

健康教育

留意情绪异常背后的“创伤”



今年15岁的小芳是一名曾遭受过校园暴力的受害者。在校期间，她多次被同学勒索钱财，遭受学校霸凌团体的侮辱嘲讽，还被反复威胁不许告诉家长和老师。

随着时间的推移，小芳开始出现幻视、幻听症状，不敢独处，害怕与旁人说话，夜晚常做噩梦，忍不住大哭和自言自语……这些异常症状吓坏了小芳的父母，仔细询问后，他们才了解到小芳遭遇的不幸。

在校内心理辅导员的建议下，小芳父母带着她来到医院接受了全面诊疗评估，最终被诊断为创伤后应激障碍（PTSD）。

为了尽快控制住小芳的病情，医生制定了一套详细的治疗方案：通过药物治疗控制其精神症状，稳定情绪；通过认知行为疗法和团体治疗等心理治疗助其化解心结；通过电子生物反馈、运动疗法、直流电治疗等物理治疗来改善其身心应激状态。

此外，医生还专门为小芳一家安排了家庭治疗，让小芳的家人学习如何正确培养其积极乐观的生活态度，以及当孩子出现不同情绪时，如何正确应对等。经过一段时间的治疗，小芳幻视、幻听、失眠等症状消失，逐渐恢复了身心健康。

创伤导致出现一段时间的心情低落、情绪不稳定是正常现象，但如果应激反应一直存在，并且影响到正常生活，则需要考虑PTSD的可能。

一般来说，确诊PTSD后可采用心理治疗、药物治疗等方法。

心理治疗主要有三种：一是认知行为治疗，对急性和慢性PTSD患者的核心症状有确切疗效，包括正常的应激反应教育、焦虑处理训练、对病理信念的认知治疗、对创伤事件的想象和情境暴露，以及复发的预防，其治疗核心是暴露疗法。二是眼动脱敏再处理，让患者想象一个创伤场景，同时用眼睛追踪治疗师快速移动的手指，然后集中调节其认知和警觉反应。三是团体心理治疗，患者在相互理解的基础上建立人际关系，在小组中学习处理负性情绪，有助于患者建立自尊和信心。

药物治疗主要可采用抗抑郁药物、抗焦虑药物、抗肾上腺素能药物、心境稳定剂、非典型抗精神病药物，改善患者警觉性过高、分离症状等，控制攻击性和激惹行为。

此外，心理治疗可以联合药物治疗，起到协同增效的作用，缩短治疗周期。

除了治疗，家庭关怀、社会支持，以及自我心态调整等，对PTSD的愈后也十分重要。

家长应多抽出时间与孩子沟通，以鼓励、倾听为主，或者一起进行家庭旅行，尊重孩子的兴趣爱好，帮助孩子建立稳定安全的人际连接。

PTSD患者应学会自我调节，控制情绪，多参加集体活动，保持乐观的心态。

来源：健康报 文：广西脑科医院心理科 陈洁

导致胃癌的这6个高危因素，你中招了吗？

胃癌是一种常见恶性肿瘤，通常发生于胃的黏膜层或近壁处，如果不及时治疗，它可能会扩散到其他器官并威胁生命。胃癌的发生率随年龄的增长而增加，一些危险因素会增加患胃癌的风险，如饮食习惯、生活方式、细菌感染和遗传等。了解胃癌的危险因素并尽量远离，对于预防和早期发现胃癌至关重要。

危险因素一：不健康的生活习惯

不健康的饮食习惯是诱发胃癌的重要因素。高盐饮食、腌制食品和烟熏食品的摄入与胃癌的发生密切相关。

长期高盐、高脂肪、低纤维的饮食习惯会增加胃癌的发生风险。因为高盐饮食对胃黏膜会造成较强的刺激，高脂肪饮食会引起肥胖，使胃酸分泌增多，增加胃癌的发病风险。同时，腌制食品和烟熏食品中的亚硝胺和多环芳烃等致癌物质也会增加胃癌的发生风险。

不健康的作息，如熬夜、精神压力大、生活节奏快等也会增加胃癌的发生风险。熬夜似乎已经成为年轻人身上的一个标签，不少人经常熬夜打游戏、追剧等。殊不知，熬夜会影响胃肠道黏膜的修复，同时也会造成内分泌和免疫系统的紊乱，给健康埋下隐患。

再加上很多人熬夜时喜欢吃夜宵，这些食物在胃里停滞，会促使胃液大量分泌，容易导致胃黏膜糜烂、溃疡等，增加患胃癌的风险。

危险因素二：幽门螺杆菌感染

幽门螺杆菌是一种常见的细菌，同时也是目前发现的唯一可在人类胃内存活的细菌。幽门螺杆菌感染可明显增加患胃癌的风险。这种细菌可造成胃黏膜慢性炎症。长期慢性炎症会导致胃黏膜出现异常细胞增殖，从而增加患胃癌的风险。幽门螺杆菌感染者，尤其是伴有胃部不适的人，应积极治疗，减少胃癌发生风险。

危险因素三：慢性胃病以及癌前病变

65%的胃癌患者都曾经得过胃病。容易发展为胃癌的胃部疾病包括慢性胃炎、胃溃疡、胃息肉，还有胃切除术后可能发生残胃癌。

胃炎和胃溃疡会导致胃黏膜受损，因此，及时治疗和控制在胃炎和胃溃疡，对预防胃癌非常重要。

胃息肉包括炎性息肉、增生性息肉、腺瘤，前两者癌变概率较低，胃腺瘤的癌变率为10%~20%。直径超过2厘米的息肉，癌变概率明显增加。

萎缩性胃炎主要表现为胃黏膜腺体萎缩

和减少，常伴有肠上皮增生或黏膜异型上皮增生，可出现癌变。该病在胃癌中被列为癌前病变，也是胃癌发病的致病因素之一。

近年来，人们通过研究发现，胃癌的发生需要一个过程，会先后经历正常胃黏膜、慢性胃炎、多灶性萎缩性胃炎、不同程度的肠上皮化生、低级别上皮内瘤变、高级别上皮内瘤变、早期浸润性癌、浸润性癌。这是一个漫长的过程，在中间环节积极干预，就可避免胃癌的发生。

胃切除术后，胃黏膜会出现慢性炎症变化。患者可能在术后15~20年发展为残胃癌。研究发现，接近30%的胃癌患者有胃切除病史。

危险因素四：饮酒与吸烟

长期饮酒、吸烟是诱发胃癌的危险因素。酒精和烟草中的有害物质会经血液循环到达胃部，对胃黏膜产生刺激和损害，增加患胃癌的风险。

研究表明，吸烟者患胃癌的风险比非吸烟者高2倍以上。烟草中的有害物质对胃黏膜有刺激作用，会导致胃部组织发生异常细胞增殖，从而增加患胃癌的风险。

危险因素五：肥胖和缺乏运动

肥胖和缺乏运动与胃癌的发病率升高有关。肥胖会导致慢性炎症和胃黏膜受损，增加胃癌的风险。缺乏运动则会导致身体代谢紊乱和免疫功能下降，增加胃癌的发生风险。因此，保持适当的体重和进行适量的运动是预防胃癌的重要措施之一。

危险因素六：遗传

如果家族中有胃癌患者，那么亲属应定期进行胃癌的筛查和监测，以早期发现和治疗胃癌。

定期做胃镜检查，对于早期发现胃癌十分重要。建议胃癌高危人群每年做一次胃镜检查，非高危人群建议40岁开始做一次胃镜，之后每3~5年做一次胃镜检查即可。

总体来说，凡有下述情况者，均属于胃癌高危人群：60岁以上人群；患有中重度萎缩性胃炎、慢性胃溃疡、胃息肉或者胃黏膜巨大皱褶征；长期摄入高盐、腌制食品者；吸烟、重度饮酒人群；良性疾病术后残胃患者或者胃癌术后残胃患者（术后6~12个月）；幽门螺杆菌感染者；明确胃癌或食管癌家族史者；恶性贫血者；肠化生者；有家族性腺瘤性息肉病、遗传性非息肉病性结肠癌家族史、利-弗劳梅尼综合征者。这类人群应格外关注自己的胃部不适症状，出现异常积极干预。

来源：健康报 文：中国科学技术大学附属第一医院肿瘤放疗科 沈琦

