

惊！中国儿童精神科医生不足 500 人

增薪酬 强培训 互联网医疗 促现状改善

近日，中国科学技术大学第一附属医院儿科吴金兰教授团队在《柳叶刀·精神病学》发表的一篇通讯文章指出，中国儿童精神科医生稀缺，全国儿童精神科医生人数不足 500 人，且分布极不平衡（Lancet Psy. 2019;4:286）

中央电视台新闻 2018 年 1 月 10 日的现场报道称，中国有约 4.2 亿 0~14 岁的儿童。WHO 数据显示，在发达国家和少数几个发展中国家，2005 年儿童和青少年精神障碍的患病率为 12%~29%。

这表明，中国有 5000 万~1.2 亿儿童精神障碍患者需要治疗。2015 年，中国政府白皮书指出，中国的儿科医生人数不足 10 万，每 1000 名儿童只有 0.26 名儿科医生，每名儿科医生负责近 4000 名儿童。

这其中，儿童精神科医生在中国更加稀缺，

THE LANCET
Psychiatry

CORRESPONDENCE | VOLUME 6, ISSUE 4, P286-287, APRIL 01, 2019

The scarcity of child psychiatrists in China

Jin-Lan Wu ✉ • Jiahua Pan

Published: April, 2019 • DOI: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30099-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30099-9)

全国儿童精神科医生人数不足 500 人。儿童精神科医生的分布极不平衡：北京和上海等主要城市，每人口儿童精神科医生人数与高收入国家相似，但许多中小城市没有专门的儿童精神科。

这种严重短缺影响了中国儿童精神疾病的及时发现和管理。大多数中国儿童生活在农村和欠发达地区，那里很少或没有儿童精神科医生。在这里，负责儿童保健的卫生保健工作者在基础

和临床儿科方面几乎没有接受过系统的教育。

他们对儿童保健的了解主要包括测量体重和身高以及接种疫苗。很少关注儿童的心理健康。心理健康知识并不广泛，中国社会普遍存在对精神疾病的歧视。在没有儿童精神科医生的地区，精神疾病患儿由成人精神科医生诊断和管理。

除政府的宏观政策外，还必须明确医疗机构，教育机构和监护人的相应责任。作者希望中国政府能

够解决目前儿童精神科医生的匮乏问题，医疗机构能建立一个长期机制来增加儿童精神科医生的数量。

作者建议，首先应改善现有儿童精神科医生的报酬，维持现有的儿童精神科医生队伍，并招聘新的儿童精神科医生。第二，应建立儿童精神病学

家标准化培训的长期机制。第三，应建立儿童精神病医疗服务的网络，让欠发达地区的精神疾病患儿可以通过网络得到大医院专家的治疗。

政府对此也很重视，鼓励加强儿童精神科与普通儿科和儿童保健部门合作。2013 年，由中国健康与保健委员会推动的“儿童心理健康技术规定”，要求接受过心理健康知识培训的儿童保健医生能识别患有精神障碍的儿童，并将患者转诊到专科医院。

政府还呼吁一般儿科和精神病学培训人员，积极推动儿科精神病学的建设，包括每年增加培训和招收学生。自 2012 年，教育部在全国组织建立了 20 个心理健康教育示范区。示范区的每所学校至少有一名全职或兼职心理咨询师。教育部要求学校心理咨询师应该注意学生的心理状态和心理活动。

北京大学第六医院郭延庆教授强调，应加强对这些从事儿童心理健康工作的人员的管理和培训，使这些人能够识别和管理儿童的精神障碍。

● 行业资讯

FDA 拟改乳腺钼靶标准
增加致密乳腺报告

FDA 建议调整乳腺 X 光检查标准，增加乳腺密度检查。与脂肪组织相比，致密乳腺具有更高比例的纤维腺组织。致密的乳腺组织可能使乳腺 X 线照片上更难以发现癌症，并且乳腺组织致密也已知是发展成乳腺癌的独立危险因素。（FDA 官网）

此外，FDA 还提议增加 3 个乳腺钼靶 X 线检查结果的类别：“活检可证实的恶性肿瘤”

“用于标记位置的术后乳腺 X 线片”和“不完整：需要以前 X 线片进行比较”。而目前检查结果的类别为：阴性、良性、可能良性、可疑、高度暗示恶性肿瘤或“不完整：需要再次照相评估”。

● 一句新闻

空气污染，尤其是环境中 NO₂ 和氮氧化化合物的增加，与青少年精神病患率增加有关。（JAMA network. 3 月 27 日在线版）

英国护理质量委员会报告：英国近一半的私人初级保健服务和减肥诊所没有提供安全护理，安全被确定为私营初级保健部门的最大问题。（BMJ. 2019;364:1496）

八周的强化瑜伽练习显著降低活动性类风湿性关节炎患者的身体和心理症状的严重程度。（Restor Neurol Neurosci. 2019;(1): 41）

哥伦比亚大学研究发现，生命早期的逆境（如与父母分离）增加儿童胃肠道症状。（Dev Psychopathol. 3 月 28 日在线版）

吸烟者尿中可替宁水平高则非酒精性脂肪性肝病（NAFLD）不良事件发生风险高，吸烟数量多则 NAFLD 的中度或高度纤维化评分的风险高。（Dev Psychopathol. 2019, (3):453）

本版编译 王丽娜

● 调查

龙凤胎中女性弱势



近日，美国和挪威的研究人员发表一项随访了 30 余年的研究，结果显示，龙凤胎中男性的睾酮会对他的双胞胎姐妹产生长期的影响，龙凤胎中女性的学历、工资和生育率均较低。（PNAS. 3 月 18 日在线版）

研究者对挪威 1967~1978 年出生的所有人（包括 13 800 对双胞胎）的数据进行分析。他们发现，龙凤胎中的女性完成高中学业（15.2%）、完成大学学业（3.9%）和结婚（11.7%）的可能性更低，同时，她们的生育率和收入水平也较低。

这项研究支持了“双

胞胎睾酮转移假说”，该假说认为，龙凤胎中的女性通过羊水或其母亲的血液接触到更多的睾酮。他们认为这造成了行为的改变，导致长期影响。不过，龙凤胎中的男性似乎并没有受到影响。

在子宫内的敏感发育时期，卵巢和睾丸产生的类固醇（包括睾酮）有助于建立男性与女性之间的生物学差异。之前的研究表明，接触到异性激素会导致行为及其他性状的改变。不过从另一方面来说，与双胞胎兄弟一起长大，这种社会化效应也许可以从部分程度上解释行为的改变。

● 肿瘤

肥胖增胰腺癌风险
50 岁前更明显

近日，在亚特兰大召开的美国癌症研究协会年会（AACR）上，一项始于 1982 年的研究结果显示，50 岁前体重过重或增加胰腺癌死亡风险。（Medicalxpress 官网）

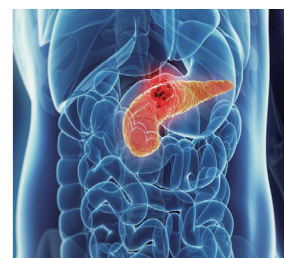
研究分析了 AACR 癌症预防研究的 963 317 例无癌症史的美国成人

数据。

结果显示，1970~1974 年出生的美国人中胰腺癌死亡者中的 28% 归因于体重过重。相比之下，20 世纪 30 年代出生的美国人中仅有 15% 的胰腺癌死亡。

研究者建议，为了阻止并最终扭转胰腺癌发病率的上升趋势，需

要防止儿童和年轻人体重增加过多，而这也有助于预防其他疾病。



● 肿瘤

周光彪团队自然子刊发文

为何吸烟者免疫治疗效果好？

近日，中国国家癌症中心周光彪博士及其团队报告了一项研究，解释了为何吸烟者比不吸烟者使用肺癌免疫疗法的效果好。研究显示，香烟烟雾中所含致癌物苯并芘（B α P）在体外和体内诱导肺上皮细胞 PD-L1 表达，PD-L1 可以帮助肿瘤细胞逃脱 T 细胞识别，使 T 细胞抗癌活性降低，机体免疫力降低，促进肿瘤的发生。（Nat Commun. 3 月 8 日在线版）

研究者将香烟烟雾中的几种致癌物质分离，分别处理肺上皮细胞，找到了使 PD-L1 水平上调的关键物质苯并芘。经动物实验证实，苯并芘可使小鼠 PD-L1 表达水平和苯并芘受体（AhR）均提高，使用苯并芘诱导肺癌时，抑制 PD-L1 或 AhR 均可有效地抑制肿瘤，并且 AhR 抑制剂还可以提高 PD-L1 抗体的免疫治疗效果。

对 62 例非小细胞肺癌（NSCLC）患者 PD-L1 表达水平进行测定发现，吸烟者苯并芘受体（AhR）和 PD-L1 表达水平高于非吸烟者。研究发现，治疗达到部分缓解（PR）、疾病稳定（SD）状态的患者 AhR 表达强度远大于疾病进展（PD）患者，说明，AhR 表达强则使用 PD-1 抗体 Pembrolizumab 治疗的 NSCLC 患者的临床结局好。