

月薪不到1万元却下定百万元豪车 还说“我是名人之后……” 银行女职员为啥突然“膨胀”？

连着几天不睡还亢奋异常、号称一个人能完成全支行的揽储业务、月薪不到1万元却下定了百万元豪车……近日，供职于宁波一家银行的徐女士出现了种种异常表现，家人将其带到宁波大学附属康宁医院就诊。

早期干预科苏雨秋医生介绍，岁末年初，职场人普遍压力较大。近期门诊中，很多患者表示由于工作压力大，出现抑郁、焦虑、失眠等症状。她提醒，这时候管理自己的情绪尤为重要，必要时也可以寻求精神专科医生或心理咨询师的帮助。



苏雨秋与患者交谈。

1 “一个人完成全支行的揽储业务易如反掌”

“你怎么会自己去定了辆一百万元的车子，这是我们这样的工薪家庭负担得起的吗？”来医院前，徐女士刚在4S店付了定金，定了一辆百万元豪车。丈夫得知后，意识到问题太严重了。夫妻俩每月的收入不到两万元，家中存款不到10万元，还背负着沉重的房贷，妻子却下定了一辆百万元豪车。

其实，这段时间以来，丈夫已经觉察到妻子的种种不对劲。比如，她经常连着两三天不睡觉，或者一天只睡两三个小时，却表现得精神亢奋，体力充沛；在家中自称“我是名人之后，2024年自己一个人完成全支行的揽储业务易

如反掌。”（事实上，徐女士出生于普通家庭，家族中并无名人）和家中老人说，下学期要将孩子送去美国，接受精英教育（实际上，家中并无这方面的财力和规划，儿子也刚读幼儿园）……

下定百万元豪车这事成了压垮骆驼的最后一根稻草。丈夫和丈母娘商量，考虑到徐女士在学生时代和产后有过明确的抑郁病史，果断带着徐女士到宁波大学附属康宁医院早期干预科就诊。

进了诊室，徐女士拍胸脯和苏雨秋说：“医生，你有什么难题吗？我是大名人的后代，可以帮你解决难题。”

【相关链接】

管理情绪不妨尝试“三步走”

苏雨秋说，近期的门诊中，很多患者都提及受压力困扰，职场压力是主因。有评优评先中不如意的，有考核没完成或者觉得新的考核任务难以完成的，有沮丧于自己一年一事无成的。

普通人的情绪管理，往往也正是对压力的管理。怎么更好地管理自己的情绪呢？

苏雨秋建议，不妨尝试通过“三步走”来管理情绪。

第一步：感知情绪。冷静下来，给自己的情绪命名。比如我现在是愤怒、哀伤、孤独等。

第二步：识别情绪背后的需求。比如，我为什么愤怒？是因为考核太过苛刻，是因为客户太过刁难？

第三步：思考可以做什么事情来满足情绪背后的需求并行动。比如，我现在愤怒是因为考核太过苛刻，那有没有可能和领导沟通，调整考核方案？

苏雨秋说，情绪管理中很重要的一环是——想自己能力范围内的，做自己能力范围内的。比如，冯先生因为没能力购买一套100平方米的学区房而焦虑。苏雨秋劝解他——一家三口，50平方米的学区房也够住。而且，比起学区房，平时多陪伴孩子，可能对孩子的学习和成长效果更好。

苏雨秋提醒，如果再三努力后，仍然无法化解压力、管理好情绪，尤其是躯体、社交功能等受到明显影响时，尽量及时就医，寻求专业人士的帮助。

记者 王颖
通讯员 徐芷菲 文/摄

2 工作压力成为躁狂的诱发因素

苏医生经过详细询问、检查、审慎分析，确诊徐女士为双相情感障碍，目前为躁狂发作，收治入院进行系统性治疗。徐女士这次发作的诱因是，岁末年初，单位调整了考核体系，她觉得压力倍增。

入院治疗3天后，徐女士没有再提自己是名人之后，也没有再逢人就说要送孩子出国留学。治疗一周后，精神状态明显改善。

苏雨秋解释，双相情感障碍是一种既有躁狂症发作，又有抑郁症发作的常见精神障碍。当躁狂发作时，患者有情感高涨、言语活动增多、精力充沛等表现；而当抑郁发作时，患者又常表现出情绪低落、愉快感丧失、言语活动减少、疲劳迟钝等症状。临床表现复杂，其复杂性体现在情绪低落或高涨在反复、交替、不

规则呈现的同时，伴有注意力分散、轻率、夸大、思维奔逸、高反应性、睡眠减少和言语增多等紊乱症状。

“每个人都有情绪起伏，有喜怒哀乐，但会在一个合理区间内。”苏雨秋说，双相情感障碍患者情绪像坐过山车一样不受控制，上限和下限都超出正常区间，比如开心过头导致躁狂，这严重影响着患者的躯体功能和社会功能。

同一天，23岁的孙小姐因胸闷、心慌来就诊，她说年底考核时是部门唯一一个“不合格”，压力特别大。36岁的冯先生则因为业绩不理想，预计年终奖会大打折扣，计划置换的学区房泡汤而头痛失眠，连着10多天只能睡两三个小时。

37岁“糖友” 2个月暴瘦15公斤 背后竟隐藏着“夺命杀手”

用网红减肥药，2个月就瘦了15公斤！37岁的刘先生（化名）以为自己找到了减肥的捷径，很是高兴。然而，让他始料未及的是，体重骤减的背后，竟然隐藏着一个“夺命杀手”。

刘先生身高175厘米，体重近100公斤，不久前他被查出糖尿病。医生告诉他，要注意控制体重。于是他便开始寻找起了减肥方法，用网红减肥药就是他找到的方法之一。

在使用减肥药过程中，刘先生欣喜于体重快速下降，但他也发现自己的体力在快速下降，同时还伴随有恶心、厌食、乏力等各种不适。起初以为是药物对自己“过于灵敏”，把减肥药停了就会好，可没想到停药后体重仍然不断下降。意识到有些不对劲的他来到宁波大学附属第一医院找到了内分泌科的毛玉山主任医师，想请毛医生帮他查个“水落石出”。

毛玉山详细查看了刘先生的检查记录，未发现明显端倪，于是建议他住院进一步检查。入院后常规肿瘤标志物、胸部腹部CT检查都未见明显异常，仅有血红蛋白和雌、雄激素偏高，进一步增强CT结果提示其肝脏存在异常，疑似患有不均质性脂肪肝。

综合刘先生的症状及各项检查结果，毛玉山觉得其病情十分蹊跷，他的脑海里始终萦绕着“肿瘤”二字，虽然此前的一系列检查已经帮刘先生排除了各种常见肿瘤。

“建议查一下HCG（人绒毛膜促性腺激素）或全身PET/CT（记者注：一种先进的医学影像技术）。”当毛玉山给出下一步检查建议时，刘先生及其家人一致反问：“一个大男人，查怀孕激素干吗？CT已查了两次，还有必要再查吗？”

“寻找一下少见病的线索。”毛玉山当时已考虑神经内分泌瘤或生殖细胞瘤，但考虑到在病情未明时大多数病人普遍不愿直面问题的复杂心态，毛玉山当时未透露。果不其然，检查结果显示刘先生的HCG高达1500IU/L（正常<5IU/L）。大男人出现怀孕激素大幅升高，显然不正常。

经过一番考虑，刘先生终于接受毛玉山的建议，做了PET/CT，检查结果显示“肝脏多发占位伴有多处淋巴结转移，考虑肝癌可能”。接下来，肝脏活检的病理报告却是：神经内分泌瘤。至此，刘先生的“减肥疑云”终于被破解了。他完全想不到，导致自己一路暴瘦的竟然是神经内分泌瘤这一“夺命杀手”。后来，刘先生接受了化疗。

毛玉山提醒：如果想减肥，不要一味追求速度，而应循序渐进，短期内体重下降太快并不一定是好事，可能会埋下很多隐患，比如导致身体的代谢紊乱，引起体力不济、饥饿性酮症或女性的月经紊乱等。

记者 吴正彬 通讯员 庞赞