

赵露思患的“分离转换性障碍” 多发于年轻女性

专家：及时干预可纠正，日常减压很重要

近日，演员赵露思发布长文透露，自己从2019年开始出现抑郁情绪，2024年病情加剧。她发布的诊断中，“分离转换性障碍”这个专业的医学名词也闯入了大众视野。

分离转换性障碍是什么疾病？等同于抑郁症吗？记者采访了宁波大学附属康宁医院心身医学科杜香菊副主任医师。

人越多，她走路就会一瘸一拐

16岁的丁香（化名）从小学跳舞，舞姿曼妙，仪态优雅。2024年8月起，她却得了怪病，只要旁边有人，走路就会一瘸一拐。人越多，走路瘸得越严重。3个月里，她在综合性医院做了大量检查，都没有找到病因。

在杜香菊的诊室里，丁香走了一段路，晃悠悠，随时有跌倒风险。但是，做起下蹲、起立、跑跳，甚至踮脚旋转起舞这些动作却都非常丝滑。丁香被诊断为分离转换性步态障碍，收治入院治疗。

住院期间，医生和患者本人、家属一起分析发病的诱因、发病过程，症状背后的意义，建议个人目标、家

庭分工、家庭角色等做相应的调整。

一周后，丁香和杜香菊建立起了信任关系，也敞开了心扉。原来，她在一年前曾经遭受了重大创伤。令她心寒的是，父母似乎毫不在意，一心扑在弟弟身上，根本没有多余的心思和精力照顾她。

她痛哭流涕：“我希望爸妈多关心我一点。我比弟弟大14岁，但是我也是个孩子啊！我碰到这么大的事情，他们怎么可以当没什么事发生？”……

在半个月的药物治疗、心理治疗、物理治疗等综合治疗后，丁香的步态也恢复了正常。父母也表示，以后一定会多关心丁香，不会再忽视她的感受。

不是装病，下意识让自己精神逃离

杜香菊介绍，分离转换性障碍是由精神因素，如生活事件、内心冲突、暗示或自我暗示，作用于易病个体引起的精神障碍。因此，发病往往由应激事件引发。

“是在装病吗？”——杜香菊说，这是对分离转换性障碍患者最大的误解。她肯定地表示，患者绝非在装病，而是非自主地、间断地丧失部分

或全部心理-生理功能的整合能力。

通俗地说，在正常情况下，一个人的感觉、知觉、行为、表达是整体一致的，但这部分患者不能掌握自己的身体状态，在感知觉、记忆、情感、行为、自我（身份）意识及环境意识等方面失去整合，呈现分离状态。

装病、诈病和分离转换性障碍有哪些区别呢？杜香菊分析，诈病者常常会夸大、撒谎，利用症状来解释反社会行为；分离转换性障碍患者则通常会感到困惑、矛盾、羞愧，并因其症状和创伤史而苦恼。

据介绍，女性分离转换性障碍患者的比例要明显高于男性，女性和男性的比例在8:1左右。首发年龄往往在35岁以前，40岁以上首发的相当少见。

不是抑郁症，但往往和抑郁症共病

网络上，很多人认为，分离转换性障碍是一种特殊的抑郁症。杜香菊表示，这个说法并不科学。分离转换性障碍并非抑郁症的一种，但是，往往和抑郁症共病。具体来说，分离转换性障碍患者在压抑到一定程度，刺激性事件一直未得到解决的情况下，

是可以共病抑郁症的。

杜香菊分析，从潜意识上来说，患者希望能以身体的异样来让自己潜在获益。如果在发病初期，及时干预、治疗，往往能很快得到纠正。杜香菊在深夜值班时接诊过一名女患者，当天早晨和婆婆吵架后，双下肢瘫痪。在综合性医院做了一个白天的检查后，被建议到康宁医院就诊。患者由丈夫背进诊室，一个小时的心理疏导后，自行走出了诊室，步态完全正常。

杜香菊认为，分离转换性障碍本质上往往是压力、负面情绪等积蓄到一定程度的集中爆发，潜意识层面把压力、压抑的情绪、冲突等转化为躯体症状。

需要注意的是，分离转换性障碍患者在治愈后，如果再次面对生活事件刺激或大的情绪波动，容易再次发病。因此，日常给自己减压非常重要。

她建议可以在这几方面做努力：多表达、多倾诉，争取家人、朋友的理解与支持；当负面情绪来临时，转移注意力；培养自己的兴趣爱好。当压力、负面情绪无法排解且影响到正常生活、工作时，应及时寻求专业人士的帮助。

据宁波晚报

“我才30岁，又不胖，为什么会有脂肪肝！” 这个动作，脂肪肝风险上升44%

“妈呀！我体检居然是查出脂肪肝，我才30岁啊！”很多人在拿到体检报告时，常常百思不得其解，自己年纪轻轻，也不胖，怎么就被脂肪肝盯上了？又该如何“逆转”脂肪肝？

久坐8小时，脂肪肝风险上升44%

如今，久坐已成为许多人日常的生活方式，长时间坐着常常让人感到腰背不适、身体疲惫。值得关注的是，久坐不仅影响身体感觉，器官也在悄然发生变化。研究表明，久坐对脂肪肝的风险有显著影响。

2021年《临床胃肠病学和肝病学》刊发的一项5000多人的研究显示，日常久坐时长超过8小时，患非酒精性脂肪肝风险上升44%。

与之相反的是，运动反而有助于改善这种情况。每周进行中等强度运动 ≥ 150 分钟，或高强度运动 ≥ 75 分钟，与患非酒精性脂肪肝的风险下降44%有关。更重要的是，运动时间越长，患非酒精性脂肪肝的风险就越低。

久坐引发脂肪肝的原因有三点：
热量过剩。久坐导致能量消耗不足，造成热量过剩，进而积聚为脂肪。
腹型肥胖。久坐容易诱发腹型肥胖，进而加重脂肪肝。

疲劳感。长时间坐着会让人感到疲劳，气血运行缓慢，肌肉得不到充分的营养供应，尤其是四肢的肌肉量减少或松弛，导致腰围增大、腹部脂肪堆积，从而导致脂肪肝的出现。疲劳感还使人不愿运动，容易陷入恶性循环。

这些运动更适合脂肪肝患者

2023年，《美国胃肠病学杂志》刊发的一项研究表明，即使体重没有显

著下降，只要运动量达到一定标准，脂肪肝也能得到有效改善。研究人员将“肝脏脂肪减少 $\geq 30\%$ ”作为脂肪肝改善的标志，并通过荟萃分析了十余项高质量的随机对照试验。

结果显示，与不运动的人相比，运动的人改善脂肪肝的可能性是其3.5倍！研究还指出，改善效果与运动量密切相关，每周需要达到750个代谢当量的运动量（相当于每周150分钟的快走或骑车运动）。具体该如何运动呢？哪种运动更好？运动的时间和强度如何掌握？

1. 挥拍运动

医学杂志《柳叶刀》发表的一项基于120万人和75项运动的研究结论是：人体受益最大的运动是挥拍类运动，可使全因死亡率降低47%，被称为世界最长寿运动。

挥拍类运动如羽毛球、乒乓球、网球等，需要不停地跑动、转体、跳跃、挥拍、击球，是有氧、抗阻，甚至高强度间歇运动的集合。

运动中还需要将视线和注意力高度集中于球体，可以忘却烦恼、改善情绪，提升视力和专注力。而且，运动量和运动强度可以随意调节，老少皆宜，趣味性强。同时，室内场馆不受天气、季节等环境的影响，运动者容易坚持。

2. 游泳

游泳需要全身各部位的肌肉协调用力，所有动作对称、均衡、无创伤，是一项出色的全身运动，可以减肥、塑形、缓解压力。上述研究将其列为长寿运动的第二名，可降低28%的全因死亡率。

游泳时，人体依靠浮力平卧于水面，处于无负重状态，相对陆上运动

可以减少90%的关节损伤，是肥胖、关节炎、骨质疏松等不能承受关节磨损运动人群的最佳选择。

3. 有氧操

健身操能降低全因死亡率27%，也是一项延寿运动。

健身操不受场地和时间限制，大部分动作的学习门槛不高，是一项较好的全民居家运动。健身操对体能、身体灵活性等要求较高，要高质量地完成动作，难度也不小。如果动作不到位，不仅达不到效果，还会造成身体伤害。因此，这项运动更适合体能、柔韧性较好的年轻群体。

中国传统健身功法如太极拳、八段锦、五禽戏等，动作舒展优美，无需器械，不受场地限制，简单易学，适合老年人、心脑血管疾病及心肺功能较差的患者。

4. 快走、跑步

陆上跑走类运动是大众经常选择的运动项目，无须器材，经济实惠。成年人获得健康益处的每天最低运动量为7000~8000步，其中至少应该有3000步是快走（迈步频率 > 100 步/分，为中等强度运动的最低阈值）。

这类运动并不适合肥胖患者，体重过大对膝关节、踝关节等部位的磨损较大。

5. 跳绳

跳绳是全身性燃脂运动，能在几分钟内提高心率和呼吸频率，同样时间下，燃脂效率是跑步的3倍。跳绳10分钟，每分钟跳140下，效果相当于慢跑半小时。跳绳简单易学，是一项非常好的有氧运动。

据潮新闻

