

远离抑郁症,让夕阳更精彩

78岁的王阿姨患抑郁症,由于她老是感觉身体不适,因此折腾了好长时间才确诊。无锡市精神卫生中心临床精神三科主任、主任医师张国富介绍,老年抑郁症的发病率并不低,但是与年轻人患抑郁症相比更易误诊。

同是抑郁症,老人难诊断

王阿姨之前经常失眠、心慌、头晕、胃口不好,子女反复带她去多家三甲医院心内科、消化内科等科室就诊,做了多次全面检查,都没有发现严重问题,有医生建议她去看精神科。无锡市精神卫生中心医生问诊后,了解到王阿姨老伴几年前去世了,子女平时工作忙,偶尔去看望老人。虽然王阿姨的子女为老人安排了太湖边的别墅,还配备了四川籍保姆

陪伴照顾,但由于保姆只会说方言,普通话不标准,和保姆交流不顺畅,老是看电视也没劲,不免有孤独感。张国富说,王阿姨患的是老年抑郁症,与平时不良情绪长期淤积有关。在专业医生的指导下,王阿姨进行了药物治疗,子女为老人换了本地保姆,保姆空闲时唱起了王阿姨喜欢听的锡剧,还带她到鼋头渚去走走,子女也尽量腾出时间,多去陪陪老人,

现在老人心情好多了,各种不适感逐渐消失,吃饭又有滋味了,心不烦了,睡眠也好了。

老年抑郁症不能及时确诊,这缘于老年抑郁症临床表现不典型,与年轻人患抑郁症相比,老年患者由于身体本身老化,基础疾病多,有的只是反复诉说身体不适,如各种疼痛症状、消化道症状、胸闷心悸等胸部症状,却又查不出其他躯体疾病。

老年抑郁症,致病原因多

近年来,市精神卫生中心接收的抑郁症患者中,老年人明显增多。调查显示,65岁以上人群中,近20%有不同程度的抑郁症状。张国富介绍,老年人患抑郁症病因诸多。首先是如今空巢老人多了,有的已经失去老伴,身边没有陪伴者,甚至连说话的人都没有,长此

以往,这样的独居老人更容易出现抑郁症。其次,有的老人从领导岗位上退下来,心理上的调整不充分,做啥事都不顺,整天闷闷不乐。有的老人以前忙于生计,也没有什么爱好,也不学习新生事物,跟不上时代,歇在家里感到寂寞。此外,很多老年人患有高血压、糖

尿病、心脏病等慢性基础疾病,需要长期用药,这些药物可能会引起或加重抑郁症。

在老年抑郁症群体中,女性患者的数量远多于男性,女性的敏感程度比男性高得多,常常因为一点小事就心生怀疑,从而产生消极情绪,这些都会成为抑郁症的诱因。

不仅及时治,关爱不能少

老年抑郁症危害不小,首先会引起严重的睡眠问题,让原本睡眠良好的人突然开始失眠,其次会加重心血管疾病病情,更严重的是可能引发轻生念头。

张国富介绍,对于老年抑郁症患者,应“抗抑郁药物治疗+家庭社会关爱+个人心理调节”多管齐

下。老人有抑郁倾向,家属要及时关注,一旦出现异常表现应及时就诊,及早接受正规治疗,控制病情。家庭关爱不仅能及早发现老人的抑郁倾向,给老人更多的陪伴也是“良药”。社区也要对老人嘘寒问暖,尤其要对空巢老人给予更多生活、精神上的关心。张国富表示,预防和

控制老年抑郁症,还要引导老年人完善性格,让他们尽量开朗合群,培养一些兴趣爱好,多结交朋友,多学习新事物,跟上时代的发展,老有所乐。通过医学、家庭及社会、个人的共同努力,让更多的老年人远离抑郁症,夕阳更精彩。

(卫文)



因病长期卧床只能靠胃管来维持营养摄入的周奶奶,留置的胃管已到使用期限,如果到医院换管,担心经不起路上的折腾,家人通过惠山区二院“互联网+护理”平台下单,护士许晓晨上门为老人更换胃管,极大地方便了患者及家属。

(宋伟)

大咖齐聚 聚焦心血管疾病领域

10月14日至15日,中国非公立医疗机构协会心血管疾病专业委员会2023年学术年会暨明慈心脏论坛在无锡圆满召开。本次大会由中国非公立医疗机构协会心血管疾病专业委员会(以下简称专委会)主办,无锡明慈心血管病医院承办,华医心诚医生集团协办,来自海内外的100多位心血管领域的专家学者以线上+线下的形式进行交流探讨。

本次大会设有非公年会复杂冠

脉论坛专场、复杂冠脉介入病例分享(无锡青年冠脉介入俱乐部)、心脏超声技术论坛、非公医疗机构心血管病例大赛、非公医疗机构院长管理论坛、胸痛中心建设及心血管疾病诊治技术提升论坛、二届三次专委会、2023年中国心血管学科建设与发展产业联盟圆桌研讨会等专题会议,与会专家学者围绕冠脉介入、超声技术、胸痛中心建设以及心血管慢病管理、最新指南解读、心血管疾病规范化药物治疗、新技术等

议题分别作专题演讲,各大非公医疗机构的院长就社会办医面临的机遇与挑战、如何提升社会办医疗机构的管理能力和人才培养等话题进行了热烈的讨论。

精彩纷呈的演讲、经典案例分析等令与会同道收获甚丰,大家就心血管疾病医、教、研、防、管展开了广泛深入的探讨与交流,共同推动我国心血管防治事业的蓬勃发展。

(王菁)

医护团队合力完成局麻下经导管主动脉瓣置换术 高龄老人胸闷、胸痛、气短症状消失

近日,无锡市人民医院心血管内科完成苏南地区首例局麻下经导管主动脉瓣置换术(TAVR)。病人为重度主动脉瓣狭窄伴反流的心脏病患者,目前术后恢复良好。

据悉,今年76岁的汪老伯(化名)在近三年来反复出现胸闷、胸痛、气短症状,遂来到无锡市人民医院心血管内科求诊。心超提示,汪老伯患有重度主动脉瓣狭窄(面积<1cm²)伴反流,跨瓣压差48毫米汞柱。

患者及家属手术意愿强烈,但由于患者已处在高龄且经历过两次胃癌手术,身体非常消瘦,而且合并有严重的肺气肿,心血管外科医护团队评估该病患为经胸主动脉瓣置换术的高危患者,无法耐受全麻及开胸手术。但患者已完全失去生活自理能力,入院后监测血压持续较低,意识不清,换瓣手术已迫在眉睫。

心血管内科副主任王强启动全院MDT,组织心血管外科、心功能科、麻醉科、医学影像科多学科讨论,对术中可能遇到的困难及意外情况均做仔细分析和预演,最后决定在局麻+静脉麻醉下进行经导管主动脉瓣置换术。手术由王强主任带领尤华彦、鲍小京副主任医师施行。

术前CTA检查,心血管内科手术团队对手术路径血管进行精确评估。由于右侧股动脉及髂动脉严重钙化且管径较细,故放弃传统的右侧股动脉径路,将左侧股动脉作为手术主路。术前评估患者有严重的横位心情况,手术团队预估到瓣膜过主动脉弓困难,术中采用Snare技术帮助瓣膜顺利通过主动脉弓,预扩张时发现该患者左冠瓣有堵塞左冠开口的风险,所以瓣膜释放前预置导丝及球囊于前降支行冠脉保护。

仅耗时1个多小时,人工主动脉瓣已完成植入患者体内。汪老伯血压由术前95/55毫米汞柱升至130/75毫米汞柱,跨瓣压由术前80毫米汞柱降至8毫米汞柱,心超及造影均未见明显的反流,手术效果良好。由于整个手术过程为局麻,手术即将结束时,患者已神志清醒。“太感谢市人民医院的医生了。”得知手术成功,汪老伯在手术台上便激动道谢。

术后第二天,患者已下床自由活动,活动后胸闷、胸痛及气短症状消失,解决了长期困扰他的病痛。手术成功的汪老伯及其家人向心血管内科团队再三道谢。

(通讯员 龚晓霞)