

抑郁竟能勾起 糖尿病？是真的

老张今年满60岁,从原来呼风唤雨的工作岗位上退休了。突然没有人可指挥,老张心里别提多失落了。一晃五个月过去了,他从最初的盼有旧人来,到不爱讲话,身体疲乏,早上也醒得很早,人也变得忽胖忽瘦。到医院一查,竟被诊断为糖尿病。医生说是和老张情绪抑郁有关。抑郁也能导致糖尿病?

今天,火箭军特色医学中心内分泌风湿免疫科主任杜瑞琴就来和大家聊聊抑郁与糖尿病的关系。

抑郁症为何能导致糖尿病

杜瑞琴主任说,抑郁症是以显著而持久的心境低落为主要特征的精神障碍。患者通常具有心境低落、兴趣和愉快感丧失、精力不济或产生疲劳感等典型症状。而2型糖尿病则是由胰岛素分泌缺陷或胰岛素抵抗而引起,以高血糖为特征的代谢紊乱。

一个糖尿病,一个抑郁症,看似两个八竿子打不着的疾病,是怎么扯到一起的?

原来,研究结果显示:抑郁症患者进食不规律,体重增加、躯体活动减少,引起了肥胖和胰岛素抵抗,增加了2型糖尿病发生的危险。同时,抑郁症诱发的神经内分泌

如肾上腺皮质轴或自主神经系统活性的增高也会引起患者腹部脂肪沉积,血浆甘油三酯和胰岛素升高,胰岛素敏感性下降等胰岛素抵抗综合征,这些都是2型糖尿病发生的危险因素。

老张由于抑郁患上了糖尿病,面对糖尿病的困扰很可能导致抑郁情绪进一步加重。而对于所有糖尿病患者,从患上糖尿病开始就应提防抑郁症缠身,如果发现自己有以上抑郁症状,千万别大意,应及时治疗。因为抑郁反过来会影响血糖控制,加重糖尿病病情,加速并发症的出现。

抑郁引发的糖尿病死亡率高

就像上面提到的,抑郁及与抑郁相关的症状可导致糖尿病的发生。与之相反,研究发现:糖尿病患者抑郁症的患病率显著高于非糖尿病人群(中国2型糖尿病防治指南2007年版),且患抑郁症的糖尿病患者死亡率比未患抑郁症的糖尿病患者高54%。

目前认为2型糖尿病患者血糖增高导致机体出现应激反应,使血浆皮质醇、胰高血糖素、生长素等增多,并且长期的高血糖引发皮质醇活性的改变。这些变化反过来作用于患者,使患者出现抑郁症和抑郁情绪。

与此同时,2型糖尿病患者血糖控制不良、饮食要求严格、锻炼要求高和治疗费高昂也极易导致患者发生抑郁症。伴有抑郁症的糖尿病患者血糖控制不佳,微血管和大血管并发症明显高于非抑郁糖尿病患者。

有证据表明,抑郁、焦虑等负面情绪降低了糖尿病患者的自我管理能力和对医嘱的依从性,处理人际关系的能力及生活自理能力下降,这些影响会导致患者病情恶化。



如何区分抑郁和情绪低落?

抑郁症的治疗重在预防,及早认识初期的抑郁症症状,从病因入手,消除直接导致或诱发抑郁症的因素,避免因把抑郁症当成综合病症治疗而延误病情,造成严重的后果。

抑郁症与一般的心情低落不同,具体表现主要包括:

(1)情绪低落,一般以“晨重暮轻”及“春秋季节重而夏季轻”的规律为特点;

(2)思维迟缓,即记忆力下降、大脑反应慢等;

(3)活动减少,不愿参加社交活动,喜欢独处;

(4)常有焦虑、内疚感(担心给家庭增加负担);

(5)睡眠障碍,以早醒为其典型表现;

(6)多有疲乏、心悸、胸闷、胃肠不适、便秘等躯体症状;

(7)有自暴自弃、厌世、自杀心理或行为。

值得一提的是,许多患者的表现并不典型,作为核心的抑郁症状往往隐藏于其他心理和躯体的症状中,而躯体症状最容易造成误诊。

出现抑郁症状,适当的自我调整是必要的,包括保持心情平静、解除精神负担、生活起居要有规律、坚持体育锻炼等;对于糖尿病患者,应注意缓解由于焦虑及心理压力等因素引起的各种升糖激素的分泌,预防或改善抑郁症;对于糖尿病合并抑郁症的患者,建议其养成健康的生活方式,防止糖尿病并发症的发生。另外,和谐愉快的生活或工作环境,都有助于改善抑郁症状及血糖的控制。

而如果通过上述方法,患者症状仍持续不能缓解,则需要看心理或精神门诊,寻求专业医生的帮助,选择药物治疗。

文/莫鹏(火箭军特色医学中心)

睡个好觉 竟能预防“痴呆”

不久前的“世界阿尔茨海默病日”,也被称之为“世界老年痴呆日”。“阿尔茨海默病”是一种起病隐匿进行性发展的神经系统退行性疾病。对于大多数人来说是一种既陌生又“熟悉”的疾病——也许在您的身边就有这种疾病的患者,或者或多或少听说过有关这种疾病的故事。面对这种疾病,我们真的束手无策?最新研究发现,睡个好觉也可以对“痴呆”起到预防作用。

我们来看看睡眠障碍是怎么和阿尔茨海默病扯上关系的。老年人的昼夜节律紊乱可能是阿尔茨海默病及其进展的标志。有研究提示,可以通过睡眠情况在某种程度上预测一个人的一生当中最有可能发生阿尔茨海默病的时间。从来源上看,阿尔茨海默病的特异性病理标志物 β -淀粉样蛋白可以看作是大脑的一种代谢废物。正常情况下,大脑每天都会产生各种代谢废物,

但随后就会被清除出去。只有当人体进入深度睡眠时,脑脊液才会大量涌入脑组织,开始“打扫卫生”,在此期间脑脊液清扫出的废物是白天的10到20倍。

华盛顿大学的研究人员发表在最新一期Science的文章指出:人只要一晚没睡, β -淀粉样蛋白和Tau蛋白都会同时增加,而长期的睡眠剥夺会使Tau蛋白加速转移到多个脑区。该研究招募了8位30岁至60岁的健康成年人,比较了正常睡眠和一晚不睡条件下脑部 β -淀粉样蛋白和Tau蛋白的情况。结果发现,健康成年人一晚不睡觉,Tau蛋白也大幅上升,增加幅度超过50%,与此同时, β -淀粉样蛋白也增加了30%。

慢性睡眠片段化还可以改变肠道微生物菌群的表达,导致参与促进宿主有益免疫反应的基因下调,参与脂多糖合成和转运的基因上

调,诱发全身和脂肪组织炎症和胰岛素抵抗。通过形成涉及内分泌和免疫系统的双向通讯轴来调节大脑的神经化学和神经代谢信号传导途径,加速了神经炎症和神经退行性疾病的进展。

由此可见,睡个好觉,也可以对阿尔茨海默病起到一定的预防作用。那么,如何在晚上睡个好觉呢?下面给你一些建议:

治疗基础疾病 抑郁、睡眠呼吸暂停或不宁腿综合征有时会导致睡眠问题。

建立常规 养成相对规律的吃饭、起床和睡觉时间习惯。

避免兴奋剂 酒精、咖啡因和尼古丁会干扰睡眠。限制这些物质的使用,尤其是在晚上。另外,晚上清醒的时候不要看电视。

鼓励体育锻炼 散步和其他体育活动有助于促进晚上更好地睡眠。

限制白天睡眠 白天尤其是下

午尽量别打盹。

在晚上营造一个平和的气氛 通过大声朗读或播放舒缓的音乐来帮助患者放松。舒适的卧室温度可以帮助患者睡个好觉。

药物管理 一些抗抑郁药物,如安非他酮和文拉法辛,会导致失眠。胆碱酯酶抑制剂,如多奈哌齐,可以改善阿尔茨海默病患者的认知和行为症状,但也会导致失眠。如果患者正在服用这些药物,请咨询医生。服药不晚于晚餐通常有帮助。

考虑褪黑素 褪黑素可能有助于改善患者的睡眠和减少日落综合征的症状。

提供适当的光 傍晚的强光疗法可以减轻患者的睡眠-觉醒周期紊乱。夜间适当的照明也可以减少黑暗环境下的躁动。有规律的日光照射可以解决昼夜颠倒的问题。

文/徐俊(北京天坛医院)
本版原文刊载于北京青年报