

70岁老人患病后，  
不想给儿女添负担跳楼自杀引发关注

# 躯体疾病 易引发精神障碍



■ 本报记者 马珂

今年1月，国内媒体报道，一名刚被诊断为老年痴呆的70岁老人，因为不想给儿女添负担，而跳楼自杀。近年来，患病老人自杀的新闻不在少数。海南省安宁医院神经、老年科主任欧小凡称，60岁以上老人患病后，很容易患有躯体疾病所致精神障碍，未引起足够重视会导致诸多悲剧发生。

“阿公，你的腿力量很足，可以走路，有时间就下床活动一下。”3月9日上午，欧小凡对刚入院几天一直卧床的陈阿公说。陈阿公是万宁人，年轻时身体一直很好。2008年，由于脑血管有点堵，导致下肢略显无力。可从2010年起，陈阿公开始觉得自己

双脚都不能走路了，总感觉有重重的东西压住腿。“我不敢吃饭喝水，总觉得吃饭喝水后，压我腿的东西就更沉了。”陈阿公4年多来，一直卧床，不敢下地走路。

“有时候，爸爸还总说自己不想活了。他这几年身边一直不能离开人。”陈阿公的女儿说，不少医院都检查过没什么问题，只要治疗脑血管的问题就好，症状不应该这么严重。辗转到了省安宁医院，阿公被确诊为躯体疾病所致精神障碍。

据欧小凡介绍，躯体疾病所致精神障碍指由各种躯体疾病，如躯体感染、内脏器官疾病、内分泌障碍、营养代谢疾病等影响脑功能所致的精神障碍。躯体疾病所致精神障碍是一类患病率较高的精神障碍，在60岁以上人群患病率高，随

年龄的增长患病率呈不断增加趋势，会严重影响患者的心理、社会及职业功能。精神症状病人受歧视、精神卫生知识的缺乏、精神卫生资源投入不足等原因，导致这种疾病知晓率低，就诊率也很低，往往在综合医院非专业科室没办法查出，这使得老人们延误治疗。

国内资料显示，在综合医院住院的患者中，精神障碍患病率为20%左右，其中绝大多数为焦虑障碍、抑郁障碍和器质性脑病综合征。有研究表明，住院卒中患者抑郁发生率高达50%，门诊患者发生率为30%。器质性脑病综合征在临床各个科老年患者中也较为常见。国外资料显示大约20%的内科门诊患者伴有不同程度的精神障碍。

欧小凡提醒老年患者以及家属，

要密切注意老年人是否有以下躯体疾病所致精神障碍临床症状：1、神经衰弱综合征：疲乏、无力、失眠、烦闷、疑病、注意力不集中、记忆力减退。2、焦虑、抑郁症状：情绪低落、悲观、消极、自杀、焦虑紧张、心悸、胸闷、多汗、脉速、坐立不安。3、片刻幻觉、妄想状态：幻觉为非成形、一过性的，多为小動物性幻视，妄想内容离奇荒谬，多加以患者的主观想象，妄想易动摇。4、意识障碍：朦胧状态、谵妄状态症。5、性格改变：躁

狂、易怒、激惹冲动、攻击伴有敏感。

6、智能障碍：表现为认知等智能全面受损。

“如果出现以上症状，务必要带老人及时就医，给老人更多理解和包容。”欧小凡称，躯体疾病所致精神障碍并不可怕，最重要是早期诊断早期治疗，可以运用小剂量的抗精神病药治疗、心理治疗、认知行为治疗、神经精神康复治疗、MECT电抽搐治疗等多种治疗方法和手段。

## 急救药“怕热” 不可贴身存放

急救药在常温下密封避光保存，不宜经常开口，也不宜放置在过热的地方或者贴身存放。因此在储备药物时就应当注意仔细阅读说明书。

除了常规的慢性病用药，老人还应当注意备好急救药。子女不能回家或不常在家中的独居老人，更需要注意。

根据自身情况，老人可遵医嘱备好硝酸甘油、速效救心丸以及快速扩张气管的喷射等急救药。一般来说，这些药品都应在常温下密封避光保存，不宜经常开口，也不宜放置在过热的地方或者贴身存放。喷射属于易燃易爆物品，保存时应注意避免高温。速效救心丸的特殊香味也是其有效成分，具有一定的挥发性，如果经常打开会降低药效。

急救药多在突发状况下使用，因此在储备药物时就应当注意仔细阅读说明书，了解用法和注意事项。例如患冠心病的老人突然感到胸痛、胸闷时，应舌下含服硝酸甘油，若5~10分钟不能缓解，可再含一片，如果服3片后仍不能缓解，可能是急性心梗或其他问题，应及时就诊。（健时）

## 一犯“春困”就睡不靠谱 4招赶走“春困”

春天一困就睡看似缓解了暂时的不适，却对健康很不利。睡得时间太长会进一步减少脑部血流量，抑制大脑皮层的兴奋度，可能越睡越不醒，反而更疲惫。那么，如何消除春困呢？可以试试以下4个方法。

**有氧运动：**季节变化，生活习惯也要做及时调整，走出户外，多进行有氧活动，进行适量的健身锻炼，可有效地改善生理机能。可使身体呼吸代谢功能增大，加速体内循环，提高大脑的供氧量，促使大脑清醒，从而防止春困。比如慢跑、游泳。

**蒸气浴：**每周一次蒸气浴，可以消除冬季留在体内的“废料”，从而使血管得以净化，血液循环重新振作起来，有效防止春困发生。

**不开“夜车”：**要按时睡觉，保证睡眠。早起可用冷水洗脸，刺激皮肤和大脑。中午安排午睡，养气除疲。春天不宜“开夜车”，以免诱发或加重“春困”。

**调节饮食：**春季饮食宜清淡，黄绿色蔬菜及水果宜常食。春日主发，姜、葱、韭菜等辛甘助阳食物可以适当吃些。脾胃不和也会影响睡眠和精神，因此不可过多饮酒，不宜吃油腻生冷难以消化的食物。

解决春困要抓住两个黄金时间点：一是起床后；二是午饭后。起床后不妨伸个懒腰，做做干洗脸，按摩太阳穴和涌泉穴。散步则可以放在午饭过后，在阳光下走30分钟左右，然后再睡个不超过30分钟的午觉。（生时）

## 中药包热敷可通经暖胃

中药包热敷是一种传统的中医外敷疗法，不同医院有不同的应用。中药包制作起来非常方便，患者在家中可以将适量药材混合大青盐缝入布包，每次使用前用微波炉加热到60~70℃，包裹上几层毛巾外敷患处，每次10~15分钟，可以有效缓解疼痛等不适。

临床上，用中药包治疗脾胃虚寒的患者非常多，这些患者大多怕冷，腹部喜暖，吃凉容易腹泻，推荐这类人选取广木香、川楝子、花椒等芳香化浊、辛香走窜的中药，加大青盐1000克，粉碎后制成中药包，外敷上腹部，可以起到温经调血、调整脏腑功能的作用，缓解胃痛、腹泻等不适。

专家提醒，用中药包热敷时，室内应保持温暖无风，治疗部位也要注意保暖，治疗过程中适当补充水分，避免出汗过多发生虚脱。如果是老年患者最好找一个舒适持久的体位卧床盖被，避免发生不适。此外，还可以隔着毛巾轻拍患处，促进热力渗透。皮肤知觉迟钝者要避免烫伤，建议在家人照看下使用。（健时）

# 老年性耳聋是否应佩戴助听器？

医生建议：应根据诊断结果严格选配

■ 本报见习记者 孙婧

听力损失和耳鸣是老年人最常见的慢性疾病之一。老年人听力下降的原因是听觉器官功能的退化，有些患者听不清楚，重度者甚至全聋。通常情况下65—75岁的老年人中，发病率高达60%左右。三亚市中医医院耳鼻喉科主治医师颜玺表示，听觉机能的衰退是不可逆的，但长期佩戴助听器，能够减缓退化速度。

老人在发现听力有问题后，应尽早就医诊治，否则听力损失时间越久，大脑听力中枢对声音的反应越差。颜玺提醒，需要佩戴助听器的，应尽快选配合适自己的助听器，并开始语言训练，防止听力及语言分辨能力继续下降。不过，佩戴助听器也有适用范围，“在语频平均听力损失40—90dB之间均可使用，损失超过90dB的，基本属于全聋状态，佩戴助听器已经没有意义。”

此外，单侧耳聋一般不需配用助听器。双侧耳聋者，若两耳损失程度大体相同，可用双耳助听器或将单耳助听器轮换戴在左、右耳；若两耳听力

损失程度差别较大，但都未超过50dB者，宜给听力较差耳配用；若有一耳听力损失超过50dB，则应给听力较好耳佩戴。

助听器不同于一般商品，需要通过严格的选配程序，不适合的助听器可能给患者造成严重伤害。正确选用方法应该是，经过耳科医生详细检查后，到专业的助听器选配中心，由专业的工作人员进行验配。

“购买应去正规的助听器专卖店，或者咨询医院耳鼻喉科医生，推荐医院合作厂家的助听器，不要去小店、小专柜购买，后续服务不一定跟得上。”专家表示。

“并不一定贵的就是好的，合适最好。”颜玺表示，患者应该在适合自己听力前提下，选择可靠的品牌。据介绍，助听器行业的一线品牌有：丹麦瑞声达、丹麦奥迪康、丹麦唯听、德国西

门子、瑞士峰力、美国斯达克、美国丽声等国际品牌；二线品牌有：欧仕达、厦门新声、加拿大优利康等品牌，价格通常相对便宜。

由于存在听觉分辨能力差别的问题，患者验配助听器应有一个切实的期望值：即助听器能帮助老年人改善目前窘迫的听觉状况，但无法使听力恢复原有水平。

此外，助听器佩戴有一段适应期，验配要经过多次调试才能达到最佳效果。一般来说，佩戴适应一个月后去验配机构调试，之后再根据情况安排往后的调试时间。稳定后，至少每年都要去医院或助听器专营店测试听力，重新调试助听器一次。

助听器出现故障的原因，很大程度是使用不当造成：一是耳垢堵塞助听器出声孔。这时应使用刷子每天对出声孔进行清洁，并定期清洁、清除耳垢耳屑；二是受潮，如果佩戴时出汗或环境潮湿，最好放在干燥盒内进行干燥；三是剧烈震动。平时使用应避免摔跌或碰撞助听器，不使用时应放入包装盒内。

# 久坐伤腰，易导致腰椎间盘突出

■ 本报记者 侯赛 通讯员 李行

常坐办公室的白领们，有时会突然感觉有一根筋从臀部牵扯到腿部、足踝，出现几分钟或瞬间剧痛，继而无法动弹。三亚市中医医院骨三科副主任禹志军介绍，以上情况通常都是因为久坐伤腰导致腰椎间盘突出而造成的坐骨神经痛。

坐骨神经痛是腰椎间盘突出症的症状之一。但是，临床上，相当一部分坐骨神经痛患者被诊断为腰椎间盘突出症，也有部分腰椎间盘突出症患者被诊断为坐骨神经痛，将二者混淆起来，应引起足够的重视。

构成腰椎间盘突出症的基本因素是椎间盘的退行性变，诱发腰椎间盘突出因素大致分为如下几类：

1、外伤：急性损伤如腰扭伤，并不直接引起腰椎间盘突出。但是在失去腰背部肌肉的保护情况下，极易造成

椎间盘突出。

2、过度负重：从事重体力劳动和举重运动常因过度负荷造成椎间盘早期退变。过于肥胖的或过于瘦弱的人易患腰椎间盘突出症。

3、长期震动：汽车和拖拉机驾驶员在工作中，长期处于坐位及颠簸状态，腰椎间盘突出发生率较高。

4、不良体位的影响：人在完成各种工作时，需要不断更换各种体位，包括坐、站、卧及难以避免的各种非生理性姿势，不良姿势常诱发本病的发生。脊柱的畸形：先天性及继发性脊柱畸形患者，纤维环不同部位所承受的压力不一，并且常存在扭转，容易加速椎间盘的退化。

腰椎间盘突出症治疗方法很多，大致可分为非手术疗法、手术疗法等。患了腰椎间盘突出症，是手术治疗好还是保守治疗好呢？禹志军提出，腰椎间盘突出症的治疗关键在解

除神经刺激或压迫，消除神经炎症，促进神经修复，促进腰椎功能恢复。据统计，80%—90%患者可以通过保守疗法获得痊愈或缓解。腰椎牵引、针灸、按摩、贴敷疗法、中药药物治疗等保守疗法各有效果。

以下情况应考虑选择手术疗法：（1）急性发作，具有明显马尾神经症状者。患者在发病时，出现马尾神经受压症状，如大小便功能紊乱者，需紧急手术摘除椎间盘。（2）诊断明确，经长期系统保守治疗无效者。部分患者经正规系统的保守治疗，症状改善不明显，且经CT或造影及MRI（核磁共振）检查明确诊断，应接受手术治疗。（3）症状反复发作。一些患者症状显著，经非手术治疗缓解后，不到6—8周又再次发作，影响正常工作、学习和生活时，应考虑手术治疗。（4）病情逐渐发展，神经症状明显者。患者病情加重，出现肌力减

弱，神经支配区域持续麻木甚至下垂，查体出现神经损害的体征，结合CT、造影等检查神经根受压状况与症状相符，应及时进行手术治疗。（5）腰椎间盘突出症合并其他腰椎骨性病变，需手术治疗或探查者。

专家建议，在日常工作中，每工作1小时应起身活动5—10分钟。如果没有其他腰部疾病，可在室内进行简单的腰部屈伸、旋转，以及左右侧弯运动；能坚持到户外做适量运动，可促进全身肌肉关节放松。要注意纠正自己的坐姿，不要歪着身子打字。

在日常工作中，最好在座椅与腰椎、颈椎之间放个小靠垫，办公桌桌面与座椅椅面的落差在40厘米左右为宜。高跟鞋的高度应在4厘米以下，不可穿高跟鞋快跑。出现疼痛症状时要及时就医，不要随意吃止痛药或涂抹药膏。



本期 | 三亚市中医院耳鼻喉科  
坐诊 | 主治医师 颜玺

## 喉咙痛， 小心急性会厌炎

**读者咨询：**黄女士过完春节回来上班第二天，就突然感到喉咙痛，呼吸困难。她认为是喉咙发炎，就自个去药店买了药来服，不料越来越严重。到医院就诊，医生告诉黄女士，这不是普通咽炎，而是急性会厌炎。

**医师答复：**“喉咙疼、吞咽困难不一定就是咽喉炎，可能是急性会厌炎。”医生解释称。急性会厌炎又称声门上喉炎或会厌前咽喉炎，是一种特殊的、主要累及喉部声门上区的会厌及其周围组织的急性炎症病变，以会厌高度水肿为主要特征。

会厌炎的早期症状为：1、起病急，多有发热、畏寒、头痛、全身不适，严重时可有呼吸困难。2、喉痛剧烈，吞咽时加重，故常有唾液外溢。3、因会厌肿胀，以致语言含糊不清，似口中含物。4、间接喉镜下见会厌红肿，舌面尤甚，重时可呈球形，若脓肿形成，会厌舌面可见黄白色脓点。咽喉炎和急性会厌炎最大的区别就是急性会厌炎会有吞咽及呼吸困难的特征。

“会厌是上呼吸道的一个结构，位于喉的上部，呈叶片状，像一个盖子一样处在气管与食管十字路口。正常情况下，它会挡住喉咙，防止食物进到气管里，但是它一旦发炎，就可以把喉咙盖住，堵塞呼吸道，严重患者最终会像被人掐着脖子一样窒息而亡。”医生告诉记者，急性会厌炎发病急，加上又容易被患者自身忽视或是被误诊，因此危险系数极高。

“我曾接诊过一个病人，他自认为患上了咽喉炎，就在家吃润喉糖和消炎药，结果疼痛难忍入院时已经病情严重，直接送入重症监护室抢救，通过全身麻醉行气管插管术才挽回一命。”医生介绍，急性会厌炎一般发于儿童、老年体弱的病人，常由病毒或细菌感染引起，也会因卡鱼刺等外伤、过敏等发作。严重时，需要进行手术治疗。

医生提醒，急性会厌炎起病急骤，病情发展迅速，可在2—3小时内因发生呼吸道梗阻而突然窒息死亡。对咽部肿物切莫轻视，一定要去专业的医院检查是否患了会厌炎，以免耽误正常治疗而导致窒息或意外发生。

（本报记者 侯赛 通讯员 李行）