

关注世界双相情感障碍日

总是“喜怒无常”？小心情绪生病了

■ 本报记者 林叶

温和时如沐春风，暴躁时烈火轰雷；早上还是霜打的茄子，晚上却像躁动的兔子……病人的情绪像钟摆一样反复在躁狂和抑郁两种状态之间剧烈波动，它就是双相情感障碍综合征，也叫“钟摆”病。

据统计，在欧美国家，该疾病发病率为5%左右，在我国发病率为1%~2%。双相情感障碍是什么？如何判断和治疗呢？3月30日是世界双相情感障碍日，海南日报记者就此采访了海南省安宁医院精神科副主任医师周俊。

双相情感障碍患者的表现常常是喜怒无常的，令人捉摸不透。当患者躁狂发作时，通常会过度兴奋，感觉“停不下来”，说话多、嗓门大、语速快、联想多，行为鲁莽冲动，容易发火等；而当抑郁发作时，往往会感觉“动不起来”，情绪非常低落，兴趣减退，精力下降，活动减少。现实生活中，许多人会将双相情感障碍和抑郁症、精神分裂等混为一谈。

研究表明，双相情感障碍患者从首次发病到确诊的平均时间是8年，平均需要看3~4名医生才能被确诊。周俊说，有很多患者初诊时被当作抑郁症来治疗，早期识别主要依靠临床表现，很容易与抑郁症混淆。

在临床上如何判断？周俊提出，主要有两个标准：第一是看患者本身的感觉，相对于普通人的正常情绪波动而言，双相情感障碍患者往往面临着“一念天堂、一念地狱”的痛苦处境。一天内情绪变化非常大，往往夜间思维敏捷、精神焕发，但到了白天则变得反应迟钝、萎靡不振。第二要看这些症状对患者的社会功能是否造成损害，比如上班时无法履行职责或者学习成绩下滑。如果一个人虽然有抑郁状态，但还能正常学习生活，也未必患上双相情感障碍。

统计数据表明，双相情感障碍的患者相对比较年轻，通常出现于15至30岁的人身上，在儿童和老年人中较少见。该疾病的病因十分复杂，有遗传、神经递质功能异常、心理创伤等。需要明确的是，该疾病通常是在多种因素共同作用下导致的，而不是仅由某一个因素引发。

实际上，该疾病并非无药可治。治疗方法一般包括药物治疗、心理治疗等。国内外针对该疾病的诊断和治疗已有多个版本的指南，我国编写的《中国双相障碍防治指南》于2007年首次发布，并在2015年更新第二版。

在海南省安宁医院住院治疗的双相情感障碍患者大多都接受过无抽搐电休克治疗，目前技术较为成熟，尚未出现严重不良反应。无抽搐电休克治疗的目的是缓解或消除症状，相当于“将死机的电脑重启”，通过脉冲电流刺激大脑皮层等物理手段，缓解患者的异常精神状态。但从长期来看，对于该疾病的治疗还是要以药物为主。患者在服药过程中应遵循医嘱，切勿擅自停药。

针对双相情感障碍的防治，我省已于2022年印发《海南省严重精神障碍患者门诊治疗免费服用基本药物项目实施方案》，进一步扩大门诊免费服药范围，切实减轻严重精神障碍患者的经济负担。

食话实说

黑色外卖勺子不能用？

专家：谣言，2个方法教你判断

■ 施婕

话题“外卖黑勺是最脏的”登上热搜，引发众多关注。一些“懂行人”爆料：“黑色一次性餐勺是回收废塑料生产的，什么成分都有”；也有网友表示“一打开外卖餐袋，就闻到一股刺鼻的塑料味”。小小的塑料勺背后，是否真的隐藏着令人不安的安全隐患？

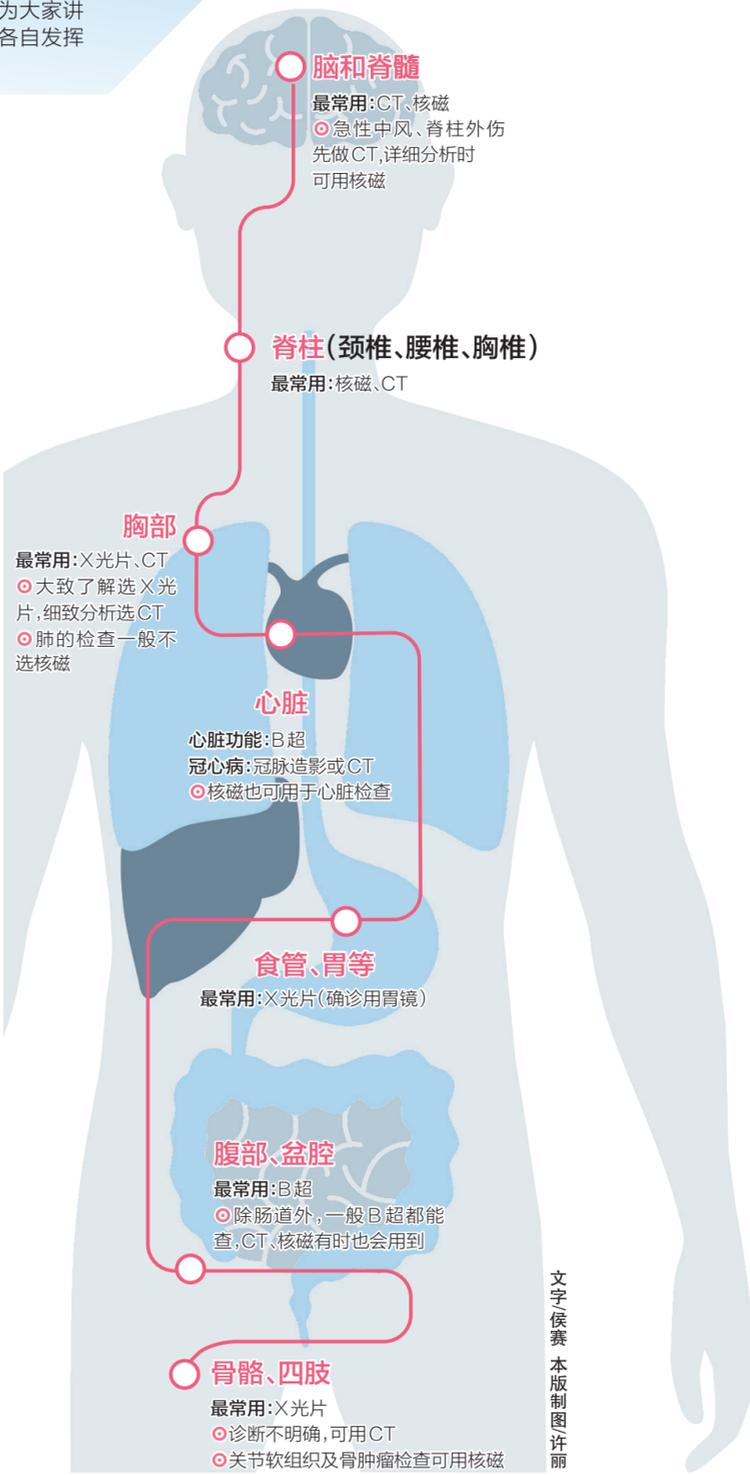
带着这样的疑问，有媒体进行了一场检测实验。工作人员批发6种外卖餐具，找了3家实验室，将1100多把塑料勺送检，完成了包括高锰酸钾消耗量、重金属、微生物、脱色试验等检测，其检测结果显示，“黑色外卖勺不能用”的说法并不成立。网友反映的“刺鼻塑料味”主要来自外卖餐具中的一次性筷子。这是因为筷子生产过程中会残留亚硫酸盐（起到防腐、漂白作用），所以会带有一些刺激性气味，但这种化学残留也是符合国家标准的。实验样本中的黑色塑料勺的重金属含量、微生物含量等均在国标限量范围内。

北京化工大学材料科学与工程学院教授丁雪佳说：“外卖的黑色塑料勺子大部分都是由聚丙烯（PP）或者聚苯乙烯（PS）添加黑色染料注塑而成。国家规定一次性塑料制品首先要符合国标，且必须是食品级塑料。塑料制品的颜色与其安全性没有必然联系，所以无论是黑色、白色或透明塑料勺，只要是经过国家食品安全检验合格的塑料制品，正常使用都没有问题。”

丁雪佳建议，消费者可从外观和标识两方面判断食品用塑料制品的安全性：辨外观。合格的餐具表面光泽均匀，平视无杂质，闻着没有味道。

看标识。塑料制品底部一般都有标识，比如三角形中标有数字5或6。一次性塑料餐具大多为聚丙烯，对应三角形内标数字为5，这是唯一可供微波炉使用、承受100摄氏度水温的塑料材质。另一种常见材料是聚苯乙烯，对应三角形内标6，这类塑料不耐高温，装开汤易变形。合格的塑料制品包装上，还会标有QS标志、生产许可证号、生产厂家、生产地址等，可进一步了解质量信息。（据环球时报，有删节）

这些检查怎么选？



枉钱。其实，它们的工作原理不同，各有分工，优势各异。海南日报记者采访了海口市人民医院放射科主任尹建忠，为大家讲解不同影像检查的原理，并介绍各自发挥怎样的作用。

为什么去医院做检查有的时候用CT，有的时候用MRI，甚至有的时候做了DR还需做CT、MRI，这些检查重复吗？还是病情又加重了？往往患者不知道各种检查的目的而产生一些误解，以为自己多花冤

随着科技的不断进步，医学影像技术已经成为现代医疗领域不可或缺的一部分。从常见的X光检查到高级的核磁共振成像（MRI），这些“透视之眼”为我们提供了前所未有的视角，让我们能够更深入地了解人体内部的秘密。

让我们从最常见的X线检查开始。X线检查，也称为DR（数字化X线摄影），是一种利用X线穿透性来观察人体内部结构的影像检查方法。“当X射线穿过人体时，不同组织对其吸收程度不同，从而形成一幅具有对比度的影像。”尹建忠介绍，这种检查方法简便、快速且成本较低，因此常用于初步筛查肺炎、骨折等疾病。

同样运用了X线原理的另外一种更高级的常用方法就是计算机断层扫描（CT）。CT利用X线对人体进行分层扫描，然后通过计算机处理得到一系列连续的横断面图像。“就像把一个面包切成很多薄片，然后每一层都拍一张照片，最后就可以看到整个面包的内部结构了。”尹建忠说，这种检查方法避免了DR的重叠问题，可以更清晰地显示血管走行、肿瘤等病变，尤其对于头部、胸腹部疾病等具有很高的诊断价值。但是CT检查的辐射剂量相对较高，即便如此，对于急诊和躁动病人来说，CT检查仍然是首选。

在日常检查中，还有一类是利用放射性药物来显示代谢功能的影像技术。发射型计算机断层显像（ECT）是将放射性药物引入人体后，药物会在脏器或病变部位形成放射性浓集，从而呈现出相应的影像。该影像技术主要用于甲状腺癌、骨转移性肿瘤等疾病的检查，可以为临床提供多种信息。

除了ECT，核医学领域另外一项非常重要的成像技术就是PET-CT。PET-CT是由PET和CT两部分组成，PET采用正电子核素作为示踪剂，通俗说就是给病变“喂糖吃”，CT则起到精确定位解剖结构的作用，PET+CT融合图像能早期、准确地进行全身扫描，判断病灶良恶性，对于早期肿瘤的全身筛查十分有效。

在所有医学影像学手段中，核磁共振（MRI）是一种革命性的检查技术，它是一种利用磁场和无线电波进行成像的医学影像技术，对软组织的分辨率最高。MRI可以清楚地区分肌肉、肌腱、筋膜、脂肪等不同类型的软组织结构，还可进行多种不同对比的成像，乃至进行功能性的检查。

MRI的优势是无辐射，对人体无任何损害，但检查费用较高，且扫描时间较长，更适用于神经系统、脊柱、绝大部分软组织病灶等的观察。相信很多孕妈妈对超声波检查再熟悉不过。B超是利用超声波对人体进行成像的一种检查方法。B超可以实时观察运动脏器的情况，且无创无辐射。然而，超声波受气体干扰较大，对于肠道等含气部位的检查准确率较低。因此，B超适用于腹部实质脏器病变的筛查、胎儿和心脏的动态观察等情况。

影像检查方式如此之多，却并不是越贵就越好，其实，选择检查方式需要根据怀疑的疾病，选择一种或几种检查方式，一是选择最合适的检查方法，二是通过选择不同检查方法起到互相补充和验证结果的作用。

“X光简单、便宜，但是观察不到细节；目前CT在日常检查中应用最普遍，但是有射线；MRI磁共振检查对软组织、脑和脊髓的观察最好，对肺部的检查就不太适合；B超简单易操作，尤其适合表浅器官，如甲状腺、乳腺等部位，但在人体深部时容易受到气体或骨骼的影响；PET-CT贵，射线量比较大，但是看得准看得全。”尹建忠介绍。

如今越来越多的影像科医生从幕后走入台前。尹建忠介绍，影像医生不仅要能发现病变，确定病变数量、大小、部位、性质，还要评估，甚至能预测病人的治疗疗效，这些都需要影像手段为病人的治疗方案提供依据。例如，现在针对肿瘤的检查手段就很多，是因为医生不仅要清楚肿瘤的具体类型、分期，才能选择最恰当有效的治疗手段；其次，肿瘤的治疗是持续性的，影像技术在治疗期间要不断观察和随访肿瘤的变化；最后，影像导向的活检或治疗也是目前临床中一个活跃的领域，医生通过CT或超声看到人体内部结构，将活检针、消融针准确刺入病变部位可以方便地进行诊断和治疗。

影像检查如今可以说是临床医师的“眼睛”，也是临床治疗和手术离不开的“指南针”。

检查时应注意什么？

- 对于辐射敏感的人群，尤其是妊娠早期妇女不建议做有辐射的检查。
- 检查时尽量穿着宽松方便的衣物，尤其是磁共振MRI检查时，应去掉身上的金属物品，例如手机、首饰、腰带、钥匙、硬币、别针等，其他容易忽略的含金属/高密度物品还有内衣肩带及搭扣、金属镀层的纽扣、运动休闲裤腰绳、拉链、口罩等。
- 腹部检查时，可能需要早晨空腹进行，部分情况，根据检查需要可能需要适当饮水充盈肠道；盆腔可能需要憋尿充盈膀胱，具体要求可在检查前听取检查单位的要求。

“延缓近视”眼药获批，你动心了吗？

■ 本报记者 侯赛 通讯员 钟友廷

阿托品是什么药物？

19世纪30年代，一位药剂师从植物中提取出了可以产生放大瞳孔作用的结晶，这就是后来的阿托品。阿托品是茄科植物（颠茄、曼陀罗及莨菪）中的一种天然生物碱，是非选择性的毒蕈碱受体（M受体）阻断剂。

阿托品在眼科的应用历史悠久，是一种常用药物。人体的瞳孔括约肌、睫状肌上都有M受体，被阿托品阻断后，肌肉就会松弛。瞳孔括约肌松弛会让依靠肾上腺素支配的瞳孔开大肌占优势，导致瞳孔扩大；而睫状肌松弛会使晶状体变得扁平，屈光度降低。所以一般在做眼底检查及验光时，会使用阿托品产生“散瞳”效果，以更方便地通过瞳孔观察眼底，也可避免因睫状肌过度调节痉挛导

致的屈光度误差。

阿托品也用于虹膜睫状体炎、角膜炎、巩膜炎的治疗和白内障手术前用药，以防止虹膜与晶状体发生粘连，避免并发症的发生。同时，它可以解除睫状肌、瞳孔括约肌的痉挛，减轻充血、水肿及疼痛，促进炎症恢复。

低浓度阿托品是一剂“神药”？

近视防控形势严峻，低浓度阿托品获批能否成为一剂“解药”？据了解，澳大利亚是全球率先批准低浓度阿托品制剂上市的国家之一，新加坡、日本、印度等地也陆续加入阵营。然而，低浓度阿托品在欧美尚未获批。

记者梳理发现，此前国内少数医院将其作为自制剂在院内使用，家长也可凭处方在互联网医院在线购买，但很快被叫停。不少家长托人在海外代购，或是网购高浓度阿托品后自行配置成0.01%的低浓度阿托品滴眼液。

“对于个体来说，低浓度阿托品可能有用，但不能将其作用神化。”龙登虹介绍，低浓度阿托品并不像很多家长和孩子想象的可以“逆转”近视，它能够让近视不进展或进展得慢

一些，而且只是众多近视防控手段中的一个。临床上，并不建议单独使用低浓度阿托品，最好联合周边离焦眼镜、角膜塑形镜（或称OK镜）等共同使用。

家长切勿自行使用阿托品。龙登虹提醒，阿托品滴眼液帮助睫状肌放松，控制近视程度，但同时孩子的瞳孔持续处于散大状态，白天看近物模糊，正常用眼受到影响。与此同时，孩子眼睛的“大门”打开，藏在深处的视网膜、晶体等就会长时间暴露在户外强光下，这无疑造成巨大伤害，导致孩子眼睛出现畏光反应。儿童使用后，必须佩戴变色镜片，在户外要做好防晒遮阳措施。如果有家族遗传的眼压较高的患儿，还有可能会诱发青光眼。如果孩子本身是过敏体质，可能出现结膜充血、皮肤瘙痒、发烧等过敏反应。

龙登虹提醒，作为处方药，使用阿托品时一定要定期到医院检测视力、眼表、眼压、眼轴、眼底，以确保药物的使用安全性和有效性。在使用后，患儿每3个月就要到医院做一次视力检查。

低浓度阿托品什么时候用？

龙登虹表示，对于那些年龄特别

医学影像技术：透视人体的「眼睛」

■ 本报记者 侯赛 通讯员 全锦子



医线情报

低浓度阿托品因有助于延缓部分儿童及青少年近视，近年来曾被不少家长奉为近视“神药”，从而费心“海淘”。现在，国内也有拿到“国药准字”批号的药了。相关药品企业的通告称，此次获批的硫酸阿托品滴眼液适用于延缓球镜度数100至400度（散光不超过150度，左右眼近视度数相差小于150度）的6至12岁儿童的近视进展。

低浓度阿托品真的对控制近视有奇效吗？要避免哪些使用误区？海南日报记者就此采访了海南省眼科医院主任医师龙登虹。

