

不可忽视的“心灵饥饿”

市精神卫生中心专家揭示厌食与暴食背后的心理战争 早期识别与家庭支持是治疗关键

进食障碍患者数量逐年增加

席巧真指出,进食障碍是以反常的进食行为和心理紊乱为特征,伴有显著体重改变和生理、社会功能紊乱的一类易慢性化的难治性精神障碍。主要包括神经性厌食、神经性贪食和暴食障碍,简称厌食症、贪食症和暴食症。患者因其主动的饮食行为异常导致营养不良,引起全身各大系统的躯体并发症,甚至多器官衰竭,其中厌食症死亡率高达5%—20%,为所有精神疾病中死亡率最高的疾病。

近年来,进食障碍的患病人数在逐年增加,她在临床观察中敏锐地捕捉到一个令人担忧的趋势:“我的门诊几乎每周都有进食障碍患者,而且就诊人数呈上升趋势。”这并非孤立现象。席巧真表示,这一疾病呈现出鲜明的人群聚集特征。其中青少年女性多见,尤其是高中至大学低年级阶段的学生,构成了最高危的群体。“大部分是高中或者大二左右的学生,”她分析道,这个阶段的青少年处于青春期,追求完美,面临升学、适应新环境等多重压力,受“以瘦为美”的影响,对自我形象也最为敏感。

另一类高发人群是那些对体形有严格要求的专业领域从业者,例如舞蹈、表演、模特等艺术相关专业的年轻人。在这些领域,体重和外形常常与职业前途直接挂钩,形成一种外部的“体形压力”。席巧真在门诊中也接诊过少数男性

近日,在青岛市精神卫生中心主任医师席巧真的门诊里,一位身高1.7米、体重不足70斤的女孩,仍在为“大腿不够细”而焦虑得无法进食。这并非个例,而是一个庞大困境的缩影。近年来,席巧真在临床中发现,进食障碍患者就诊数量正悄然增加,她的门诊“几乎每周都有”新增病例。她特别指出,青少年已成为这一问题的“重灾区”。

患者,他们同样表现出对自身体形和体重的过度关注。席巧真告诉记者:“许多患者最初并不会直接因‘吃不下饭’或‘暴食’来精神科就诊,而是长期辗转于消化内科、妇科、内分泌科、心内科、营养科、中医科等,因未能得到科学、全面、有针对性的治疗而延误病情。他们往往因情绪低落、焦虑或人际问题来到诊室,在与医生深入交谈后,隐藏的进食行为异常才浮出水面。”

“以瘦为美”可能是“体像障碍”

进食障碍的本质,远非简单的“挑食”或“减肥过度”。席巧真指出,其核心在于一种对体重增加和体形的病态恐惧,以及由此产生的一种僵化的扭曲认知。“即使骨瘦如柴,患者仍会觉得自己很胖。”席巧真描述的这种症状,在精神医学上称为“体像障碍”。这是理解进食障碍的关键——患者的眼睛如同一面哈哈镜,所见的自己永远比真实情况庞大。

在这种扭曲认知的驱使下,患者会发展出一系列极端行为。起初可能是严格计算每一卡路里、回避所有高热量食

物、进行强迫性运动。然而,长期严苛的生理限制往往会导致报复性的“暴食”行为。席巧真解释了这个痛苦的循环:“情绪不好的时候,通过吃大量食物来获得短暂慰藉,但紧接着就会陷入巨大的后悔与恐惧中,于是采用催吐、服用泻药等‘清除行为’来‘补救’。”

“暴食—清除”的循环一旦形成,便很难靠个人意志打破。它不仅仅伤害身体,更会吞噬患者的精力与生活。席巧真感慨道:“有的患者把所有的时间和精力,都用于和‘可能增加的15克体重’作斗争。”

门诊上,一名年轻的女性患者给席巧真留下深刻印象。这名能力出众、拥有双学位的女士,每次出差下飞机后的第一件事,竟是寻找超市购买大量食物,躲起来暴食而后催吐,完成这一系列“仪式”后,才能勉强投入工作。进食障碍已严重侵蚀了她的社会功能。从生理上看,这场“战争”的代价极为惨重。营养不良会导致内分泌紊乱、女性闭经、骨质疏松;频繁的催吐会腐蚀牙齿、损伤食道;滥用泻药则会造成电解质失衡,严重时可能引发心脏骤停,危及生命。

多学科协作搭建康复之路

面对这一复杂且棘手的疾病,早期识别与早期科学干预至关重要。席巧真呼吁家庭和社会提高警觉,关注这些“危险信号”:对食物热量和成分表现出异乎寻常的关注;进食后经常长时间待在卫生间;开始回避朋友聚餐等社交活动;穿宽松衣物掩盖体形;囤积食物或家中出现大量食物快速减少;即便天气恶劣或受伤也坚持过度、强迫性的运动等。“当家属发现这些迹象时,不应简单地将其视为‘不懂事’或‘瞎折腾’。”席巧真强调,首先要寻求专业评估,去看精神科医生或临床心理医生,进行专业诊断。其次是多学科团队治疗,包括精神科医生、营养师、心理治疗师、内科医生等。席巧真特别指出家庭支持的重要性。北京大学的研究发现了一个有力的保护性因素:与父母共同居住,可使青少年患进食障碍风险降低23%—34%。

目前在青岛市精神卫生中心,已经建立了针对进食障碍患者的多学科诊疗团队。这个团队以精神科医生为核心,整合了心理治疗师、临床营养师等,并根据需要联合妇科、内分泌科、消化内科医生共同会诊。席巧真建议,当怀疑家人可能受此困扰时,最有效的做法是陪伴其前往精神卫生专科机构进行评估,及早干预,而不是仅仅辗转于消化科、内分泌科等综合科室,以免延误治疗。

青岛早报/观海新闻记者 徐小钦

青岛蓝谷管理局党委副书记、常务副局长,即墨区委副书记杜乐江做客民生在线

青岛蓝谷医院力争明年投入运营



早报12月30日讯 12月30日,青岛蓝谷管理局党委副书记、常务副局长,即墨区委副书记杜乐江做客民生在线,围绕“拥抱科创大走廊,打造高质量发展强引擎”主题与网友进行在线交流。

网友:蓝谷在青岛科创大走廊建设中的具体定位是什么,以及近期有什么行动计划?

杜乐江:青岛科创大走廊以滨海大道为轴线,串联蓝谷、李沧区、崂山区的科技和产业资源密集区域,构建起“一廊串联、三城驱动、多圈联动”的空间格局。其中,蓝谷规划定位为“海洋科技城”,具体范围西至规划蓝谷快速路,东至海岸线,南至区界,北至大田路,规划面积约78.56平方公里,将聚力打造具有全球影响力和竞争力的海洋科技创新策源地和海洋产业发展高地。

近期,我们主要从建立跨域统筹机制、制定相关发展规划、搭建政策

体系、营造科创生态圈等方面着手,全面拉起科创大走廊建设大框架,更好地承担起科创大走廊的建设任务。下一步,将重点依托集聚的崂山实验室、国家深海基地、山东大学等科研机构与高校50余家,省级及以上高层次人才400余人,各类创新平台110余个等资源,着力推进科技创新与产业创新深度融合,培育发展海洋领域新质生产力,通过强化创新资源统筹和力量整合,打破区域壁垒,促进各类资源要素顺畅流动,推动科研成果转化,加快实现创新蝶变、产业裂变。

网友:医疗设施提升一直是市民关注的重点话题,请问青岛蓝谷医院进展如何?

杜乐江:青岛蓝谷医院位于山东大学(青岛)南侧,紧邻轻轨站,总建筑面积10万平方米、规划600张床位。医院按三级公立医院标准设置,由山东大学齐鲁医院运营,采用“大专科、小综合”医疗运营模式建设,将建立脑科中心、心血管中心、肿瘤中心、康复中心等高端学科专科中心及医教研一体化综合医疗服务基地。截至目前,医院施工现场正在进行通风管道、消防管线及风机盘管的安装收尾工作,并积极组织精装单位做好进场前的各项准备工作。根据计划,该项目将在2026年完成竣工验收并力争投入运营。

网友:青岛蓝谷在优化教育资源配置、完善教育配套方面有哪些具体举措?

杜乐江:目前,青岛蓝谷正在通过基础教育提质、高等教育扩容等举措完善教育资源布局。例如,积极推进领海学校建设相关工作;利用山东大学实验学校(青岛)资源建设一所优质高中,提升办学层次和质量。在高等教育方面,青岛酒店管理职业技术学院蓝谷校区作为强化区域人才支撑的重点引进项目,目前项目整体推进顺利,所有在建单体建筑均已顺利完成土石方及地基基础施工,全面进入主体结构施工阶段。2025年10月,项目取得了首个标志性节点成果——1号食堂顺利实现主体结构封顶,并已转入内部砌筑与安装阶段。该食堂建筑面积约6000平方米,建成后可容纳4000余名师生就餐,将极大提升校区的生活服务保障能力。下一步,青岛蓝谷将持续聚焦教育资源优化升级,进一步提升公共服务水平与人才吸引力、承载力。

(青报全媒体/观海新闻记者 王涛 窦衍凤)

“民生在线”下期预告

网谈时间:
2026年1月6日下午2:30—4:00
网谈单位:
青岛高新区管委

岛城一名“供热管家”自创“微笑合影服务”

西海岸公用集团职工冯彦亭暖心护航供热季

早报12月30日讯 寒冬时节,暖流涌动。在西海岸新区,有这样一位供热管家,他带着微笑走进千家万户,用专业技术解决供热难题,以暖心服务架起与居民的“连心桥”,他就是西海岸公用集团能源公司职工冯彦亭。自2024年3月从热电厂运行员转岗以来,他自创“微笑合影服务”,已与超500名居民留下暖心瞬间,用实际行动诠释着“民生温度即服务刻度”的使命担当,让供热服务既有技术精度,更有人文温度。

“供的是热,暖的却是心。”这是冯彦亭常挂在嘴边的一句话。一张始终洋溢暖意的笑脸,成为他递向用户的第一张名片,而他自创的“微笑合影服务”,更让他被居民亲切地称为“小冯管家”。

“每次入户走访或解决用热问题后,我都会和用户拍一张合影。”冯彦亭说,这不仅是用户对服务的肯定,更方便他记清每位用户的姓名和模样,为后续精准服务打下基础。如今,这一张张充满笑意的合影,成为他与居民之间最温暖的联结。

他还为独居老人特设“24小时极速热线”,上门服务时帮老人干点家务活,日常嘘寒问暖,节日送上汤圆小食,用点滴细节传递着滚烫情意。用心付出终有回报,上个供热季,冯彦亭负责的1550余户居民实现“全满意”“零投诉”,用最朴实的方式为他的服务盖上了勋章。

(青岛早报/观海新闻记者 郭念礼 邹忠昊 实习生 韩佳音)