

人在工位,心在远方? 节后开工第一天 你适应了吗

人在工位,心在远方

小王(化名)今年20多岁,在公司从事运营工作,平日工作节奏快。

国庆假期,她从中脱离出来,去北方看大草原,放肆地玩了5天。为了让自己“收心”,她特地安排在10月6日返程,想着剩下的一天能好好平复心情,准备进入工作状态。

没想到,最后一天假期,她越想让自己适应第二天的上班节奏却越焦虑,对即将到来的快节奏生活感到不安,晚上也没睡踏实。原本以为提前返程能帮助自己平稳过渡,结果却适得其反。节后开工第一天,闹钟一响,满脑子都是“不想上班”,她拖着沉重的脚步走进公司。

人对着电脑,心怎么也静不下

来。她看着手机里旅游时的照片,忍不住回味草原的晚风与自由,连敲键盘的手指都提不起劲,只恨自己不能穿越回7天前。

宁波大学附属康宁医院主治医师高赫表示,这种明明身体歇够了,却还是提不起精神的状态,其实就是典型的节后综合征。它不属于器质性疾病,只是人体生物钟、神经系统、情绪状态,在“高强度松弛”与“高强度规律”之间快速切换,出现的短期身心适应不良,也是人人都会出现的正常身心反应。

尤其今年中秋假期和国庆假期距离很近,有些“狠人”中间请了3天假,一口气连休了将近半个月,更是难以调整状态。

节后综合征,有几种表现

节后综合征会有哪些表现?

高赫表示,晨起昏沉乏力、白天注意力涣散、夜晚失眠多梦,面对工作和学习提不起精神,甚至出现烦躁、食欲不振等症状,这些都是典型表现。

节后综合征的出现,核心是身心节律的短暂失衡。

假期里,人们往往打破平日的规律作息,三餐不规律、熬夜休闲、晚睡晚起成为常态,久坐少动或者高强度旅行导致疲惫不堪也很普遍。这种松弛、随性的度假模式,与

工作日紧凑、自律的状态形成强烈反差,让人体的生物钟、内分泌和情绪节律被打乱。

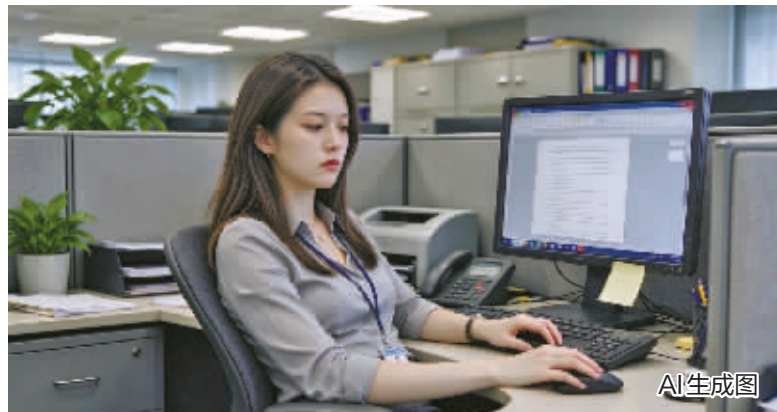
此外,很多人假期尾声会不自觉开始焦虑:担心工作堆积、担心状态跟不上、担心生活节奏无法回归到之前的状态。这种看不见、摸不着的心理预判和焦虑内耗,比正常上班更消耗心理能量,让身心始终无法真正放松。

当假期真的结束时,身体和心理无法立刻适应高强度的工作学习节奏,就会产生一系列不适反应。

10月8日,“早八人”的闹钟准时响起,眯了两分钟后哀嚎着起床。好不容易赶着早高峰到工位,注意力却怎么也集中不起来。

本以为节后元气满满,但很多人非但没有满血复活,反而出现了浑身乏力、提不起劲的状态。

明明休息了7天,为什么反而更累?



如何“满血复活”?

节后综合征虽然不是疾病,但这种状态会严重影响日常作息与效率。

想要快速满血复活,无需刻意高强度调整,循序渐进的科学调节最为有效。

作息调整是首要关键,这是改善不适的基础。

建议提前1天~2天回归工作日作息,早睡早起、杜绝熬夜,哪怕无法立刻入睡,也要按时卧床休息,逐步校准生物钟,告别假期昼夜颠倒的习惯,从根源上缓解疲惫感。

当然,如果之前没有及时调整作息,从今天开始也不迟。

同时,及时调整饮食结构,给肠胃减负。

假期里不少朋友逛吃逛吃,重油重盐的饮食,加重了肠胃代谢负担。回归日常后,可多食用蔬菜、水果、杂粮等清淡易消化的食物,多喝水,减少辛辣油腻食物摄入,

规律三餐、拒绝积食,让肠胃慢慢恢复正常代谢功能,改善乏力、腹胀等问题。

心理调节和适度运动同样不可或缺。

很多人会因假期结束产生焦虑、抵触等情绪,此时最好能够从简单小事入手,梳理每日任务,逐步进入状态,缓解心理落差,循序渐进地投入高强度工作。

建议每天抽出20分钟~30分钟进行散步、慢跑、拉伸等轻度运动,促进血液循环、释放压力,能快速改善精神萎靡的状态,唤醒身体活力。

高赫表示,节后综合征是身体的正常缓冲反应,不必过度焦虑。只要坚持规律作息、清淡饮食、适度运动、稳步收心,学会科学调节、平稳过渡,短期内就能让身心回归最佳状态。

记者 林桦 通讯员 张瀛

六院
专病专科

比头发丝还细! 0.2毫米级吻合,精准手术应对肢体肿胀顽疾

一条胳膊粗、一条胳膊细,网上所说的“麒麟臂”背后,藏着一种不少肿瘤术后患者长期忍受的困扰——四肢淋巴水肿。在宁波市第六医院手显微整复中心骨显微外科病区,潘佳栋主任医师团队依托近些年快速突破的超级显微外科技术,通过淋巴静脉吻合术为这类患者重建淋巴回流通道,应对肢体肿胀顽疾。



潘佳栋正在手术。

大部分淋巴水肿的核心成因,是肿瘤外科治疗中的淋巴结清扫与后续放疗破坏了淋巴回流系统。淋巴结就像淋巴回流的“中转站”,被清扫破坏后,淋巴液无法正常回流,淤积在四肢。这种肿胀并非一朝一夕出现,往往在肿瘤术后两三年,甚至五六年逐渐显现,在乳腺癌、妇科肿瘤、前列腺癌等肿瘤术后患者中尤为常见。

除了外观上的肢体不对称,患者常会感到胀痛、走路发沉,更棘手的是反复出现的淋巴管炎,一年发作四五次,每次高烧到39℃甚至40℃,每发作一次肿胀就加重一分。到了后期,皮下组织逐渐纤维化,皮肤变得坚硬粗糙,不仅生活质量大打折扣,心理负担也十分沉重。

过去很长时间内,淋巴水肿以保守治疗为主,传统显微手术受限于精度,效果十分有限。超级显微外科是近些年的重要技术突破,它的发展离不开影像设备、显微器械的持续升级与操作理念的不断精进。潘佳栋介

绍,如今超级显微外科可以吻合0.5毫米以下的淋巴管,最细可达0.2毫米。团队借助荧光影像设备术前精准定位有功能的淋巴管,再在高倍显微镜下用比头发丝细得多的缝线进行吻合,相当于在肉眼几乎不可见的管道上“搭新桥”。

这种手术的原理类似“分流”:不去触碰上游堵塞的淋巴结区域,而是在肢体远端做几个微小切口,将仍有功能的淋巴管与邻近的静脉吻合,让淋巴液通过静脉系统回流,从而解除淤积。通常单侧肢体只需要3个~5个2厘米左右的切口,手术层次仅在皮肤层面,创伤非常小,患者术后第二天就能正常活动,痛感也很轻微。“很多肿瘤术后的病人一听到手术就犯怵,其实这个手术更像是精细的微创操作,只是手术时间长一些,三四个小时的操作,带来的是长期的症状改善。”潘佳栋说。

团队曾接诊过一位90岁的老年患者,肢体肿胀已有10年,辗转找到宁波市第六医院寻求治疗。医生

为他做了三个淋巴静脉吻合口,配合术后保守治疗,术后两个月肿胀就明显消退,发炎的频次也大幅减少。

除了常规显微操作,团队还率先开展机器人辅助淋巴静脉吻合术,借助国产手术机器人的精准操控,进一步提升吻合质量,让吻合口的长期通畅率更有保障。

对于不同病情的患者,团队也有分层的治疗方案。早中期患者淋巴管功能尚存,优先选择微创的淋巴静脉吻合术;对于晚期淋巴管严重纤维化、无法找到功能淋巴管的患者,还可开展血管化淋巴结移植术,将健康部位的淋巴结带血管移植到患肢,重建引流中继站。

随着肿瘤治疗水平提升,患者生存期越来越长,淋巴水肿的诊疗需求也在增加。潘佳栋表示,很多患者长期靠弹力套保守缓解,而超级显微外科技术的逐步普及,能让更多患者摆脱肿胀与反复发炎的困扰。

记者 任诗好 通讯员 赵蔚