

@拉萨小伙伴:收好这份实用心理就诊指南

医生建议:失眠心烦超两周需及时就诊

进入8月份以来,拉萨阳光越发炽烈,白昼可长达十二三个小时。昼长夜短加上紫外线增强,一些人出现入睡困难、心烦易怒、情绪起伏不定等表现。这些反应仅仅是气候造成的,还是心理健康亮起的警报?带着这些问题,记者采访了拉萨市人民医院精神科主任闵鸿杰,请她从高原环境与季节特点出发,为市民梳理一份科学的心理就诊指南。

记者 赵越



闵鸿杰正在为患者进行诊疗。图由受访者提供

精神心理门诊能看什么?

以下人群均可求助

提起精神心理门诊,很多人以为只有“精神出问题”才需要去。闵鸿杰介绍,实际上精神心理门诊的服务范围相当广泛。

一类是一般心理问题求助者,他们心理状态正常,只是遇到了靠自身难以跨越的坎儿。比如,工作学业压力大、失恋、亲人离世等引发的短期情绪困扰,或者是自卑、社交回避、职业迷茫等自我成长议题,以及夫妻矛盾、亲子冲突等关系问题。这些情况更多需要专业陪伴、策略指导和认知行为调整,而不是“治病”。

还有一类是明确的精神障碍患者。这类疾病的本质是大脑功能失调——或表现为情绪失控,如持续两周以上的心境低落与兴趣丧失(抑郁),以及情绪在高涨与低落间极端波动(双相障碍);或表现为现实检验能力受损,如凭空闻声、坚信被跟踪(精神分裂);或源于内心冲突,如无法自控的反复洗手(强迫)、无明确诱因的持续恐惧与反复就医的疾病疑虑;或为发育障碍,如注意力集中困难(多动症)与社交回避(孤独症);亦或是失控行为与器质性病变,如难以戒除的酒瘾赌瘾,以及老年人以记忆衰退和性格改变为特征的痴呆。所有这些靠意志力无法调节、又切实影响社会功能的问题,均属精神心理科诊疗范畴。

还需要重视的是各种原因导致的睡眠障碍。闵鸿杰解释,失眠既可能是应激事件的短期反应,也可能是焦虑、抑郁等精神障碍的伴随症状,还可能是独立的睡眠-觉醒节律障碍,如原发性失眠、睡眠呼吸暂停等,需做睡眠监测予以鉴别。高原地区人群的睡眠问题有其特殊性——调查显示,拉萨市城关区居民睡眠障碍患病率为15.3%。低压低氧环境是其核心驱动因素,使得浅睡眠增多、深睡眠减少,睡眠碎片化明显。所以,当睡眠出现问题时,也建议及时求助。

何时必须就医?

记住四条标准和四类信号

普通人如何判断“心情不好”还是“需要看病”?闵鸿杰给出了一套实用的判断标准:一看持续时间,负面情绪是否超过两周仍无自行缓解迹象;二看影响程度,情绪问题是否已明显干扰工作、学习、社交或日常生活;三看伴随症状,有无睡眠显著改变、食欲明显变化、注意力难以集中;四看主观痛苦感,是否自己感到非常痛苦,且尝试自我调节或亲友帮助后效果不佳。符合以上情况,就应及时到精神心理门诊就诊。

值得注意的是,一旦出现自伤、自杀念头或已形成计划,听到或看到并不存在的声音、画面,坚信不真实的事情,出现言语混乱或无法控制的危险行为,就不是“再等等”的时候了,必须立即就医。

对于第一次到精神心理门诊就诊的患者,她建议提前做好准备:带好身份证、医保卡,同时携带既往就诊病历、检查报告,尤其是目前正在服用的所有药物——最好把药盒一起带上。首次就诊最好由了解情况的家人陪同,既能更全面地提供信息,也能给予情感支持;未成年人则须由父母或其他监护人陪同。

面对很多人对看精神心理科存有羞耻感或顾虑,闵鸿杰说:“愿意走进心理门诊,本身就是一种对自己负责任的勇敢选择。心理问题和身体疾病一样,只是健康问题的一种,越早关注、越早干预,恢复的代价就越小。请像对待感冒发烧一样,坦然对待自己的情绪困扰。”

保持固定的生活节律

为情绪“减负”

精神心理疾病与季节的更替关联十分密切。到了日照时间显著增长的时节,风险表现为:睡眠时间被压缩、食欲不振、躁动和易怒表现增多。结合拉萨日照长、海拔高、

昼夜温差大等环境特点,闵鸿杰提醒精神心理方面尤其需要关注以下几类问题。

首先,高纬度地区光照时间显著影响情绪,拉萨日照极长,可能诱发非典型的季节性情绪波动,特征与常见的“悲秋抑郁”相反——表现为日照过强导致的烦躁、易怒、精力过盛而难以平静。同时,长期面临顽固性失眠、焦虑等困扰的患者,对光照变化更为敏感,需要特别留意。

高原环境本身就易引起睡眠困难。调查显示,拉萨市城关区居民睡眠障碍检出率达15.3%,失眠发生率可达42.7%。而焦虑人群的失眠风险是非焦虑人群的4.5倍以上,失眠和焦虑在高原环境下相互影响,形成恶性循环。夏季日照长、天黑晚,打乱入睡节律,会进一步加剧这一问题。

高原上头痛、胸闷、乏力等躯体症状极为常见,许多反复就诊却查不出原因的患者,背后实为焦虑或抑郁的可能性较大。当气温较高、日照超12小时的时候,部分人会出现烦躁、冲动、注意力涣散等“夏季情感障碍综合征”。加上拉萨紫外线极强,强光刺激可能诱发头昏心烦、情绪低落等反应,在驾驶、户外作业人群中尤需关注。

在日常生活调适上,她给出建议:结合拉萨日照长、海拔高的特点,日常调试要把握好“顺势而为、适度调节”的节奏——平时保持固定的生活节律,早上9到10点趁着温和的阳光活动二三十分钟,帮助大脑分泌调节情绪的血清素,但正午紫外线极强时务必做好防晒,避免暴晒引发烦躁;晚上天黑得晚,要主动在22点后调暗灯光、少看手机,给自己营造“该睡了”的信号,克服熬夜惯性;高原缺氧环境下大脑容易疲劳,连续工作或久坐,记得每小时起身活动几分钟,心烦时试试“吸四停四呼六”的腹式呼吸帮助平复情绪;白天少量多次喝水,晚饭清淡些、别太饱,适当吃点全谷物、牛奶、香蕉等有助于稳定情绪的食物。

全区首例!

拉萨市人民医院
成功实施双束支起搏术

商报讯(记者 赵越)近日,拉萨市人民医院心血管内科起搏器团队在北京安贞医院援藏专家张俊蒙的带领下,成功为一名病态窦房结综合征患者实施双束支起搏(Bachmann束+左束支LBBP)术。这一突破性成果不仅填补了西藏自治区在该技术领域的空白,更标志着在援藏医疗力量支持下,该院心律失常诊疗水平迈上新台阶,为高原地区心血管病惠者带来福音。

患者卓某为中年女性,因反复头晕伴乏力6年余入院。结合患者症状体征及相关辅助检查,明确诊断为病态窦房结综合征。经详细术前评估,与患者充分沟通后,团队决定实施目前国际前沿的“双束支起搏”一站式解决心房与心室同步问题。该技术对术者操作要求极高,在高原低压、缺氧环境下,手术难度更添一层。

手术当天,在导管室护理团队的密切配合下,张俊蒙凭借精准定位与娴熟操作,带领团队仅用时40余分钟即完成手术。整个过程历时短、创伤小,患者术中生命体征平稳,术后恢复良好。此次手术采用“左束支区域起搏+Bachmann束起搏”双生理性方案,让心房与心室均沿自身传导束激动,相比传统右心耳起搏,Bachmann束起搏在降低房颤风险、改善左右心房同步性、保护心房泵血功能方面优势显著,让心脏不仅跳起来,更跳得自然。

此次全区首例双束支起搏术的成功开展,不仅让患者在家门口就享受到国内先进的医疗技术服务,更通过“传帮带”方式为拉萨市人民医院培养了一批掌握先进技术的本土医护人员,为后续技术常态化开展奠定坚实基础。未来,拉萨市人民医院将进一步加强与援藏专家团队的交流合作,积极引进先进技术和理念,不断提升医疗服务水平,努力为高原地区群众提供更加优质、高效、便捷的医疗服务,为守护群众生命健康贡献更大力量。

【知道一下】

病态窦房结综合征是指心脏窦房结因老化或疾病失灵,导致心跳过慢或节律紊乱,大脑供血不足引发头晕、眼前发黑、乏力甚至晕厥,是老年人常见病。无症状者可观察,有明显症状时最有效的治疗方法是植入心脏起搏器,术后绝大多数人能恢复正常生活。目前国内多数病态窦房结患者植入普通双腔起搏器,虽能防晕厥猝死,但心跳不完全同步。此次手术采用国际前沿的“左束支区域起搏+Bachmann束起搏”双生理性方案,让心房心室均沿自身传导束激动,实现生理性起搏,较传统方式显著降低房颤风险、改善心房同步性、保护心脏功能。简单来说,普通起搏器让心脏跳起来,而双生理性起搏可以让心脏跳得自然。

守好群众“救命钱”

阿里地区开展医保基金“双随机、一公开”专项检查

商报讯(记者 黄慧英)为深入推进医保基金管理突出问题专项整治,进一步规范定点医药机构经营服务行为,近日,阿里地区医保局牵头,联合阿里地区卫生健康委、市场监督管理局组建联合检查组,组织开展医保领域“双随机、一公开”专项检查。

本次检查严格执行“双随机、一公开”监管要求,依托监管平台落实随机抽取检查对象、随机选派执法检查人员规定,按70%抽查比例确定检查对象。最终,检查组圆满完成辖区定点医药机构现场联合检查任务。

检查期间,各成员单位立足法定职能、密切协同联动,采取查阅业务台账、实地现场核验相结合的方式,重点核查医保政策执行、医保基金合规使用、药品经营管理、信息公示落实等关键环节。

经现场核查,大部分定点医药机构能够

严格执行医保管理及药品经营相关制度规定,但少数机构仍存在内部管理薄弱问题,主要表现为现金支付区、处方药区公示牌设置不规范,药品功能分区不清晰,药品摆放杂乱、归类管理不到位。检查组对照检查台账,逐项梳理汇总形成问题清单,现场向被检查单位反馈检查发现问题,明确整改标准和整改时限,督促相关机构立行立改。

下一步,阿里地区医保局将持续健全卫生健康委、市场监督管理局等部门监管协同、线索互通、联合执法工作机制,压紧压实定点医药机构主体责任,常态化组织开展“双随机、一公开”抽查检查。同时,对本次检查发现问题实行清单化销号管理,闭环推动各类问题整改落实到位,坚决防范化解医保基金运行风险,切实守护好人民群众的医保“救命钱”。



图片来源:阿里地区医保局