轻化低龄化趋势

据新华社消息,记者从5月17日在天津举办的第15届全国骨肿瘤学术会议上了解到,近年来我国骨与软组织肿瘤患者逐年增加,在转移性骨肿瘤的高发和原发性骨肿瘤出现年轻化、低龄化。

据天津肿瘤医院骨软科专家胡永成教授介绍,发病人群中,中老年患者多半是转移性肿瘤。由肺癌、肝癌、宫颈癌等容易骨转移,但目前其治疗效果和预后仍不理想,所以骨与软组织肿瘤的早期诊断及规范化治疗,成为今后探索的目标。

胡永成说,骨肿瘤是发生在骨骼系统的肿瘤,又分为原发骨肿瘤和继发转移骨肿瘤。原发骨肿瘤常发生在骨细胞、骨基质及骨附属组织,如神经、血管、脂肪等。原发骨肿瘤发病率2—3人/10万人口,大约占全部肿瘤的6.2%,而继发骨肿瘤的发率可以是原发肿瘤的30—40倍,危害极其严重。

胡永成说,骨肿瘤同身体其他组织一样,其确切病因不明;骨肿瘤有良性、恶性之分,良性骨肿瘤易根治,预后良好,恶性骨肿瘤发展迅速,预后不佳,死亡率高,至今尚无满意的治疗方法。天津市肿瘤医院骨软科主任王国文说,恶性骨与软组织肿瘤的发生率虽远比胃、肝、直肠、乳腺、宫颈等癌症低,但其危害性和治疗的难度是显而易见的。近年来,由于影像学、细胞分子生物学及科技的发展,不仅使骨肿瘤的识别、诊断有大跨度的进步,而且开阔了骨肿瘤发生学的视野。专家提醒,当出现上述症状时,应及时到医院就医,早期治疗,以免延误病情。

“很多人不知道帕金森症患者能进行微创治疗,长期靠药物维持,生活质量极低。其实,符合适应症的患者,可以通过微创治疗能起到立竿见影的效果。”该院神经外科主任袁邦清副主任医师介绍说,目前,帕金森病人高达200万左右,预计每年新增病患10多万人,是危害老年人的最致残性疾病之一。