

不管我们是否愿意谈及，“自杀”话题很难让人视而不见。数据显示，这已经是全球性的、巨大而复杂的公共卫生问题。我国现况如何？日常要注意什么？9月6日，记者采访了湖南省第二人民医院成人精神科（女病房）主任医师张雪花等多位专家。 ■三湘都市报全媒体记者 李琪 通讯员 孙昕

多重诱因，“一老一小”易走极端

“自杀”已成全球性问题，心理/精神疾病患者是高危人群

数据

全球每年有超过70万人
因自杀离世

排名全球死因的第14位
每100例死亡中有1例是自杀身亡
每40秒就有1人选择自杀

心理/精神疾病患者
是自杀的高危人群

50%以上的自杀者曾患抑郁症
20%—48%的自杀未遂者
也与抑郁症相关

中国精神卫生调查显示

我国成人抑郁障碍终生患病率为
6.8%，其中抑郁症为3.4%
目前我国患抑郁症人数9500万
每年大约有28万人自杀
其中40%患有抑郁症

我国近来自杀率
呈现明显下降趋势

2023年，来自国家卫健委的报告显
示：我国城市、农村人群自杀率分别降至
3.59/10万和8.25/10万

【趋势】

抑郁症年轻化，老年人也有过不去的“坎”

自杀是一种复杂的社会现象，易发于一老一小。专家分析，青少年前额叶皮质发育不成熟，或者是老年人的前额叶皮质功能下降时，个体就容易出现情绪不稳定、想法偏激、行为冲动，甚至会产生自杀的想法或行为。

张雪花主任医师介绍，从临床接诊的情况来看，年轻化是目前抑郁症的一个趋势，也导致这个群体的自杀行为增加。

专家分析，越来越多的年轻人被诊断出患有抑郁症，这可能与现代社会中青少年面临的学业压力、社交压力以及网络环境的影响有关。此外，年轻人在职业发展、人际关系等方面也面临着诸多挑战，这些因素都可能导致抑郁症在年轻人群体中的发病率上升。

近年来，面临躯体不适、慢病折磨、情感孤独等问题的老年人，也有着不少过不去的“坎”，成为我国自杀率高发群体之一。分析其中的原因，首先是年龄和疾病因素。随着年龄增大，自身存在躯体疾病的几率增大，因此丧失信心而选择自杀。其次是角色和环境因素。退休后角色转变，加上周围的人随着年龄增大有人离世，会对老年人的心理造成一定的不良影响。因此，社会要关爱老年人心理健康，预防老年人的自杀行为。

【诱因】

多种危险因素共同作用的结果

据了解，自杀是遗传、心理、社会和文化等多种危险因素共同作用的结果。有自杀未遂史、自杀家族史；患有精神疾病等；生活中发生重大变故、遭受重大打击；有物质依赖史，如药物依赖、酒精依赖；有严重的躯体疾病，或遭受了严重的身体伤害；社会支持系统缺乏或者不足，如独居老人、丧偶等，这些人群出现自杀的几率相对较高。

心理/精神疾病患者是自杀的高危人群。在精神疾病中，引发自杀念头最常见的心理精神问题包括抑郁症、焦虑症、双相情感障碍、精神分裂症、创伤后应激障碍(PTSD)等。

其中抑郁症是一种长期精神疾病，主要表现为情绪低落，兴趣减低，悲观，思维迟缓，缺乏主动性，自责自罪，饮食、睡眠差，感到全身多处不适，严重者可出现自杀念头和行为。

焦虑症可分为慢性焦虑(即广泛性焦虑)和急性焦虑(即惊恐发作)两种形式。主要表现为无明确客观对象的紧张担心，坐立不安，还有植物神经功能失调症状，如心悸、手抖、出汗、尿频等，以及运动性不安。

双相情感障碍患者可能会经历极端的情绪波动，从极度兴奋、自信，到抑郁、消极、悲观。这会严重妨碍他们的日常与社交活动。

精神分裂症患者可能会产生幻觉或妄想，这会导致他们伤害自己或他人。症状包括情绪低落、焦虑、睡眠不足、疑心重、产生妄想和幻觉等。

创伤后应激障碍(PTSD)是个体在面临异常强烈的精神应激，如自然灾害、交通事故、亲人突然丧失等意外事故后，出现的应激相关障碍。他们有强烈的、令人不安的想法和感觉。症状包括痛苦画面的闪回、对事件的不愉快记忆、频繁的噩梦，以及当想到某一事件时强烈的精神或身体上的痛苦。

【治疗】

中重度抑郁患者需药物及家庭支持治疗

不管是压力压迫的中年人，还是受慢病折磨、情感孤独的老年人，一旦出现中重度抑郁，除了寻求心理医生的帮助外，必要时应借助药物治疗。

专家表示，对于轻度抑郁患者，需要到正规医院心理科进行心理咨询，就能有明显效果。对于中重度患者，需要给予药物治疗、心理咨询，以及家庭支持治疗。

一般抗抑郁药物服药两周后会有效果，中重度患者只需要4—6周的正规治疗，情绪低落、乏力、睡眠、食欲等都会得到改善。不过，此时不可随意停药，否则会引起病情反复或逐渐加重，更可能发生自杀。

为防抑郁复发，中老年抑郁患者需要在医生指导下继续服药治疗。

这个世界 一个都不能少



03 趋势

延伸

儿童青少年的“非自杀性自伤”行为也需警惕

心情不好或遭遇挫折时，通过割腕、撞墙等“自伤”行为发泄情绪……近年来，湖南省脑科医院接诊了多例这样的青少年患者。

湖南省脑科医院儿少心理科副主任医师陈曦提醒，非自杀性自伤是指个体无自杀意图，反复的、直接故意的破坏身体组织的行为。在临床上，这种“自伤”常见的有割伤、烧灼、咬伤、撞墙、抓伤等。

陈曦分析，青少年发生非自杀性自伤行为主要有个体心理因素、外在环境因素和神经生物学因素三方面原因。

从个体心理因素来说，自卑自责、冲动性强、有早期创伤经历等特性的青少年，更容易发生非自杀性自伤行为。

外在环境因素则主要包括遭遇负性生活事件(个体感觉不愉快的事件)、家庭环境(亲子关系不合)和同伴关系(曾被同伴欺凌或孤立)等的影响。其中负性生活事件是导致青少年非自杀性自伤的最重要因素。

神经生物学因素也会影响孩子行为，主要包括内源性阿片肽、下丘脑—垂体—肾上腺轴、多巴胺等物质影响，可能与遗传存在相关性。

“家长发现孩子有自伤的趋向或行为，一定要及时就诊。”陈曦提醒，家长需要警惕孩子身上的“莫名”伤痕，及时关注他们的心理健康。

