

囤积东西是一种病?

看看你有没有这几种表现

王阿姨曾经是一位爱干净,生活井井有条的人,但她的家人发现她一段时间以来变化越来越大,舍不得丢弃任何已经没有用途的东西,全部积攒在居住的房间里,使得房间杂乱不堪,厨房没办法做饭,床上没办法睡觉……王阿姨也为此感到痛苦,但又没办法控制。为此,她和家人来到心理卫生中心寻求帮助,经过医生的临床评估,王阿姨被诊断为囤积障碍。

囤积障碍如何治疗?

对于囤积障碍的治疗,临床上通常需要采取心理治疗与药物治疗相结合的综合治疗的措施,认知行为疗法(CBT)是最常应用的心理治疗技术。

1. 心理治疗

有学者认为,个体信息加工能力不足及不良的早期经历,均会使个体产生非理性信念或不安全的依恋,从而引起消极情绪。他们可能倾向于给所有物赋予人格的特质,感到物品是“我的一部分”,进而造成囤积行为的产生。

因此,治疗囤积障碍需从多方面入手进行干预。主要包括对患

者进行综合心理教育,共同设定治疗目标,增强治疗动机,帮助患者更容易地制定决策,采取逐级暴露的方法帮助患者逐级分类、丢弃物品所带来的焦虑,以及纠正患者与囤积相关的歪曲认知。

2. 药物治疗

囤积症作为独立疾病时间并不长,目前认为选择性5-HT再摄取抑制剂、SNRI类药物可能对囤积障碍有效,但临床上还需要进行进一步的研究以证实药物治疗的效果。

还要提醒大家,囤积症状多在11—15岁出现,在20—30岁时对个人的日常生活产生影响,在30—40岁时产生显著的社会功能受损,大多患者是在50多岁时才会就医。由此可见,囤积障碍的病程常常呈现慢性进行性加重的特点,因而早期识别与干预非常重要。

什么是囤积障碍?

囤积障碍是以持续地难以丢弃物品为主要表现的精神障碍,主要包括三个临床症状:

一是持续地难以丢弃大量看似无用或没有价值的物品(最常见的为旧衣服、包、书、报纸等);

二是因囤积而感到痛苦,并导致社会功能上的损害;

三是居住的地方堆满了物品,以至于这些地方不能发挥正常的功能。

大约有80—90%的患者可同时表现出过度收集,最常见的形式是过度购物或获得免费商品,比如宣传画册等。

可能出现因过度储存杂物而无法使用厨房、客厅、睡觉的床铺,导致患者和家人的生活质量下降,产生家庭矛盾。此外,囤积还会造成环境脏乱,甚至存在火灾隐患。

有约75%的囤积障碍患者也同时存在其他共病问题,最常见的共病包括抑郁障碍、社交恐惧症及广泛性焦虑障碍。

注意力缺陷问题在囤积者中也很常见,约有20%的囤积障碍患者同时可表现出强迫症的症状。对于老年囤积者,还要注意由于生活环境脏乱而伴随出现的躯体健康问题。

吸烟的九个误区

误区一:吸烟是一种习惯,戒烟主要需要个人毅力

不仅普通民众,甚至一部分的医务人员,都把吸烟行为当成一种习惯。事实上,只有清晰地认识到而

烟草依赖是一种疾病,是一种与糖尿病、冠心病并列的疾病,才会想到如何去治疗这种疾病,才会去寻求戒烟

门诊,戒烟药物的帮助戒烟。而在戒烟过程中,个人毅力仅仅是一个方面,并不是起到主要的作用。

误区二:吸烟是一种时髦的行为,是社交的需要

有人认为吸烟是一种时髦的行为,是拉近关系,是

社交的需要。随着全社会对于吸烟危害健康的认识的

提高,吸烟行为与时髦无关,而是一种粗俗的行为。

误区三:吸烟有提神等功效

从事文字工作,或者艺术创作的吸烟成瘾者,习惯于一边吸烟一边工作。他们认为吸烟有助于思考问题,或者激发灵感。吸烟以后尼古丁进入

大脑与大脑中的尼古丁受体结合,产生多巴胺,有一定的兴奋作用,但是这个作用是短暂的,需要不断吸烟,摄入尼古丁来维持。事

实上,长期吸烟可以导致的脑血管病变,引起脑功能的减退,甚至是阿尔茨海默病的原因,对于思考问题,文艺创作都起到了负面影响。

误区七:价格贵的卷烟危害少

烟草的价格高低取决于卷烟厂内部的定价机制和销售策略,并不是说价格贵的烟草就一定减少危害。不管

是什么类型,什么价格的卷烟,其烟丝中都含有重金属等有害物质,不存在危害少的卷烟。

误区八:可以通过所谓的“降焦减毒”来减少吸烟的危害

实际上,吸烟者吸卷烟时用手指和嘴唇往往会不同程度地盖住滤嘴上的透气孔,使其稀释烟草烟雾的效果大大降低。

其次,虽然把焦油量降下去了,但是吸烟成瘾者为了补偿尼古丁的摄入,会吸入更多的卷烟,而且烟草里面除了焦油以外还有其他各种各样的有害物质,低焦油并不能够减少其他的一些有毒有害物质。

添加过滤嘴,也是卷烟生产商提出的减毒方式,有研究表明卷烟加上过滤嘴并不能够降低吸烟者整体的发病风险,同时滤嘴的一些材料会被吸烟者吸入,例如玻璃炭、石棉等。



误区九:选择特殊的吸烟方式或烟草制品来减少危害

水烟是近些年在一些娱乐场所流行的吸烟方式,有人认为通过经过水过滤的方式,可以减少烟草烟雾的危害。

国际上已经有很多研究认为水烟同样有害健康。还有人选择雪茄烟、丁香烟、烟斗等,但是这些方式同样有害健康。

如何防治失眠?

专家支三招助你好眠



合理的睡眠期望

不把失眠后果灾难化



保持自然入睡



不要产生挫败感



不过分关注睡眠

失眠,属临床常见病,无传染性,究其原因还是心态问题。部分人还会出现焦虑、失眠等症状,如何防治,调节心态至关重要。

动静结合 规则作息

当今失眠居高不下的主要原因为不规律作息。调整好个人的作息时间,尽可能做到按时睡觉,避免熬夜伤身。创造良好的睡眠环境,包括保持睡眠环境安静、注意通风、睡具要舒适等。要注意劳逸并用,体力活动与脑力活动两相宜,二者不能偏废,适度体力活动对健康大有益处。读书看报养精神,种花养草调性情,别有一番天地。适当户外活动,充当一下志愿者,助人为乐,不乏也是一种合理选择。

心静入睡 自然而醒

平时常因工作、学习压力或不顺,思虑万千,出现情绪烦躁、精神紧张的情况,从而诱发失眠。所以要学会自我放松,可通过深呼吸的方式进行自我放松,保持轻松乐观的心态。

可以试试躺在床上,把脚抬起来,靠在墙上数分钟,有助于自我冷静。建议睡前一个小时远离电子设备,躺在床上实在睡不着,可以起来坐一会儿。先睡心,后睡眼,心静有睡意再上床入睡。当然,理想的是睡到自然醒。

合理饮食 适当调理

注意合理饮食,少进滋腻补品和少食咸腌味重的佳肴。大素小荤清淡为宜。素菜餐餐有,鱼肉酌量有,海味偶尔有。“良好睡眠”是健康基石,不要让焦虑、失眠、抑郁破坏了心情。

本版稿件均据人民网-科普中国



误区四:吸烟有助于控制体重

吸烟会影响味觉、食欲,吸烟以后体重下降。但是通过吸烟来控制体重是极其不妥当的,因为这是通过一种病态的行为来控制体重。

我们知道肺结核患者会出现体重减轻,但是我们不可能为了减肥而去故意染上肺结核。通过吸烟来控制体重是要付出健康的代价。

误区五:吸烟者戒烟会诱发各种疾病

吸烟作为一种药物依赖性疾病,在没有药物帮助下单纯停止吸烟,就会出现一系列戒断症状,如

失眠、烦躁等。但这些表现并不意味着生病,是可以加用戒烟药物来改善症状。

误区六:吸烟者中也有长寿者所以不必戒烟

在吸烟者中也会出现个别长寿者,但是这并不能代表全体吸烟者都会长寿。各种研究都认为对于整体吸烟成瘾者来说,吸烟者的平均寿命是较不吸烟者明显缩短,同时吸烟者患各种肿瘤,心血管疾病的概

率都要远远高于不吸烟者。对于吸烟与长寿这个问题来说,个别的吸烟者出现长寿与他体内细胞损伤修复能力较强等有关,在人群中属于个别现象,不能够代表整体,所以这个观点是错误的。