

只是失眠,为啥要吃抗抑郁药

近日,在门诊中有患者询问:“我只是失眠比较严重,为啥让我吃文拉法辛(抗焦虑抑郁药)呢?”为什么医生会给失眠患者开具抗焦虑抑郁药?

其实,在各地睡眠门诊普遍存在一个现象——像曲唑酮、文拉法辛、西酞普兰等有类似作用的药物,一些“叛逆”的患者会拒绝服用。这些药物有个共同点,那就是在说明书的正上方会用黑体强调——“自杀倾

向与抗抑郁药”。

失眠和抑郁、焦虑三者之间的关系错综复杂。失眠是抑郁障碍独立的危险因素。失眠与焦虑存在共同的病理、生理机制且易于“共病”,在治疗上也应重视“同治”原则。它们既可独立发生,也可相伴存在,在症状学和疾病的层面是密不可分的。

伴有抑郁、焦虑的失眠患者在临床表现、治疗和预后方面与单纯失眠有很大

差别。在问诊中,医生首先会询问患者的睡眠状态,有没有入睡困难、多梦、睡眠浅、早醒等症状,日常生活习惯(包括吸烟、饮酒、喝刺激性饮料等)。还会了解他们白天是否困倦,进而询问一些非特异性躯体症状,如头痛、头晕、耳鸣、肢体麻木、颈肩部不适、食欲减退、体重减轻、乏力、心悸等。在询问的同时,也要仔细观察病人,抽丝剥茧地了解他们的心境状态,尽量避免直

截了当地询问病人的情绪症状。对明显排斥情绪疾病,有病耻感的病患,也会避免直接给予心理评估筛查。医生会根据患者的具体症状,使用不同的抗抑郁焦虑药物辅助治疗。

当大家对用药有疑惑时,要第一时间询问医生,详细说明情况,不要自行停药、减药,也不要盲目挪用其他患者的治疗方案。(协和武汉红十字会医院神经内科副主任医师 董凤)

温馨提醒

报纸好看,也不要一口气全读完。读了半小时,请休息5分钟。

二次心脏手术也可以微创

43岁的刘女士因胸闷、憋气入院。15年前她于外院行先心病手术及三尖瓣人工瓣置换术。本次入院时,她的双腿水肿严重,不能平卧休息,轻微活动也会引起严重的胸闷憋气,病情危重。医院最终决定为她实施胸腔镜微创下二次三尖瓣置换及房间隔缺损修补手术。将胸腔镜微创手术技术应用用于二次心脏手术,可以减小手术切口,避免胸骨锯开,缩短体外循环时间,减少出血,加快术后恢复,真正实现“小切口解决大问题”。(天津市胸科医院心外科主任 赵丰)

肺癌靶向新药落地

琥珀酸莫博赛替尼胶囊近日开出首张处方,该药是我国获批的首个靶向治疗EGFR 20号外显子插入突变的肺癌口服创新药物。这标志着该药在国内正式进入临床应用阶段。一周内,该药将同步登陆全国各省市。(摘编自《北京日报》)

青光眼大多是单眼先发病

“你这是急性青光眼。”上周,70岁的林女士来就诊,眼压高达45mmHg(正常眼压<21mmHg),视野缺损严重,医生给出了上述诊断。3月12—18日是第16个世界青光眼周,主题是“关注青光眼:共识保视野,指南护光明”。规范青光眼的预

防和治疗,能让更多患者有效控制疾病进展。

门诊中不乏各种拖延、错过黄金治疗期的病人,林女士就是其中一个。急性青光眼发作时会伴有相对剧烈的眼痛、头痛。每年冬春季,青光眼患者数会有所上升,气候变化也会诱发青光眼。不少青光眼病人是

单眼先发病,双眼视物时并不易察觉视力受损,视力就在不知不觉中被“偷走”。

想知道有没有青光眼风险,重点关注眼部检查的杯盘比指标。杯盘比大于0.5,就应考虑是否有青光眼导致的视神经损害。(浙江大学眼科医院青光眼专科副主任医师 尹厚发)

