

■关注

# 救治抑郁症 投入远不够

2月以来,青年学者江绪林、“天才史学少年”林嘉文因抑郁自杀,将抑郁症患者境遇带入公共视野。据媒体报道,我国各地抑郁症患病率在1.6%~4.1%之间,但目前仅有精神科医师2万多名。抑郁症治疗市场则乱象丛生,“用宇宙能量去掉体内不和谐信息”、“不打针不吃药,1个月内就可康复”……甚至出现养生美容专家“坐堂”治疗抑郁症、心理咨询师违规介入等;医生、家庭和社会组成的“治疗联盟”,也处于缺失状态。

治疗环节的弊病,不过是抑郁症作为社会问题当中的一环。此前早就有专家表示,抑郁症2020年将成为仅次于癌症的第二大杀手,但无论是社会对抑郁症的认知水平,还是相应的医疗救治、公共干预力度,都远未能匹配其严重性。

在公众舆论中,抑郁症一度有着形而上的色彩。江绪林、林

嘉文自杀,不少人大谈其背后形而上的原因,而对抑郁本身的病理本质避而不谈,这浪费了名人抑郁案例本可带来的常识普及机会。这还只是抑郁症被误读的冰山一角。更多的抑郁症患者,可能长期生活在社会误解乃至歧视阴影中。

社会对抑郁症的认知滞后,呈现出2种显而易见的副作用。一是抑郁症的“疾病属性”长期得不到正视,动辄被“精神病”概念捆绑着遭歧视,这种歧视客观上加剧了患者生存环境恶化;二是对抑郁症患者的公共救助,包括对抑郁症患者互助组织的援助、专业救治人才的培养等都很匮乏。

在专业救助上,当前我国连抑郁症患者的基础性普查诊断数据都缺乏,这决定了抑郁症患者对于治疗资源的真实需求很难准确传递到“供应端”的改善上去,从而出现“结构性”的资源紧缺,如当前我国有着60万之多的持证心理咨询师,未能升级为专业的抑郁症诊断

力量。

由于抑郁症治疗的长期性、反复性及治疗费用高企,导致很多患者出现要么“病急乱投医”,要么“自生自灭”的现象。基于此,将抑郁症救治全面纳入医保范畴,并普及公益性的心理咨询部门,或将缓解抑郁症治疗率低下的问题,也有利于抑郁症的“去神秘化”。据媒体报道,当前我国精神卫生投入占卫生总投入的比重仅为1%,而有些国家为20%,说明相关的投入亟待“挖潜”。

无论是宏观上全面摸底中国抑郁症患者的信息档案,还是加大对抑郁症治疗资源的投入和专业人才的培养力度,补全孱弱的救治、康复医疗体系,都迫切需要公共部门的“觉醒”与行动。据了解,抑郁症防治已列入全国精神卫生工作重点,而列入重点后,更要有切实行动,去还上我们对抑郁症患者关怀不够的道义欠账。

(新京报,3.29,社论)

■医卫法制

## 严打号贩子 北京出新招

3月28日,北京警方通报,为确保首都良好的社会治安秩序,今年截至3月25日共抓获并依法拘留号贩子243名。警方表示,目前号贩子活动得到明显遏制,重点医院内及周边治安秩序明显好转。

据悉,从今年1月起,北京警方开展为期1年的打击整治医院号贩子扰序治安突出问题专项工作。期间,警方主动联系重点医院,指导医院在挂号大厅、院内重点部位以及医院外围重点区域加装内置拾音器的高清摄像头,有效支撑部门监督和打击取证等工作。

民警介绍,加装拾音器后,号贩子们拉活揽客和相互间交谈情况也会通过监控探头予以记录。一旦查获号贩子后,这些语音视频证据将成为最有力的证据,让号贩子无从狡辩。另外,此次加装的监控探头属于高清探头,可以很好地对人脸进行识别,能够更加清晰地锁定号贩子的面部特征,便于进一步的取证和调查。

同时,所有监控探头拍摄的视频和语音内容都会严格保密,调取和查看都需要有一定的法律程序,所以去医院的患者不必担心个人隐私遭到泄露。

(北京青年报,3.29,池海波/文)

■健康故事

## 老爹腰腿痛 原因竟是肺癌

腰腿痛扎针按摩做理疗,坚持了半个多月还没好,等再到医院拍片检查时,竟发现已是肺癌晚期。

今年2月初,武汉88岁的骆爹爹突然腰腿痛,他来到附近的社区卫生服务中心要求做理疗。医生给他扎了半个多月的针灸,还做了按摩和理疗,但病情不仅没有好转,反而疼得越来越厉害,连走路都困难。家人赶忙把他送到普仁江岸医院住院治疗。经医院检查,骆爹爹被确诊为肺癌,而且已到晚期,肿瘤细胞已经向肝脏和脊椎骨转移。

管床医生袁勇介绍,八成肺癌患者被发现时都比较晚了。他解释说,绝大多数患者早期并没有咳嗽、痰中带血或是胸痛等表现,往往等到癌细胞转移到骨头,出现了各种奇怪的骨头痛来看骨科才被确诊,却已经失去了手术治疗的机会。

袁勇提醒,肌肉劳损或是椎间盘突出等导致的骨头痛,一般在休息后疼痛就会缓解,而肿瘤骨转移是越放松的时候越痛,特别是晚上睡觉时,经常会疼得睡不着。中年男女一旦莫名腰痛,应及时到医院排查肿瘤的可能,肺癌最容易发生骨转移。

(武汉晚报,3.26,刘璇、董春城/文)



## 预防踩踏学安全

3月28日,河北省秦皇岛市海港区临河里小学开展“预防踩踏学安全”校园安全日主题活动。学校老师通过示范和现场指导教学的形式,为学生讲解预防踩踏的安全知识。图为该小学的老师为学生们讲解预防踩踏的知识。

(新华社,杨世尧/摄)

■奇闻趣事

## 患罕见猝睡症 一激动就睡觉

英国一名27岁女子自小患上怪病,每当情绪高涨时便会昏睡,医生一直查不出病因,令她多年来饱受困扰,不但日常生活受影响,也常让老师和父母误会她懒惰,令她承受很大压力。

这位名为卡莉的女子病况在读书时期出现,每当她高兴、生气、伤心或是面对压力时,便会昏昏欲睡。她考试时会不知不觉睡着,跟朋友聊得高兴时,也会因昏睡出现幻觉、语无伦次,事后却完全想不起自己做过什么。

卡莉也曾在生气时突然双腿无力,滚下楼梯受伤。虽然她经常打瞌睡,但不等于真正入睡,这反而令她更加疲惫。她因此多次求医,却没有医生能查出病因。老师与父母不相信她患病,认定她个性懒散,令她承受很大压力。

卡莉说,她每天“醒来”很多次,令她长期情绪低落。直至24岁生下女儿后,卡莉决心要解决健康问题,要求医院为她全面检查,终于在去年被确诊患上猝睡症,属于神经疾病。

(北京晚报,3.27,据新华社)

■给您提个醒

## 容易喝醉的人也易得酒精肝

近日,家住广州市荔湾区的梁先生在一次身体检查中查出酒精肝。他平日常有应酬,常常并没有喝多少就醉倒了,为何也会得酒精肝呢?医学专家指出,平日酒量差且常喝醉的人容易得酒精肝,最好能戒酒,或者控制酒精的摄入量。

武警广东省总队医院消化内科主任胡宝春称,被人体摄入的酒精主要通过肝脏进行分解,而肝脏中有2种负责分解酒精的酶,其含量决定个人酒量的大小。一旦喝酒的量超过了肝脏对酒精分解的能力,就会出现喝醉的表现,同时会给肝脏带来很大的负担。长期如此,就很容易导致肝细胞受损,并演变成酒精肝。肝细胞长期受酒精损害,还会导致酒精性肝炎、脂肪变性、肝脏纤维化甚至肝硬化等更严重的情况。

无论预防还是治疗酒精肝,最重要的一点就是戒酒。如果非要喝酒,胡宝春建议,男性每日的酒精摄入量不超过140克,女性不超过70克。

(广州日报,3.29,伍君仪、田乃伟/文)