

为什么看上去活泼开朗的人也会得抑郁症

看上去活泼开朗、经常微笑的人，为什么也会得抑郁症？如何区分是抑郁情绪还是抑郁症？如何识别患者的极端行为？

心情抑郁正常吗？

专家介绍，首先要正视抑郁情绪。抑郁情绪是很常见的情感反应，当人们遇到精神压力、生活挫折、痛苦境遇、生老病死、天灾人祸等情况时，理所当然会产生抑郁情绪。

但是抑郁症则不同，它是一种病理性的心境障碍，与遇到挫折后出现的单纯抑郁情绪不同，还会有其他症状，且持续时间久，严重程度重，危害也更大。

如何区分抑郁情绪和抑郁症？

专家介绍，导致短时间出现抑郁情绪的原因很明确，比如受家庭变故、工作不顺等因素影响而陷入情绪低谷，这种感受和抑郁症的情绪低落很像，但程度较轻或很快可以自行缓解。抑郁情

绪持续时间一般不会超过两周。

抑郁症则是受遗传、环境等多因素影响，长期存在的一种状态，可能没有缘由就会爆发，也可能在某件事情触发下爆发。抑郁症患者每天大部分时间都处于抑郁情绪中，且这种状态持续时间很长，至少两周以上。

“抑郁情绪并不影响对生活的热爱，反而人们在情绪低落时会通过自己感兴趣的事情进行调节、放松身心，比如购物、健身、享受美食等。”专家表示，抑郁症患者则会对之前热衷的事情丧失兴趣，变得懒散，意志消沉，每天都无精打采。“心里明明很清楚自己需要去做什么，但是身体根本行动不起来。而且，抑郁症会伴随着身体各方面的变化，比如记忆力和注意力都大不如从前，还会进行自我诋毁。”

经常微笑的人也会得抑郁症？

抑郁症患者可能表

面看上去是开心的，但内心并不能达到喜悦的感受，笑容只能停留在嘴角，通常称为“微笑型抑郁”。

抑郁症患者存在着刻意伪装的现象。部分患者有病耻感，他们会在外人面前装成一副正常的样子，但在亲近的人面前就会放下这种伪装。微笑型抑郁症患者在受到关怀的时候，可能会流露出一些忧郁情绪，主动寻求帮助，所以需要多关心身边出现此类情况的人。

抑郁症患者在发生极端行为前有哪些先兆？

专家介绍，患者可能会写遗书，或通过多种方式向家属交代遗言，出现这种情况需要引起重视。有些患者的行为可能比较隐蔽，比如会将特别贵重的物品送给亲朋好友，或者突然与家人失联、离家出走，一旦出现异常行为就要引起高度重视。

服药治疗

期间，也要提高警惕。部分患者可能长期服药效果都不是特别好，某一天突然说“我好了”，此时的病情突然变化要引起重视，有可能不是真的“好了”，而是患者已经想采取极端行为。还需要注意的是，初次治疗的患者在服药初期，家属会觉得患者活动量增加了、能下楼了，就认为病情好转了。“此类情绪的缓解、行为活动的增加也是要提高警惕的，因为往往在治疗初期，抑郁情绪可能并没有那么快缓解，但具有一定的行为能力，此时如果患者既往有极端行为的表现，就需要高度注意。”



提个醒

警惕食管癌 盯上这些人群

生活中，食管癌患者往往有很多不良生活习惯。第一，他们都喜欢吃含有亚硝酸盐化合物或者真菌毒素比较高的食品，如腌制的、熏制的、烧烤的、油炸的食品等；第二，喜欢吃热食，一般食管黏膜耐受温度是40-50℃，超过这个温度尤其达到60℃以上时，就很容易损伤黏膜，造成病变；第三，喜欢吃快食，粗糙的食物会损伤食管黏膜，造成急慢性炎症发生，增加患病风险；第四，喜欢吃辣食，吃辣食的人群，食管发生病变的风险会增加1-2倍；第五，喜欢喝酒。

目前食管癌治疗主要有两个原则，一是最大化延长患者生存时间；二是最大化提高患者生活质量。食管癌全国5年生存率以往是25-30%左右，最近国内一些治疗中心报道5年的生存率甚至已达到40-50%。

早期食管癌征兆很不典型，容易和慢性咽炎、反流性食管炎相混淆。建议高发地区40-69岁的人群和生活当中有不良生活或饮食习惯的人，尽早做食管癌筛查，早诊早治。



小知识

脑梗死早期症状有哪些

脑梗死又称为“缺血性脑卒中”，是由于各种原因导致局部脑组织出现供血障碍，使局部脑组织出现缺血缺氧性病变坏死。脑梗死是脑血管疾病中最常见的一种类型，约占全部急性脑血管病的70%，其中，又以脑血栓形成最为常见，60%以上的脑梗死都是脑血栓形成。

脑梗死多发于50岁以上的中老年人，一般来说，男性发病率高于女性，发病高峰时间为早晨至中午，患有高血压、动脉粥样硬化、糖尿病、高血脂、肥胖等疾病的人是该病的高危人群。若出现不明原因的一侧肢体无力或麻木、一侧面部麻木或口角歪斜、说话不清、单眼或双眼视物模糊或视力丧失、神志不清等症状时，应立即拨打120急救电话，寻求医生的帮助，迅速完成CT等检查，不要盲目服用药物。

保持体重稳定 降低痴呆风险

研究显示，能“稳住”体重的人，老年痴呆风险低。无论保持体重指数(BMI)是多少，保持稳定体重者，不会出现大幅度认知能力下降，而BMI波动较大人群智力下降速度要比体重稳定者快60%以上。国家卫健委在《阿尔茨海默病预防与干预核心信息》中明确指出：控制体重、矫正听力等行能降低患病风险。

肥胖会增加患痴呆症几率，主要是因为肥胖者较易造成动脉硬化、高血压和心脏病等症，而这类疾病影响血液输送，导致大脑供血不足，造成养料和氧气缺乏，使脑细胞无法正常工作。

体重过轻也容易患老年痴呆，可能与长期营养不良有一定关系。研究者对506人脑部进行断层扫描

分析表明：其中存在轻度认知障碍及某些和阿尔茨海默病相关症状的人，都是BMI低(体重较轻)者。进一步研究认为：体重减轻可作为老年痴呆早期信号之一。

专家建议：中老年人应将自己BMI合理规划在18-25之间，并维持年体重变化小于5%。除保持生活规律、防治听力下降及各种慢性病外，合理饮食与适当运动显得尤为重要。推荐“地中海式饮食”：以蔬菜、豆类、水果、谷物为主，适量多进鱼类，少量肉类及家禽；烹饪菜肴以含大量油酸的橄榄油为主，控制盐摄入量(每日6克以下，约半矿泉水瓶盖)。运动推荐：以适量有氧运动为主，如步行、慢跑、游泳、骑车、太极拳、八段锦、羽毛球、乒乓球等。

老年人如何正确午睡

午睡是大多数老年人的生活习惯。适度的午睡对心血管健康的改善和精神状态的提升是有益的，可以帮助缓解疲劳，还有助于降低压力和焦虑，维护良好的心理状态。

然而，对高血压和心脏病病人来说，午睡不但没好处，还会带来危害。这是因为睡眠时，心率相对缓慢，血液循环减慢，脑血流量减少，容易使其出现大脑暂时性供血不足，造成血栓形成等。长时间的午睡(超过90分钟)与缺血性脑卒中的风险增加相关。

研究显示，午睡容易发生心血管病。因为午睡会使心血管压力迅速下降，醒来后又迅速上升，与上午工作、活动和睡眠之间人体心跳、血压急速交替升降，就像过山车一样波动，诱发高血压和心脏病。

为了保持健康，对无基础疾病或慢性病60岁以上老年人控制午睡时间在30分钟至60分钟之间。睡前不要吃得过饱、太油腻。注意午饭后须休息20分钟后再上床，睡姿宜采取头高脚低右侧卧位。

对于患有高血压和心脑血管病等人群来说，不建议午睡，如果已经习惯午睡，午睡半小时就够了。

这类人群午睡前忌服降压药。因为人体入睡后的血压比醒时的血压下降20%左右，睡前服药易使心、脑、肾等重要脏器供血不足，导致缺血性脑卒中。

老人午睡起床前宜先在床上轻轻活动一下手脚，然后再慢慢坐起，3-5分钟后起身，下床后，最好能喝一杯白开水。

常做抖腿运动 有益健康

研究显示，习惯性下肢抖动摇晃对养生保健大有好处。抖动双腿时，两腿的肌肉不停地收缩和放松，膝关节和踝关节也不停地运动，这就锻炼了双腿的肌肉、骨骼和关节，使其逐渐发达，粗壮有力。

旋脚运动：右脚向前抬起，脚尖由里向外(顺时针)旋转15圈，再由外向里(逆时针)旋转15圈；然后再换脚做同样动作。

转膝运动：上体前屈，两手扶膝，两膝弯曲，先两膝同时按顺时针方向旋转15次，再按逆时针方向旋转15次；两膝分别同时由外向里转15次，再分别由里向外转15次。

踢腿运动：两腿交替向前高踢腿各15次；两腿后踢，后脚跟踢至臀部，各踢15次。

下蹲运动：两脚跟离地，松腰屈膝下蹲，蹲时上下颤动10次，慢慢起立，脚跟落地。反复做6次。

压腿运动：右腿屈膝成骑马式，手扶同侧膝，虎口向下，上体向右前方前俯深屈，臀部向左摆出，眼看左脚尖，左手用力按压左膝4次。然后臀部向右摆出，眼看右脚尖，右手用力按压右膝4次。左右交替各做4次。

糖尿病缓解后 别轻易停药

血糖下降到目标水平或者正常状态后，如果停用降糖药物3个月，HbA1c(糖化血红蛋白) < 6.5%的状态，称为糖尿病缓解。

但缓解不等于治愈，糖尿病缓解后依然需要坚持饮食与运动管理，部分患者即使坚持饮食控制，其血糖水平仍可能再次升高。因此血糖如下降到理想水平后，千万不要自行停药。要强调的是，到目前为止，医学上仍无法治愈糖尿病。血糖如恢复到较好或正常水平，能否停药必须由专科医生评估后决定，如能停药，依然需要管控自己的饮食和运动；如果不能停药应继续服药，并定期测血糖，一旦发现血糖又上升，应立即恢复治疗或调整药物。