

别被“怪念头”困住

科学应对强迫症,摆脱“无形枷锁”

记者 季玲 通讯员 王颖

“医生,我总控制不住要洗手,不洗就不敢碰任何东西;走路必须踩在马路正中间,偏一点就浑身难受;要是当天有事没做完,能翻来覆去想一整晚睡不着——这样的日子,我已经熬了5年……”前不久,患者周女士来到衢州市第三医院心理科就诊。接诊的心理科主治医师王艳分析,周女士的这些表现,正是强迫症的典型症状。



患者在衢州市第三医院心理科门诊就诊。图片由受访者提供

一、强迫症不是“较真”:被“怪念头”捆绑的痛苦循环

生活中,不少人会随口说“我有强迫症”,把它等同于“爱干净”“太较真”。但王艳强调,强迫症远非“性格小毛病”,而是一种由神经递质失衡、遗传及环境等多因素共同作用引发的心理障碍。患者往往被强迫思维与强迫行为牢牢“捆绑”,明知这些想法和动作毫无意义,却始终无法自控。

那么,哪些表现属于强迫行为和强迫思维?王艳解释,强迫行为最直观的特点是“无意义的重复”——患者会对同一件事每天反复做几十次:比如反复检查门窗、电源、文件,即便已经确认十几次,仍

放心不下;不停洗手消毒,双手洗得通红脱皮,却还觉得“有细菌没洗干净”。

而强迫思维则是脑海里反复蹦出的“怪念头”:总担心“自己会不会伤害身边人”“出门没锁门导致家里被盗”;反复纠结“刚才那句话有没有说错”“这件事是不是做得不够好”。这些念头像“恶魔”般缠人,越想驱赶,越挥之不去。“最痛苦的是,患者清楚知道这些都没必要,却控制不住自己——这种‘明知不可为而为之’的矛盾,正是强迫症的核心痛苦来源。”王艳说。

二、早发性特征明显:三分之一患者15岁前起病

强迫症对生活的影晌是全方位的,若忽视治疗,很容易陷入“症状一旦加重会更痛苦”的恶性循环:工作生活效率暴跌,社交圈逐渐缩小,情绪越来越差,而这些负面变化又会反过来加重强迫症。

王艳结合医院今年1月至8月的强迫症就诊数据分析,强迫症具有明显的早发性,发病年龄呈现“双峰分布”:集中在8至12岁、13至25岁两个阶段,且三分之一的患者在15岁以前就已起病。家庭环境不良、中枢神经递质失衡、垂体激素分泌异常、过分追求完美的人格特点等,都是诱发强迫症的常见因素。

学生小王的案例就是早发性强迫症的典型。

小王读高三时,写作业总忍不住反复读题、检查,常常熬夜到凌晨,第二天上课精神涣散;考试时,每道题要反复读5至6遍,答完后逐字检查,连标点符号都反复斟酌,生怕出错被误判。几次模拟考下来,他都因耗时过多没答完题,成绩一落千丈。受打击后,小王性格变得自卑敏感,强迫行为还渗透到生活里:晚自习结束后,反复检查桌上是否遗漏课本、笔,十几次确认门窗、水龙头是否关好,洗手不停歇,摆放物品必须和上一次精准对齐。原本成绩名列前茅的他,因未及时治疗,消耗了大量时间和精力,最终没能考取理想的成绩。

三、科学应对:及时就医+自我调节,摆脱“无形枷锁”

“多数强迫症患者经规范治疗后,症状能明显改善,但很多人因前期羞于就医或自行停药,导致病情反复。”王艳指出,临床数据显示,强迫症确诊平均会延误11.7年,这期间患者的社会功能已严重受损。她提醒,若两周内重复行为每天超过1小时,且明显影响正常生活,就应立即就医。

目前,衢州市第三医院已开设专项心理科门诊,通过“药物治疗+个性化行为训练”的方式,帮助患者重建生活秩序。王艳强调,强迫症并非不治之症,科学应对就能逐步找回生活主动权:症状影响生

活时,需及时就医,医生会根据情况开具舍曲林、氟伏沙明等药物,通过调节神经递质平衡,减轻强迫症状的频率和强度;日常可通过转移注意力、“深呼吸”放松训练、每周3次以上运动、保证7至8小时充足睡眠等方式,与“强迫念头”“和平共处”。

“强迫症不是矫情,也不是性格缺陷,而是需要被理解、被重视的心理障碍。”王艳呼吁,市民若有类似困扰,别害怕、别逃避,应及时寻求专业帮助,搭配科学的自我调节,一定能慢慢摆脱“无形枷锁”,重拾轻松自由的生活。

常山县中医医院开展药师节系列活动

本报讯(通讯员 张翌 段赞 汪秋盈)近日,常山县中医医院开展以“药学守护,健康同行”为主题的药师节系列活动,将药师专业提升与便民服务结合,全方位强化药学服务能力。

活动期间,医院特邀资深专家带队开展“寻药黄岗山·传承本草情”研学。专家现场讲解商陆“车轮纹”断面、瓜蒌攀援生长等特性,药师通过触摸、观察深入感知药材性状,累计识别30余种地方中草药,既提升实践能力,也深化中医药文化传承意识。

药师团队还走进常山县何家乡设宣传点,通过演示中药真伪鉴别技巧,发放登革热防控驱虫香包,讲解药品有效期识别与储存方法,帮村民筑牢用药安全关;走进校园开设《药食同源促健康》课,以红枣、生姜等常见食材为例,解读“亦食亦药”特性,通过“食疗小妙招”互动,让青少年了解中医药、树立健康观念。

此外,医院举办了“中药原植物辨别”“药品拆零竞赛”等技能赛,以赛促练,展现药师专业素养与协作能力,进一步夯实业务基础。

健康科普

验血这个指标高多半是过敏“作祟”

查血常规发现嗜酸性粒细胞明显增高,难道这是得了血液病?别急,这个指标偏高,多半是过敏闹的。

“问诊”AI误以为孩子得大病

前段时间,一名孩子突然头晕,血常规发现嗜酸性粒细胞明显增高。孩子妈妈在网上查了资料,得知过敏、寄生虫感染、血液病等都可能引起这种情况,其中最让她忧心的是孩子会不会得了血液病。

如今,AI的普及让不少患者就诊前会提前“预习”医疗知识。这固然有好处,能让医患沟通更顺畅,但也存在弊端——AI会罗列所有可能的诊断,却缺乏医生基于临床征象的逻辑分析和精准判断,容易给患者带来不必要的焦虑与恐慌。

经查体发现,孩子鼻甲水肿肥大,咽后壁呈鹅卵石样改变,未见其他异常体征。进一步追问病史,得知孩子近期有鼻涕、鼻塞、鼻痒、眼痒等症状,不排除秋季花草粉吸入的可能。结合这些情况,医生初步判断孩子存在过敏性鼻炎,而这种疾病是可以引起血中嗜酸性粒细胞增高的。最终的验血结果也证实了这一判断。

发现嗜酸性粒细胞增高别慌

虽然过敏性疾病、寄生虫感染、血液病等都可以引起嗜酸性粒细胞增高,但是血液病的发病率相对较低,因此发现血液中嗜酸性粒细胞增高后先不必慌张。

就诊时应该详细向医生提供个人的既往疾病史、家族过敏情况和目前症状表现等。医生经过仔细病史询问、细致检查,一般会有个初步诊断和治疗方案,按医嘱用药并按时复查即可。

如果是过敏性疾病、寄生虫感染引起的嗜酸性粒细胞增高,经过积极治疗后血液学指标就会逐步恢复正常。反之,如果经过规范治疗后,血液学指标恢复不明显,或者出现新的指标异常,或出现了其他症状,医生就会疑诊为其他疾病,再进一步完善其他相关化验检查,从而进一步确诊。

应对过敏性鼻炎的四字要诀

躲:躲避过敏原。比如季节性过敏性鼻炎患者,在春秋花粉季节应减少外出。

隔:外出时佩戴口罩,做好物理隔离措施。

洗:可用海水清洗鼻子,清除吸入鼻内的致敏物质。

药:轻度过敏性鼻炎首选第二代抗组胺药单药治疗,如氯雷他定、西替利嗪等药物;中重度过敏性鼻炎则需第二代抗组胺药与鼻用糖皮质激素(如糠酸莫米松鼻喷雾剂、丙酸氟替卡松鼻喷雾剂等)联合使用。间歇性或季节性过敏性鼻炎疗程一般不少于2周,对于持续性或常年性过敏性鼻炎疗程应在4周以上。

据《北京青年报》