

时而不知疲倦 时而生无可恋

医生提醒：双相情感障碍不容忽视

时而精力充沛，状态无敌，可以几天几夜不睡，觉得自己是天才；时而陷入自卑沮丧，生无可恋……有人认为这是正常的情绪变化，也有人当他们敏感矫情。但其实，这也可能是一种心理疾病。

3月30日是“世界双相情感障碍日”。宁波大学附属康宁医院情感障碍科医生高赫介绍，双相情感障碍这一疾病不容忽视。病发时会有躁狂和抑郁两种情绪状态交替出现，患者的情绪在“冰与火的两极”消耗。



患者在接受近红外治疗。资料图片，由医院提供

1 一口气买了50多支口红 放弃自我的年轻女孩 要结婚了

采访当天，25岁的小梦（化名）来到高赫的诊室。小梦开心地告诉高赫，自己下周就要登记结婚了。未婚夫了解她的病史，这次特地陪同她来就诊。

去年3月，小梦被家人送到高赫的诊室。当时，小梦的表现是躁狂发作。送医时，她已经连续3天没有合眼，却依旧表现得非常亢奋，就診全程都像在当众演讲。小梦的另一个表现是——疯狂购物。几天来，她不停地跑超市，逛商场，疯狂买东西，不仅用光了积蓄，还用上了花呗和信用卡等。仅大牌口红，就一口气买了50多支，这远超其消费能力。

询问病史时，高赫了解到，这不是小梦第一次出现异样。从中学阶段起，小梦经常会有极端的情绪表现。比如，上午可能还觉得自己是天才、万人迷，下午就想轻生。

详细询问和检查后，小梦被确诊为双相情感障碍。距离她第一次发病，已隔了10年。一年时间里，小梦反复出入院，累计住院3个月。一开始，她万念俱灰，不愿配合治疗，告诉医生自己以后也不可能结婚成家，不会有未来了，想放弃自己。

高赫为她制定了个性化的治疗方案，包括心理治疗和药物治疗。在心理治疗过程中，治疗师陪同小梦一起制定了很多“小目标”。比如，小梦觉得不会有人喜欢自己，治疗师会让她从尝试和隔壁病房的病友打招呼开始，慢慢发现自己是受欢迎的；住院时，小梦抑郁发作，觉得自己啥都做不到，治疗师会陪她一起画画，让她在涂涂画画中找到成就感。

这次，小梦自豪地表示：“我从情绪的囚笼里走出来了。以后每个月都会来医院，我相信自己可以保持在好的状态。”

2 生产20天后确诊双相 容易误诊和漏诊

近日，产后20天的丁女士（化姓）被家人送到高赫的诊室。来就诊前，她已经两天没有睡觉，在家里怨天尤地大骂了几个小时，和平时秀气文静的形象判若两人。丈夫纳闷，都说产后容易产后抑郁，妻子的异样，和抑郁完全背道而驰。

最后，丁女士被确诊为双相情感障碍。在孕期及产后20天里，她的状态已经在抑郁和躁狂之间“无缝切换”。其实，早在高中阶段，其父母也曾送她就医，只是当时被诊断为抑郁症。

高赫介绍，和抑郁症、躁狂症相比，双相情感障碍的症状相当于在两者间“横跳”，症状表现有两大方面。一方面，典型躁狂发作常为急性或亚急性疾病，临床特征是异常并持续的情感高涨或易激惹、思维加快或夸大、意志行为增强；另一方面，抑郁发作时核心症状主要为心境低落、兴趣丧失以及精力缺乏。

相较于症状较为典型的抑郁症、躁狂症，双相情感障碍的确更具有迷惑性和欺骗性，容易误诊和漏诊。很多时候，医生难以在首诊时便做出判断，只能长期、纵向持续跟进，慢慢摸索出患者的行为特征和轨迹，进而再确诊。该院在精准诊断、综合治疗上已经积累了丰富的临床经验。

目前，丁女士已入院接受综合治疗，包括以情绪稳定剂为主的药物治疗、心理治疗和物理治疗。



高赫在和患者沟通中。资料图片

3 不要美化疾病 应接受及时、规范治疗

“有人把双相情感障碍称作‘天才病’，我个人觉得这是对疾病的过度美化，是不恰当的。”高赫介绍，之所以会有“天才病”一说，是因为双相情感障碍患者的典型表现就是时而躁狂、时而抑郁，处在“极端情绪的两头”，确实能具备一般状态下不具备的创造力。比如，当躁狂发作时，精神活动会非常亢奋，思维很敏锐，精力充沛。凡·高、贝多芬、海明威、歌德等诸多名人曾被推测患有该病。

临床上，也经常有患者提出希望保持在“轻躁狂”状态，而不是正常状态。

高赫说，不建议这样美化疾病。以躁狂发作为例，其实是一种病理状态，可能会从“轻躁狂”往中重度状态发展。届时，可能会几天几夜不睡觉，言行失控，可能有伤人、毁物的风险，甚至付出生命的代价。

“不建议这样‘燃烧’自己，会过度耗竭身心。”高赫表示，双相情感障碍患者应该接受及时、规范治疗。

4 意味着生活无望吗？ 规范治疗后他成了单位“课题王”

由于多数人不了解双相情感障碍，患者往往会害怕被“贴标签”，担心确诊后意味着生活无望，甚至不敢求治。

高赫表示，一旦诊断为双相情感障碍，一定要在医生指导下，进行系统的以药物治疗为主的综合治疗方法以控制症状，并坚持后期的巩固和维持治疗以预防复发。通过积极的心理和药物干预，症状得以改善，患者也能重返正常的生活状态。

比如，采用心境稳定剂干预，会快速改善情绪不稳定和兴奋症状，避免症状进一步进展，带来人际关系破裂和社会功能影响。

比如，有恐惧和回避行为的患者，经过药物干预后，恐惧感和回避行为

会明显改善，也可以重返原来会感到恐惧的场所，有助于社交功能恢复。

在科研机构工作的孟先生（化姓）是高赫的老患者，确诊双相已有10多年，已经适应和不同的情绪状态共处，顺势而为。在综合治疗下，多年来一直处于缓解期。这次来复查，他向高赫透露了一个好消息——又有多个课题成功得到立项，成了单位的“课题王”。

高赫提醒，在疾病的发作期和缓解期，家人要给予足够的支持，尤其要注意患者的情绪和状态是否和平时存在较大差异。比如，突然变得情绪低落、动力不足，或者变得易兴奋、夜眠减少、行为粗鲁等。如果有异常表现，建议及时陪同到医院治疗。

5 春天情绪容易坐过山车 规律作息，切记不能擅自停药

一般而言，双相情感障碍发病年龄早于抑郁发作，通常发病于成年早期。

高赫特别提醒，双相情感障碍尤其容易在春天复发，患者的情绪容易直线起飞或急速下坠。

她建议春天可以做好几件事，免于被迫坐上情绪过山车。

第一，要规律作息，谨记睡眠优先。每天固定时间睡觉、起床，避免因日照变化而打乱生物钟；减少午睡时间，控制在30分钟以内；睡前减少看电子屏幕的时间，让大脑慢慢放松。

第二，吃对食物，稳住神经递质。春天可以多吃优质蛋白和健康

脂肪，如鸡肉、鱼、坚果、橄榄油等；少糖少咖啡因，高糖和咖啡因可能加重情绪波动。

第三，适量运动。每天保持30分钟中等强度运动，如散步、瑜伽、游泳等，注意避免高强度训练；可以在上午10点前或下午4点后适当晒太阳，避免日照过强。

第四，记录情绪，提前干预。如果连续几天情绪极端起伏，要及时和医生沟通。可以找家人或朋友做“情绪观察员”。

高赫强调，最重要的一点是遵医嘱服药，千万不要自己停药或减药。

记者 王颖 通讯员 孙梦璐