

《在孩子下次生病前 (增订本)》

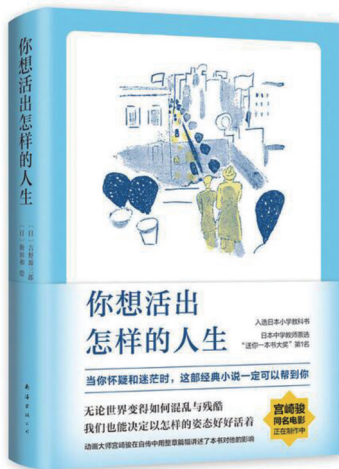
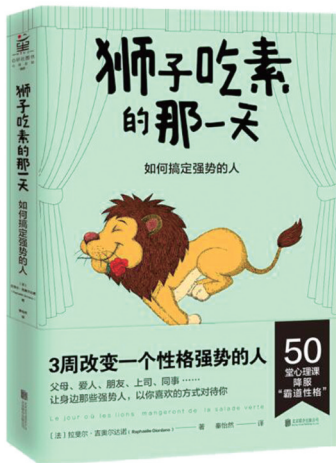
裴洪岗 著
人民卫生出版社 定价 65元

裴医生不仅讲述了常见儿童问题的处理方法,更是在行文中体现出了科学思维在育儿问题上的实际应用,使家长能够举一反三,从容、理智地面对层出不穷的育儿谣言。

《狮子吃素的那一天: 如何搞定强势的人?》

(法)拉斐尔·吉奥尔达诺 著
北京联合出版有限公司 定价 48元

跟随本书,学习50堂心理成长课,透析强势型人格的心理结构、内在动机,学会让“狮子”吃素,让身边那些强势的人以你喜欢的方式和你相处。本书内容好玩有趣,你可以在轻松的阅读体验中学会搞定强势的人,告别压抑的人生。



《你想活出怎样的人生》

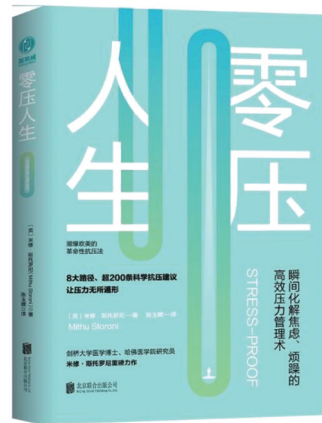
(日)吉野源三郎 著 (日)胁田和 绘
南海出版公司 定价 49.5元

本书通过一个少年成长过程中经历的困惑,探讨了生而为人真正重要的东西,影响了一代又一代读者,包括动画大师宫崎骏。正像宫崎骏说的那样:“这本书传达出这样的信念——无论时代如何困难、残酷,都要活得像一个真正的人。”

《零压人生》

[英]米修·斯托罗尼 著
北京联合出版有限公司
定价 46.8元

当谈到“压力”时,我们往往会从心理、情绪方面去寻找其产生的原因和缓解办法。而本书从一个独特的生理学视角,揭示了压力与我们身体、神经的联系,告诉我们压力可以通过医学的角度来获得解决。



本栏目图书由市新华书店提供



10个肥胖者, 6个患有代谢综合征

保健医师:王雯菁
市中西医结合医院(市二院)内分泌科主治医师

代谢综合征是一种因为人体的蛋白质、脂肪、碳水化合物等物质发生代谢紊乱而导致的代谢性疾病,存在于5%的正常体重人群、22%的超重人群、60%的肥胖人群,每年增重2.5kg或以上的成年人代谢综合征患病风险可高达45%。

代谢综合征可诱发糖尿病和心脏病,这是目前最常见的两种慢性疾病。代谢综合征还有可能导致出现阻塞性睡眠呼吸暂停综合征、多囊卵巢综合征、老年人群痴呆及认知功能减退风险增加。

代谢综合征的特点:
多种代谢紊乱集于一身,包括肥胖、高血糖、高血压、血脂异常、高血黏、高尿酸、高脂肪肝发生率和高胰岛素血症,这些代谢紊乱是心脑血管病变以及糖尿病的病理基础;
有共同的病理基础,目前多认为它们的共同原因就是肥胖,尤其是中心性肥胖所造成的胰岛素抵抗和高胰岛素血症;
可造成多种疾病增加,如高血压、冠心病、脑卒中,甚至某些癌症,包括与性激素有关的乳腺癌、子宫

内膜癌、前列腺癌,以及消化系统的胰腺癌、肝胆癌、结肠癌等;

有共同的预防及治疗措施,防治住一种代谢紊乱,也就有利于其他代谢紊乱的防治。

与许多疾病一样,遗传和环境因素都在代谢综合征的发展中起着重要作用。有II型糖尿病、高血压和早发心脏病家族史者,代谢综合征患病风险大幅升高。运动量少、久坐不动的生活方式、体重渐增等环境因素都对代谢综合征的发病有显著“贡献”。

改善生活方式是治疗代谢综合征的首选方案,根据具体情况,制订涉及饮食和运动等多方面的减重计划,药物治疗也可有效。

合理饮食,控制总热量,减低脂肪摄入,对于25<BMI≤30者,给予每日1200kcal(5021千焦)低热量饮食,使体重控制在合适范围。向大家推荐地中海式饮食:即富含“好”脂肪(橄榄油)、适量碳水化合物和蛋白质(鱼肉和鸡肉)的饮食。地中海饮食既美味又易于坚持,与低脂饮食相比,地中海饮食的减重

效果更好,而且在改善血压、胆固醇水平及降低其他心脏病风险等方面效果更好,这些都对代谢综合征的评估和治疗大有帮助。

制定合理的运动计划:易于每天坚持的运动计划(例如每天锻炼30分钟,每周5天)很适合刚开始运动者,但前提是身体状况允许。如果不确定自己能否进行运动,可先咨询医生。

二甲双胍和胰岛素增敏药噻唑烷二酮类药物都是临床常用的增加胰岛素敏感性的药物,但两者治疗代谢综合征的作用机制存在很大差异。二甲双胍常被用于治疗II型糖尿病,也被证实有助于预防代谢综合征患者患糖尿病。

调脂治疗在代谢综合征中的作用也很重要,常见药物有贝特类和他汀类。血压目标通常为低于140/90mmHg,但建议根据年龄设定血压目标。(刘园园 吴启瑞 杨冷)



老年期常见的精神障碍

耕心医生:杨志云
市精神卫生中心主治医师



单从人的生理指标上很难确定多大年龄即属于老年期,因为个体从出生到自然死亡,是一个连续的、动态的过程,在这一过程中,不同个体的发展速率并不一样。

而影响衰老的因素也有很多,所以每个人的衰老进度是不一样的。但是为了社会工作、科学研究,以及医疗服务的需求,政策部门只能依据大多数人的情况进行基本一致的界定。一般来讲,发达国家、地区多规定65岁及以上为老年期,发展中国家、地区多规定60岁及以上为老年期。在我国,关于老年分期的规定是:45—59岁为老年前期,60—89岁为老年期,90岁以上为长寿期。人到40岁以后,机体结构、功能、心理均不断发生变化,脏器萎缩,重量减轻,组织内水分减低,脂肪增多,各器官功能逐渐减退。如果老年卫生保健工作能从此期开始,对延缓衰老进程,促进健康长寿会起到积极作用。

老年期常见的精神障碍包括器质性精神障碍(如各种类型的痴呆、谵妄)、情感障碍(如抑郁、焦虑)、精神分裂症等。老年期精神障碍的复杂性一方面在于精神症状的表现常常受到躯体疾病或脑器质性疾病的干扰,另外,躯体疾病和“功能性”精神疾病共存的比例明显较年轻患者高。

老年人出现器质性精神障碍的危险因素包括:既往存在脑损伤史(如颅内感染、脑血管病、脑外伤、脑肿瘤等),电解质紊乱,脱水和不良营养,服用精神活性物质,并存其他躯体疾病等。因此对于这部分老年患者来说,平时积极控制躯体疾病,保证营养的摄取,规律生活作息,尽可能减少引发精神症状的诱因。

精神分裂症常见于青壮年,如果老年人首次出现精神障碍,心理医生一般都会高度警惕是不是为器质性疾病导致的精神症状,这需要通过评估躯体状况以及临床表现来鉴别。如果明确诊断是精神分裂症,治疗上也要小心谨慎,因为老年人对药物不良反应更为敏感,特别是镇静、抗胆碱能毒性作用以及锥体外系症状等。此外,抗精神病药物潜在的心血管不良反应发生风险也较年轻人高。因此,药物选择时,在兼顾药物疗效的同时应充分考虑药物的不良反应。小剂量开始,缓慢加药,最低有效治疗剂量是抗精神病药在老年人群药物滴定的基本原则。(吴兰珍 杨冷)