

抑郁症：心灵感冒亟待正视

本报记者 彭训文

“如果你连续两个星期，天天都不开心，没有幸福感，那就必须去看医生。”近年来，潜伏在人群中的抑郁症，随着一些社会名流因此自杀的新闻而逐渐为人们所知。它悄无声息地吞噬着患者的快乐和健康，甚至求生的意志。

一项调查估算，中国抑郁症患者已达9000万，但近七成没有被“识别”出来。世界卫生组织预计，到2020年，抑郁症可能成为仅次于心脑血管病的人类第二大疾病。那么，抑郁症是如何引发的？我们应该怎样面对？

谁都可能患

曾经在死亡边缘走过一圈的抑郁症患者小赵（化名）是一名媒体从业者，他描述自己的患病状态时称，成天感到自己无能、自愧、自责，情绪低落如冰点，身体表现为失眠、头晕、胸闷、气短、胃灼烧。还有些抑郁症患者，则将其描述为“觉得空虚，毫无价值感”，对一切事物失去兴趣。

近年来，抑郁症因其对患者造成的精神折磨和可能诱发自杀而逐渐为人们所知。据中国疾控中心精神卫生中心统计，中国有各类精神疾病患者逾亿人，抑郁症是其中一种重要病因，其发病率可达5%—6%，在工作人群中的患病率为2.2%—4.8%。

另据世界卫生组织调查显示，目前全球范围内有超过3.5亿人患有抑郁症，遍及各个年龄层。每年因抑郁症自杀死亡人数高达100万人。

抑郁症是种什么病？首都医科大学附属北京安定医院副院长、抑郁症治疗中心主任王刚教授说，抑郁症以显著而持久的心境低落、快乐丧失为主要临床特征，伴有食欲减退、失眠等症状，部分患者可能出现自伤和自杀倾向。

北京回龙观医院副院长龙宇说，抑郁症是一种常见的心理疾病，不分男女老幼、地位高低，谁都可能得，它就是“心灵感冒”。但它又并非单纯心理问题，而是有一定生物学基础的器质性疾病，因大脑中缺乏一种或多种神经递质所致。

它从何而来

相关统计显示，近些年，中国抑郁症患病率大幅上升，抑郁症患者在精神专科门诊中占比由本世纪初的一成增加到如今的超过一半。

专家分析指出，有4种因素可能引发抑郁症。一是遗传因素。家有抑郁症患者，其家庭成员患病的几率较高。二是生物化学因素。医学研究证明，健康人脑中帮助产生愉快、积极性等情绪的物质（如5-羟色胺、去甲肾上腺素、多巴胺），抑郁症患者无法得到。

三是环境因素。王刚介绍，学习、工作压力大，人际关系紧张，失恋等，都可能触发抑郁症。



新华社发

四是性格因素。遇事悲观、自卑、完美主义等性格特征的人较易患上抑郁症。中国科学院心理研究所教授祝卓宏表示，这类性格特征多是在少年儿童时期养成，需要社会引起足够重视。

正确地对待

“抑郁症并不可怕，可怕的是讳疾忌医。”临床经验表明，80%的患者如果经过规范治疗可以实现临床治愈，除了极少数难治型的，其他都会有所改善。专家表示，由于社会观念的影响，很多人遇到精神问题时，都不愿意面对，更不愿意去诊治和服用药物，导致病情延误。

据不完全统计，目前中国抑郁症识别率仅为30%，而就医率不足10%。由于不及时治疗，不少抑郁症患者最终走上绝路。

治疗的不规范、不持续，是抑郁症误诊率、复发率居高不下的原因之一。北京宣武医院神经内科主任医师詹淑琴说，国内很多患者的抑郁症是隐匿性的，身体上的不舒服其实潜伏着情绪问题。但一些医院的医生缺少抑郁症识别训练，导致治标不治本；一些心理咨询机构则对抑郁症研究不够，无法根据患者患病的具体程度进行区别治疗。

詹淑琴表示，抑郁症需要接受2至3年的系统性治疗才能避免复发问题。有50%的患者在首次痊愈后会复发，第一次复发患者中有75%的患者会再次复发，三次复发以上的建议终身服药。

“要相信医生，相信科学。”小赵分享自己的治愈经历时说，服药一定要听专业医生的话，千万不能因为药的副作用大而自行减药和停药。

专家同时表示，创造和谐的社会环境同样重要。王刚说，治疗抑郁症其实是一个社会问题。家人、朋友、同事应该给抑郁症患者足够的生活、心理支持，而不是孤立或排斥他们。“社会应该倡导人们培养正确的竞争观念，加强人际信任和相互包容，这是减少抑郁症的重要途径”。

案例

积极干预 重获新生

本报记者 李婕

抑郁症，常常被理解为坏情绪，我们如何清醒地认知与区分两者的区别？如何及时避免更大伤害？本报记者采访的这个年轻女孩的故事，或许能提供一些借鉴。

“自己可能得了病”

2015年8月，正是各大高校毕业生班同学们开始谋划未来出路的时候。在国内一所知名高校就读硕士的张简（化名）开始纠结：作为研究生班里成绩最好的学生，她是到美国大学读博士还是参加工作。万万没有想到，这种最初的纠结，成为她患上抑郁症的起源。

随后，张简的这种纠结演变成不停反思自己过去的人生。她曾在自述中写道：“那些失败的经历全部重现，比如情商极低，学习方法落后，人格中又有很多障碍，对人和事物的接受度很低，善妒，争强好胜，敏感脆弱。我觉得自己全身都是缺点，没救了，只有死路一条。”

张简回忆说，“那时候脑子不停地想这事儿，食欲和睡眠开始变差，埋怨自己，后来还出现幻听，偶尔会想到自杀。”她在自述中说：“那时的我，就像掉进了一个深渊，那个深渊不断地把我往里拽，我丝毫动弹不得，只能任其摆布。”

这样的情绪低落期持续将近1个月，张简开始对自己的健康产生怀疑，她上网将抑郁症的典型症状和自己进行比对后，觉得自己只是在纠结出路而已。这样的“自我安慰”最终让她的情绪变得更加糟糕。

到了后期，她自杀的念头越来越强烈。这个时候，张简才意识到，“自己可能得了病”。

“不是什么羞耻的事情”

张简向同学、父母说怀疑自己得了抑郁症。“刚开始的时候，他们都不相信，觉得我是在瞎想”。不过，等到她说起自己的所有感受比如自杀念头时，她的父母开始严肃地对待这件事情。

向朋友、亲人诉说后，张简的态度慢慢转变成“我要先治病，把命保住再说”。1个月后，张简走进医院，经过自述和问卷检测，她被诊断为重度抑郁症。

奇妙的是，从医院走出来，食欲一向很差的张简突然觉得“好饿”，吃了很长时间以来唯一一顿特别香的饭。她说，“可能是我终于被人理解，终于获得了一点确定的东西。”

长期以来，张简对抑郁症最大的认识只

停留在“一些喜欢的明星因此而去世”上；但是，当抑郁症真正降临在自己身上时，她才通过医生的开导认识到，“原来这不是什么羞耻的事情，很多人都患过。”

“相信科学的力量”

确诊之后，张简开始到医院进行治疗。2015年9月底，她开始服药，头半个月情况并不理想；但是半个月后，换了药方，病情开始好转。她描述说：“杂念明显减少，食欲与睡眠恢复，精神更能集中。”每一次开药复诊，主治医生会对其进行心理开导。从那个时候起，她“不再过分纠结问题，不再想自杀”。

张简说：“药物是救你当下的命，心理治疗是让你以后不犯病。”在周围朋友、同学的帮助下，用了1年多的时间，张简如今已经基本康复。但其中也经历过两次反复，一次是写毕业论文焦灼之时，另一次是失恋的时候。后一次又刚好碰到减药，她情绪短暂恶化，但经过及时的药物治疗后很快得到控制。张简开始意识到，治愈抑郁症需要漫长的巩固过程。

张简回忆这段经历时说：“它让我发现了很多以前生命中忽视的问题，例如总爱往坏处想，爱钻牛角尖，当我对这些问题进行修正后，发现生活变得轻松、容易多了，我也不再害怕选择。”如今，她回到家乡，在正常工作外的业余时间还运营个人的微信公众号。

对于可能患上抑郁症的人，张简建议：“当你发现自己已经不能控制、不能调节的时候，一定要积极求助，不用觉得羞耻，要相信科学的力量。”



北京回龙观医院为抑郁症患者和家属开展讲座。（来源：中新网）

迎接第九届全球健康促进大会

继全国卫生与健康大会、“健康中国2030”规划纲要颁布后，即将于11月21日至24日在上海召开的第九届全球健康促进大会，再一次让“健康中国”成为人们关注的焦点。

中国如何推进健康促进事业？全球健康促进大会召开对中国乃至全球卫生事业具有哪些意义？日前，国家卫生计生委召开新闻发布会，介绍中国健康促进的有关情况。



十一月十日，第九届全球健康促进大会志愿者上岗宣誓仪式在上海外国语大学举行。图为志愿者代表在大会上挥动旗帜。新华社记者 刘颖摄

“路怒症”是病，得治

王萌

心病还须心药医。作为驾驶人要学会进行合理的情绪调整，缓解、消除易怒情绪。驾驶规矩千万条，安全永远排第一。驾车时做好心理暗示，心宽路才宽，心畅路自畅；拥堵时不妨听听音乐或广播，情绪好一点，理性多一点。

“路怒症”也是一种社会疾病。发火的是司机，“导火索”却往往是混乱的交通环境。有调查数据显示，48.1%的司机由于“堵车和路况不佳”而动怒，39.8%的司机由于“他人交通违法行为影响自己”而动怒。交通环境恶劣，部分人对交通规则熟视无睹、不文明行为得不到有效惩治，遵守规则的却被“堵塞”，司机们只能以怒相对，用“以暴制暴”的方式“以牙还牙”。长此以往，汽车文明将难以形成。

没有规矩不成方圆。根治“路怒症”，需要依靠法治的外力倒逼文明习惯的养成。与快速的汽车化进程相比，中国汽车文化的积淀和汽车文明的养成尚不匹配，驾驶人安全文明素质亟待提高。要像治理酒驾那样对“路怒”行为严厉惩戒、毫不纵容，只有在源头上铲除滋生“路怒”的土壤，营造“全民守法”的交通秩序，“路怒症”才会日渐消弭。

当然，治疗“路怒症”还需多措并举。完善城市交通系统，合理进行道路规划，改善市民出行环境，让驾驶更舒心；强化“车德”教育和文明宣传，让文明出行成为习惯；对驾驶员进行心理测评和疏导，树立健康的驾驶观念。如此，和谐顺畅的交通环境方能形成。



七彩祭语

健康促进 中国担当

本报记者 卢泽华

健康促进任重道远

“现在国人食盐摄入量相当于世界卫生组织建议的每日摄入量的一倍还多。但是降下来大家不习惯，觉得饭菜太淡了，所以这个事说起来容易，做起来还是挺难的。”这是国家卫生计生委宣传司司长毛群安在新闻发布会上回答记者提问时所讲的一席话。他所说的“做起来挺难”的事情，就与健康促进有关。

事实上，“健康促进”一词至今已经提出30年。1986年，世界卫生组织在加拿大渥太华召开第一届国际健康促进大会，“健康促进”正式进入人们的视野，并成为世界卫生事业发展的重要一环。作为维护和促进健康的一种社会行为和战略，“健康促进”强调运用行政或组织手段，协调社会各界相关部门以及社区、家庭和个人，共同履行各自对健康的责任。

虽然“健康促进”概念提出才30年，但在毛群安看来，中国从上世纪50年代就已经开始了健康促进活动。“从最早的除四害、改水改厕，一直到现在卫生城市、健康城市创建以及城乡环境整治等，我国在健康促进方面有很多成功的经验和做法。”毛群安表示。然而，从现实层面看，中国健康促进事业还有很大差距。数据显示，2014年中国卫生支出占GDP的比率为5.6%，远低于美国的17.1%。同时，目前中国居民具备健康生活方式与行为素养的人口比例仅为10.62%，中国人健康素养水平还有待提升。

“健康中国”热度升温

青海省正式启动2016年中央补助地方健康素养促进行动项目、海南省结束首批健康促进县（区）试点工作省级评估工作、天津市审议并原则通过《关于推进健康天津建设的实施意见》……仅在11月，全国各地就密集出台了各类健康促进措施，涉及面广、落地有声，显示健康促进事业的热度在中国持续升温。

事实上，这与“健康中国”战略实施的顶层设计关系密切。今年8月19日—20日，全国卫生与健康大会召开，确定了新形势下以基层为重点、以改革创新为动力、预防为主，中西医并重、将健康融入所有政策、人民共建共享的卫生与健康工作的方针。10月25日，中共中央、国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》，这也是中国首次在国家层面提出健康领域的中长期战略规划。

国家为何大力推进健康促进事业发展？陕西省卫生计生委主任戴征社给出了一组数据：目前，影响人类健康的因素中，遗传占15%、环境占17%、治疗仅占8%，60%在于人的健康行为和良好的生活方式。“调查显示，我们国家18—65岁的人群，每年少住4天院创造的劳动价值就是当年对卫生工作的全部投入，因此，预防疾病投资少、见效快，我们必须做好。”戴征社说，陕西省从2014年开始，就利用大众媒体优势，策划开设百姓系列栏目，建立了一整套健康知识传播体系。

积极贡献“中国方案”

健康促进事业在国内如火如荼展开的同时，中国也积极进行国际交流，为世界健康事业贡献“中国方案”。举办第九届全球健康促进大会就是“健康中国”与世界接轨的重要举措。作为健康促进领域全球最高级别会议，全球健康促进大会在而立之年选择在上海举办，充分凸显了中国健康促进工作与全球卫生事业的紧密联系。

同时，本届全球健康促进大会在主题上也拥有更高格局。去年，纽约联合国大会通过了“2030年可持续发展议程”。议程提出，在未来15年中实现17项可持续发展目标与169项子目标，旨在结束贫穷、不平等和减轻气候变化的影响。据毛群安介绍，今年大会主题为“可持续发展中的健康促进”，总目标就是推动将健康促进融入联合国2030全球可持续发展议程，重振健康促进在21世纪的发展。

据了解，这次大会将发布上海宣言，指导下一阶段全球健康促进工作；并将举行中国“国家日”活动，全方位展示中国在健康促进方面的探索。届时，将有来自世界卫生组织各成员国的代表、联合国有关机构的负责人、部分国家的卫生部长及相关领域的专家学者参加。“希望我们能够以实际行动迎接全球健康促进大会。也借助全球健康促进大会的东风，把我们国家健康促进的工作再推向一个新的高度。”毛群安说。