

别被误诊误治

六成双相情感障碍患者被误判为抑郁

20岁的女孩小黄经常不开心，做事没兴趣，去年在某综合性医院被诊断为抑郁症，服用抗抑郁药物没多久却出现乱花钱、做事忙碌冲动、动不动就发脾气等情况。后家人携其至无锡市精神卫生中心就诊，经心理量表评估等一系列检查，确诊为双相情感障碍。在3月30日“世界双相情感障碍日”即将到来之际，无锡市精神卫生中心普通精神科负责人田霖博士表示，很多双相情感障碍患者可能都有过小黄这样被误诊的经历。根据国内的一项调查结果发现，双相情感障碍的首诊确诊率只有7.6%，而误诊率和漏诊率合计高达92.4%。双相情感障碍从首次症状出现到被确诊平均需要7~10年以上，约60%患者曾被误诊为抑郁症，因此到专业机构确诊非常有必要。

在该院精神科门诊，平时还算比较开朗的小钱表示，去年因为工作压力大，出现不想跟任何人说话，感觉生活没意思等表现，而今

年春节后，又迎来另一个极端——兴奋话多、拼命购物，情绪忽高忽低像“过山车”一样。田霖介绍，这是典型的双相情感障碍，患者通常会反复出现抑郁症状和躁狂症状的交替发作，部分病例还会出现混合发作，表现为情绪在短时间内快速转变。在抑郁症状发作时，患者表现为精神萎靡、情绪低落、反应迟钝、失眠，甚至伴有消极意念或自弃行为；而在躁狂症状发作时，又表现为情绪高涨、精力增加、活动过度、睡眠需求少、思维联想快、言语夸大、行为冲动、容易发脾气等。由于市民普遍缺乏对此种精神障碍的识别能力，包括一些综合性医院的医生，也会误诊为单相的抑郁症，甚至简单地认为只是情绪、心理问题，并非疾病，自己调节一下情绪就行。目前，由于双相情感障碍的确诊缺乏生物指标和影像学上的金标准，其症状表现复杂，与抑郁症及其他精神疾病有很多重叠的症状表现，因此早期诊断

通常比较困难，可能在病后多年才能明确诊断。

双相情感障碍在我国患病率约为0.5%，具有高复发率、高致残率、高死亡率的特点，不经系统治疗的患者，终身复发率高达90%以上，但及早发现、规范化治疗，能使症状可控，患者也能回归正常生活。事实上，历史上很多杰出人物都是双相情感障碍患者，例如艺术家梵高、贝多芬，文学家海明威、普希金，科学家牛顿，哲学家尼采等，因此双相情感障碍也被称为“天才病”。田霖介绍，确诊双相情感障碍之后，规范的系统治疗，按医嘱坚持服药非常重要，即便在患者症状消失后也不能轻视大意，减药、停药必须在专业医师的指导下，过早停药会使复发风险升高，而频繁多次发作又会加重病情。除了药物治疗外，长期系统干预也会对患者康复起到积极的作用，包括心理教育干预、心理治疗、物理治疗等等。（卫文）



2023年度无锡市“两癌”筛查启动，厚桥街道社区卫生服务中心积极引导辖区妇女参加，确保符合条件的适龄妇女能享受这项惠民政策。

（崔寿伟 摄）

无锡首例 超声指导

肥厚型梗阻性心肌病射频消融成功实施

创伤小、安全性高，在心腔内超声引导下利用微创介入可以有效治疗肥厚型梗阻性心肌病。3月18日，无锡第904医院心脏电生理中心为一名症状明显的肥厚型梗阻性心肌病患者进行了射频消融治疗，这项新型手术不仅是无锡首例，更让肥厚型梗阻性心肌病这种公认的难治性心脏病有了国际前沿的治疗新选择。

56岁的宋先生因胸闷不适来到第904医院心内科就诊。主治医师安冬梅经超声确认患者室间隔厚度17毫米，室间隔/左室后壁厚度1.57毫米，主动脉跨瓣压达65毫米汞柱，可以明确为“肥厚型梗阻性心肌病(HOCM)”。

据悉，肥厚型心肌病是一类与基因遗传或基因突变有关的疾病，它主要表现为心肌的不对称性肥厚。而其中“梗阻型的肥厚性心肌病”更是严重危害人类健康的杀手。病人常见的症状包括，心排量过低引起晕厥、胸闷、胸痛、心律失常甚至心源性猝死等严重问题。

20世纪70年代至今，除了收效甚微的药物治疗，外科室间隔切除术及化学消融术先后被用于该病的治疗。其中，外科手术曾被认为是非药物治疗的“金标准”，但其相对风险及创伤均较大。化学消融的治疗效果依赖于间隔支的解剖走行以及与肥厚间隔心肌的对应关系，且围手术期房室传导阻滞及心肌梗死的发生率高，有远期再次梗阻、压差升高的现象。

经医院心内科主任宗刚军、副主任夏阳带领心脏电生理团队共同讨论后，决定采取“超声引导下经皮室间隔射频消融术”。该技术可使射频消融的部位精确、范围可控，安全性更高。经过一系列术前准备，3月18日，手术按照既定方案实施。通过心腔内三维诊断超声进行左室建模并标记梗阻部位室间隔，高精度密度标测标记心内传导系统，三维超声实时指导精准消融梗阻部位，术中测得跨瓣压下降大于50%，术中效果理想。术后，宋先生经过24

小时的卧床休息后，已经可以下床活动，胸闷症状也完全消失。

“该项新技术安全性高、创伤小。”主治医师王天潇介绍，射频消融术可以标记出心脏的传导系统，使得“房室传导阻滞”的发生率大大下降，安全性提高了。其次，术后只留有2至3个2.5毫米左右的针眼，无需缝合及拆线，创伤小。同时，三维标测系统可以准确重建心室的解剖模型，心腔内超声建模可以实时观察消融导管与间隔接触部位，使得定位更准、观测更及时、治疗更有效。不仅如此，因手术中可以明确观察到患者心肌的水肿和收缩力下降，让该手术的成功率提高，同时也保留了极少数患者复发后再次手术的机会。

据悉，目前国内常规开展此项技术的医院仍属少数，这也是无锡第904医院首次开展该种术式，同时在整个无锡地区也属首次，其成功开展填补了无锡地区此项技术的空白，为无锡及周边地区的心脏病患者带来了国内先进的微创治疗方法。（意者）

踝关节置换
换出高质量
老年生活

踝关节担负着承重、行走等重要功能，是关节疾病的好发部位，因多种疾病因子的作用及长期的劳损，往人到老年时，会出现踝关节的关节狭窄、退变，形成终末期踝关节炎，严重影响患者正常的生活质量。

2022年，无锡市第九人民医院（无锡市骨科医院）足踝外科在北京积水潭医院武勇教授指导下完成无锡市首例新一代国产踝关节假体置换术。之后，又于今年年初再创新绩：一天内同时自主开展2例踝关节置换手术，用质量和量填补了无锡市内该项技术的空白。

20余年前，张阿姨出现了右踝部行走疼痛症状。近3年来，症状明显加重，为求进一步治疗，她多方打听，慕名到无锡九院足踝外科寻求帮助。骨科副主任、足踝外科主任、主任医师许亚军详细检查患者身体后，确认她患上了右踝关节终末期关节炎。为提高患者的生活质量，许主任认为实施踝关节置换是治疗该病的最佳选择。在与患者及家属充分沟通后，为其进行了“右踝关节置换术、跟腱延长术”。如今，张阿姨的伤口愈合良好，逢人就夸赞九院许主任团队技术高超。

据悉，全踝关节置换术发展至今已有近50年历史，发展早期因手术技术和假体质量制约着踝关节置换的临床应用，不似髋膝关节置换那样普遍成熟。目前，国内仅北京、上海、西安等大城市开展，且每年也仅有几十例。苏锡常等城市刚刚于去年才开始此项手术。专家介绍，目前，踝关节置换术是公认的治疗终末期踝关节炎有效而安全的手术方法之一，相较于踝关节融合术，可以更好保留患者踝关节运动功能，提高患者术后的生活质量。“这一新技术让终末期踝关节炎的患者有了更多的选择，能为更多患者带来福音。”许亚军主任说。

（亚梨）