

走出抑郁症的黑洞



近日,因歌手李玟的离世,抑郁症这一疾病再次走进大众视线。据世卫组织估算,全球共约3.5亿名抑郁症患者。据估算,我国抑郁症患者人数超过9500万人。在一年内被诊断为抑郁障碍的患者中,仅有9.5%曾接受过卫生服务机构的治疗。为此,我国在对抑郁症防治、诊治等方面已采取多元化的应对措施。抑郁症可防可治,业内人士呼吁理解、尊重、陪伴抑郁症患者。

在抑郁症如何治疗上,南京鼓楼医院互联网心理主任医师曹秋云表示,抑郁症本身是一种心理疾病,过去称为精神疾病,患者可以去精神病医院里的精神科或者心理科诊治。在综合性医院里,医学心理科、临床心理科、精神科、精神心理科和心身科等这些科室都可以治疗抑郁症。

根据卫健委官网关于政协十三届全国委员会第四次会议第3307号(医疗体育类249号)提案答复的函,目前全国约80%的县(市、区)至少有1家精神专科医院或在综合医院开设精神(心理)科门诊。

抑郁症有年轻化趋势

在如何防治抑郁症上,避免“病耻感”是业内提及最多的一个词。

健康管理师、心理咨询师卢步云向北京商报记者分析称,近年来抑郁症有年轻化甚至是低龄化的趋势,这是一个很不好的信号。很多人都曾有抑郁的经历,但这与抑郁症是有本质区别的,前者是状态而后者是疾病。更多的应在产生抑郁的状态时就从旁干预,阻止其演变成抑郁症的质变。但在传统观念的影响下,国人忌讳谈心理问题,羞于露短怕丢面子。当发现自己有抑郁症状时,应主动向信任的人或心理援助组织求助。积极寻求治疗,才能使病症彻底根治。

就当下公立医院开设抑郁症科室的整体情况,卢步云认为,其覆盖范围、相关配置和人手还明显不够,“虽然有不少盈利性质的心理咨询单位在营,但心理咨询个案需要有一个长期性的过程,并非马上药到病除。在这种个案产生的速度>培养成熟心理辅导人员的情况下,从政府层面到医疗机构,到企业、学校和基层服务机构,再整合心理咨询机构,需要形成一系列的心理关怀机制和服务,这对缓解心理抑郁的影响很有必要。同时也倡导个人可寻求兴趣爱好寄托,多参加社交或运动转移注意力,或多作公益爱人及己,对释放抑郁抒发内心有明显的帮助”。

在医院之外,海南博鳌医疗科技有限公司总经理邓之东指出,一方面国家应加强心理健康服务体系的建设,建立社会支持和心理咨询渠道;另一方面,单位和个人也需要创建积极健康的生活、工作环境,保持积极乐观的生活态度,培养健康的生活方式,避免过度压力和焦虑,及时面对和处理个人的负面情绪。

北京商报记者 方彬楠 陆珊珊

相关新闻

抗抑郁治疗难在哪

小彬(化名)意识到自己生病是在2018年,在几次心理咨询效果不佳后,药物治疗是他目前主要的治疗方式。办理慢性病卡后,报销后的药费在300—400元/月,小彬还算可以接受。小K(化名)的工作性质没有医保,有一次检查和买药的費用达到了1500元,因費用较高,担心对药物产生依赖,小K便慢慢停了药。一份数据显示,约七成的抑郁症患者没有得到系统有效的治疗。患者讳疾忌医外,药物和治疗的可及性以及家庭成员、社会关爱都是需要共同努力的方向。

咨询费百元以上,部分患者放弃

在生病的第一时间,小彬的父母就带他去医院进行了就诊。当时住院的医院有心理咨询项目,小彬隐约记得该项目的价格为两个小时500元。后来,小彬在本地医院以及网上也做过心理咨询,价格分别为100元/时、300元/时,但前者效果不好、后者費用太高,小彬便没有再进行心理治疗。

国内互联网医疗平台基本都上线了心理咨询业务板块。一平台相关人士告诉北京商报记者,目前平台有心理全病程管理,按照病程的治疗周期打包收费,按病情的程度以及城市薪资水平的不同,定价不是统一的标准。

北京商报记者在一互联网医疗平台上看到,电话咨询的費用在200—800元/时不等,视频咨询的費用在500—1200元/时不等。

价格和标准不一等因素让部分患者放弃了心理咨询。小K觉得費用较高,一次心理咨询服务都没有做过。也有患者表示,并不知道如何可以找到靠谱的心理咨询医生。多次心理咨询效果不佳后,小彬

分析认为,心理治疗或许持之以恒可以起作用,但这也意味着一笔不小的費用。

“一个好的心理咨询师,是可以帮助来访者解决问题的,就像是给来访者做了一个情绪创伤的缝合手术”,业内人士分析认为,价格是价值的体现,在做一场正式的心理咨询之前,心理咨询师付出了大量的时间和精力去做学习和准备。一个小时的咨询,凝结了咨询师的个人经验能力的全部积累,咨询师在咨询后还需要做个案整理,个案分析以及后续的咨询计划的部署,包括花費额外的时间精力金钱去不断学习、督导等。这些因素是价格的综合体现。

微脉心理业务负责人李思特在接受北京商报记者采访时表示,抑郁症涉及生物学、心理和环境多个因素。吃药,并不是唯一的治疗手段,虽然说抗抑郁药可以通过调整脑化学物质的平衡来缓解抑郁症状,帮助患者重建积极的情绪状态,但是药物并不能直接改变患者的性格倾向或解决他们所处的不良环境。这就是为什么心理疗法会在抑郁症治疗中扮演重要的角色。

药费最高超千元,患者依从性差

小K就诊回来后,药放在家里一粒没吃。他买药花了560元,但被告知是一周的量。“害怕对药产生依赖,确实太贵了。”小K说道。

碳酸锂、丙戊酸钠、草酸艾司西酞普兰、佐匹克隆是小彬目前会用到的治疗药物。办理慢性病卡后,报销后的药费在300—400元/月。“目前药物治疗的压力不大,但不会考虑心理治疗了。”

停药的情况也发生在小彬身边,因觉得没用或副作用太大,他有朋友停了药,有的朋友复发了,也有朋友没有。常见的药物副作用包括头晕、反胃、发胖、嗜睡、失眠、脱发以及手抖等。

不过,小彬停药就会复发。“吃药除了让我脑子不太灵活,有点麻木,带来一些药物副作用外,整体来说状态不错,我很久没有极端情况了。”小彬告诉北京商报记者。

还有部分患者一个月的药费超2000元。某患者使用的治疗药物主要为进口药物。据他介绍,氢溴酸伏硫西汀片(商品名:心达悦)一盒价格接近500元,枸橼酸坦度螺酮片(商品名:希德)一盒价格100

元左右,再加上阿戈美拉汀(商品名:阿美宁)药物,一个月的药费超2000元。

一患者直言,由于药费高,经过半年的药物治疗后,自己感觉好些后就把药停了,努力自我调节。

“除了对‘抑郁症’这三个字的惧怕和误解,病耻感也会让一部分患者选择逃避不敢面对。”李思特表示,导致七成抑郁症患者没有得到系统有效治疗的因素很多,比如,药物治疗的不依从率达26%,药物不依从是抑郁症治疗的主要障碍之一。据李思特介绍,抗抑郁药物发挥作用需要时间,一般从开始用药算起,没有3—4周无法判断有没有效,所以即使在初期可能看不到明显的改善,也不能擅自停药。

据药企相关人士介绍,作为最普遍的情绪障碍之一,抑郁症治愈率低,大量患者在达到临床缓解后仍长期存在残留症状,导致社会功能受损,复发风险陡增;而药物不良反应也影响患者的用药依从性,成为导致预后差的又一重要因素。

北京商报记者 姚倩

超9500万人抑郁

7月6日,李玟丈夫Bruce与李玟两位姐姐一同发出讣告:“我们谨以万分悲痛和不舍的心情通告:经过与抑郁症的长期斗争,李玟CoCo于2023年7月5日离世,享年48岁。”

一代天后就此陨落,其背后的抑郁症也引起了大众的警惕。什么样的情况算抑郁症?中国科学院院士、北京大学第六医院院长陆林在国家卫健委2022年举办的一场新闻发布会上指出,“抑郁症是有明显的心情不好,要持续一段时间才算是抑郁症,如果今天因为工作、生活、家庭或者各种各样的事情不顺心,但很快就过去了,这个不需要治疗,过去就过去了,就是一个抑郁的状态。但持续时间长了,影响我们的工作生活休息,可能就是抑郁症,需要治疗”。

据世卫组织估算,全球共约3.5亿名抑郁症患者,近十年来患者增速约18%,每年大约有100万人因为抑郁症自杀。在我国抑郁症的数量也不乐观。《2022年国民抑郁症蓝皮书》数据显示,目前我国患抑郁症人数超过9500万,这意味着每14个人中就有1个抑郁症患者。北京商报记者在新浪微博检索发现,#抑郁症#话题阅读量达13.9亿。

关于抑郁症的成因,陆林表示,近年来抑郁症的患病率有一定上升的趋势,主要有两个方面的原因,首先是因为随着经济的发展,社会工作节奏的加快,还有一些灾难性事件的发生,比如疫情、地质灾害等,这些不确定性都会给大家的情绪带来影响,也会增加抑郁症的患病率。其次主要是国家、老百

姓对抑郁症的认识提高。

“过去我们可能觉得抑郁症不是个病,或者对它不了解、不治疗,甚至当其他的病治,很多人可能觉得身上不舒服,当成一些胃病、心脏病、头疼病治,其实很多可能是抑郁症。我们普通百姓对这方面的认识增加了,感觉到抑郁症的患病率增加了。其实我们国家的患病率跟发达国家比还是要低一点。”陆林说。

北京大学第六医院黄悦勤教授表示,在一年内被诊断为抑郁障碍的患者中,仅有9.5%曾接受过卫生服务机构的治疗。即使到精神卫生专业机构就诊的抑郁障碍患者中,也仅有7.1%得到了充分治疗。

80%县(市、区)已开设门诊

在这么大人群基数的背景下,国家对治疗抑郁症也很关注。健康中国行动提出目标,到2022年和2030年居民心理健康素养水平预期提升到20%和30%;焦虑障碍患病率、抑郁症患病率上升趋势减缓。

而早在2020年,国家卫健委便印发《探索抑郁症防治特色服务工作方案》,明确试点地区到2022年的工作目标,包括公众对抑郁症防治知识知晓率达80%,抑郁症就诊率提升50%、治疗率提高30%,非精神专科医院医师对抑郁症识别率提升50%等。同时,国家利用中央财政重大公共卫生的项目资金,在一些地市开展试点工作,组织专家制定了《常见精神障碍防治和儿童青少年心理健康促进项目实施方案》,让每个学校、每个大学、每个企业或者每个政府部门都来关注抑郁症问题,从儿童、青少年抓起。

西街观察 Xijie observation

山河大学,玩笑里面有自洽

张绪旺

网络梗能得到权威部门的关注,能证明这一话题的情绪和逻辑自洽。7月6日,教育部副部长吴岩表示,关注到了关于“山河大学”的问题,面对高等教育进入普及化新阶段的新形势和服务区域经济社会发展的新挑战、新问题,教育部将不断优化高等教育资源的布局结构,支持中西部地区,特别是人口大省,扩大高等教育资源的规模,优化类型结构和区域结构。

山河大学,是近期网络上流传着的一个玩笑:山东、山西、河南、河北四个省份的343万考生,每人出1000元,总共是30多亿,就可

以打造出一所四省交界的综合性大学,面向“山河四省”招生。这所虚构的高校被网友戏称为“山河大学”,甚至接力设计了官网、校训、校徽、院系、招生简章……

概念不切实际,但折射出民众对教育公平和资源优化的期待和诉求,以及对教育改革的关注和想象。高等教育资源分布不均客观存在的问题。对照高校数量和人口规模,尤其是民众普遍看重的“211”“985”“双一流”高校,东部地区优于中西部地区、一线城市优于其他地区。

竞争激烈的高考、更大的升学压力、录

取名额对属地生源的倾斜,导致山东、山西、河南、河北的考生,考上好的大学也要去外地省市就读,这不是“山河四省”的孤例。

山河大学的网络玩笑,整体态度是积极正向的,在看似乌托邦的构想中,网友用自嘲寻找自洽,其中一个大胆的角度是寻求大规模跨区域协同办校的可能。

在国内高校尤其是顶级高校的建设模式上,部省共建、校地协同是主流体制,一方面能协同中央和地方两级资源和投入;另一方面能因地制宜,实现高校和属地的良性互促,也能在高校之间形成特色区隔,满足不

同层次不同专业人才的培养。

任何一种发展模式都有利有弊,随着经济发展的区域差异,不同属地不同高校的实力出现分化。投入决定产出,各地对高校基础设施、师资力量量的不同投入,导致不同结果的必然显现。

为了解决问题,对口支援、专项建设、项目资助、调整招生政策、推进多校区建设、鼓励跨区域合作办学等方方面面的努力在持续推进之中。

回到山河大学,成为现实有物理藩篱。但随着“互联网+”等技术进步和基础设施的完善,在顶级高校之间、顶级高校和一般

高校之间,通过网络课堂的方式进行联合教学,都在可探索之列。当然,网络联合教学的系统性建设很复杂,也会冲击合作高校既有的学研机制。

教育改革很多试点已在路上,比如在深圳市设立公办高校南方科技大学,在杭州市设立民办高校西湖大学以及在海南自由贸易港允许境外高水平大学来华独立办学,无论在办学模式、招生模式还是培养模式上都进行了大踏步的创新落地。

实现深层次教育公平任重道远,只要心怀善意,开开脑洞也无妨。