

非精神专业医生：破解抑郁的主力军

▲ 本报记者 许奉彦 宋菁

难以自愈的心魔

抑郁症是一种精神疾病，靠自己的努力不能摆脱。

抑郁症长期以来被误解为是一种情绪上的问题，是优秀人才的“忧郁、深邃、感伤”，甚至被解读为文化人的“矫情”。

一些抑郁症患者最怕听到人们说“你抑郁啊？这是富贵病、文化病。”或鼓励他们要“坚强”，即潜意识里认为患抑郁症是因为心理脆弱，或是“小心眼儿”。

而实际上抑郁症是“一种精神疾病，仅靠自己的努力是不能摆脱的。”中国心理卫生协会副理事长兼秘书长、首都医科大学附属北京安定医院副院长王刚教授说，抑郁症是全身性疾病，会伴发各种各样的躯体症状。同时抑郁症也可导致自杀行为。

北京心理危机研究与干预中心的一项报告显示，中国每年有28.7万人死于自杀，其中63%的自杀者有精神障碍，40%患有抑郁症。

不仅仅是心理问题

由于生理激素的变化，她感受不到“快乐”了。

在不少人的普遍认知中，抑郁症仅仅是一种心理疾病，而实际上它还有可能是生理疾病。

在记者身边，就有着一位中重度的产后抑郁症患者。宏凌（化名）生完小孩后很长一段时间，性情大变，就像变了一个人。平时还算开朗的她已经很久没有笑过了，与家人、朋友甚至不太熟悉的人，一言不合就会吵起来，家庭关系降至冰点。

经过高等教育的宏凌也意识到自己的问题，并在爱人的帮助与鼓励下来到精神专科医院就诊。在经过一系列检查后，宏凌被确诊为中重度产后抑郁症。原因是由于产后激素的变化，身体难以承受，进而导致影响到大脑内某些物质的分泌，而这种物质恰恰是让人感觉到“快乐”的物质。

在经过1年多的服药后，宏凌痊愈了。对于那段时期，自己都感觉很“神奇”。

9月22日，28岁男艺人乔任梁的追悼会在上海举行。9月16日，他因抑郁症自杀身亡的消息让人唏嘘不已。而与此同时，又有一连串熟悉的名字闯入我们脑海。

“大力水手”罗宾·威廉姆斯、“小丑”希斯·莱杰、内地女歌手陈琳以及“哥哥”张国荣和“实话实说”崔永元……

媒体所曝出的抑郁症明星已如此之众，但也只是冰山一角。事实上，公众对于抑郁症的认知远不及数据所展现出的事实：

2014年世界卫生组织发表的首份全球预防自杀报告《预防自杀：一项全球要务》显示，抑郁症导致的自杀行为位列自杀原因第二位，抑郁症已成为世界第四大疾病，到2020年其疾病负担将占全球疾病总负担第二位。

2014年中国心理协会公布的中国职场抑郁症调查数据显示，工作场所中的抑郁症患病率高达2.2%至4.8%，在50个人的团队中就有1~2名抑郁症患者。

各种研究显示，抑郁症绝不是一种“情绪上的问题”，而是一种发病率、致残率高，对人体心理、生理具有较大破坏力的疾病。



乔任梁



张国荣



罗宾·威廉姆斯



崔永元



陈琳



希斯·莱杰

就诊率十年没有大变化

“如果大家知道我得了抑郁症，很可能会失去工作。”

由于认知程度不高，人们对抑郁症呈现两级分化：一方面将“抑郁了”当成自我调侃，另一方面一旦真正患抑郁症，却很少得到社会的支持和理解。

抑郁症作为精神疾病的一种，在中国的文化背景下，代表了负面因素，一旦告诉别人，会被认为是“疯子”，是不正常而

危险的。

王刚接诊的患者中，大部分都拒绝在请假条上注明是因“抑郁症”而请假，因为很可能因此失去工作，这些都间接导致了抑郁症的低就诊率。

王刚给出的数据显示，抑郁症的就诊率十几年前在北京地区不到10%，如今也没有大的改变。

呜呼！疾病负担竟全球第二

2002年的一份调查数据显示，因抑郁症导致的间接损失达432.8亿元。

与心脑血管疾病的高认知率不同，抑郁症将成为全球第二大疾病负担。

2002年一份针对中国5城市抑郁症经济负担调查显示，间接经济损失达432.8亿元。王刚提供的数据出乎不少人的预料。

抑郁症的疾病负担一方面来自于治疗的难度与漫长的治疗周期，另一方面则主要来自于因病导致的职业能力的损失。抑郁症不仅对人的心理造成摧残，同时对生理机能和社会能力也造成损害。原北京市卫生局2005年的

一项数据显示，30万抑郁障碍患者中，56.6%被评定为伤残。

王刚以抑郁症对职业人群的损害为例，从无效工作时间来看，一般人群的无效工作时间是每周1.1小时，患抑郁症后为每周7.2小时，增加近7倍之多。很多轻中度患者或是经过急性期治疗的患者往往都处在工作状态，工作效率低下、工作量减少、工作丧失所导致的间接经济损失巨大。

由此抑郁症经济负担将占全球疾病总负担第二位就不足为奇了。

两大标准帮你判断是否“抑郁了”

抑郁症必须到正规医院进行专业诊断。

《中国精神障碍防治指南》（以下简称《指南》）提出了关于抑郁障碍的十大要点，描述了抑郁症的典型表现、发病特点及身体症状。《指南》强调，因为抑郁症的病因未明，抑郁症的诊断仍以临床诊断为主，必须到正规医院进行专业诊断。

王刚强调，抑郁症单从症状很难判断，除典型症状外，还会出现一些身体反应，如显

著的情绪低落、悲伤、入睡困难、失眠或不明原因体重减轻等躯体症状。

王刚提出两个简单易行的判断标准：一是上述症状是否天天如此，是否持续两周以上，症状是否严重的影响了工作、生活、学习和人际交往；二是是否有办法摆脱上述不舒服的状态。如果两点都符合，最好寻求专业的帮助以确定是否患病。

非精神专业医生需提高对抑郁症的认知

意识到患者抑郁的可能，是非精神心理专业医生对抑郁症患者最为直接和有效的帮助。

中华医学会精神病医学分会前任主委、北京大学第六医院于欣教授曾谈起他遇到过的一个患者：“患者常年感到胃肠不适，在多家大型医院做了4次胃镜，2次肠镜，都没有查出问题，消化科医生建议患者去看看精神科。最终这名患者被诊断有重度抑郁症。”

《指南》中提到，一些抑郁症患者的情感症状可能并不明显，突出的表现是各种身体的不适，内科检查却没有发现大的问题。

在临床中，首先接触抑郁症患者的往往并非精神心理专业医生，但由于医生对抑郁症的识别

率不高，导致患者经常被漏诊。提高非精神心理专业医生对抑郁症的认知，是提高抑郁症就诊率的重要一环。

王刚指出，在职场“隐形”抑郁症患者中，大多数都曾辗转多家综合性医院，而非直接到精神专科医院就诊。

王刚强调，对于因身体因素就诊的患者，在没有查到器质性疾病时，接诊医生能够考虑到抑郁症的可能性，并建议求助于精神科医生，是非精神心理专业医生对抑郁症患者最为直接和有效的帮助。提高全社会对抑郁症的认知度，从提高非精神心理专业医生的认知开始。