

是时候对抑郁症采取联合行动了！

● 本报记者 张思玮

近日,《柳叶刀》发表的一篇《柳叶刀—世界精神病学协会抑郁症重大报告》(以下简称报告)称,抑郁症已经成为一个全球性健康危机,且日趋严重至今仍未得到有效解决。

报告呼吁,全社会应共同采取对策,在全球范围内改善精神卫生服务和预防方法,缓解全球抑郁症负担,推动实现联合国2030年可持续发展目标。

“抑郁症可防可治,但它却很少得到政策关注和社会资源。”该报告联合主席、巴西南里奥格兰德联邦大学副教授 Christian Kieling 说。

据悉,该报告由来自11个国家的25位专家撰写,涵盖了从神经科学到全球健康领域的各个学科,其中包括对抑郁症患者的相关咨询。

一种复杂特殊的健康问题

抑郁症也被称为抑郁障碍,实际上是一类精神障碍的统称。它包括重性抑郁障碍、心境恶劣障碍以及一些非典型的抑郁障碍。

据报告估计,全世界每年有5%的成年人患有抑郁症。在高收入国家,约一半的抑郁症患者未得到诊断或治疗,而在中低收入国家,这一比例则高达80%~90%。

“发达国家的患病率高于发展中国家。这有可能反映抑郁障碍流行的实际情况,也可能与流行病学调查中使用的诊断方法甚至诊断标准不一样有关。”报告撰写参与者、中南大学湘雅公共卫生学院教授肖水源告诉《中国科学报》,抑郁症是一种复杂的疾病,在不同的文化和生命历程中,其症状和体征、严重程度及持续时间都是多样的。

根据最近一次全国性的精神疾病流行病学调查,我国成年人群抑郁障碍的终生患病率是6.8%,12个月患病率是3.6%,低于世界平均水平,女性患病率高于男性。按这个患病率估算,我国每年有3000万人以上患有抑郁障碍。

报告强调,抑郁症是一种特殊的健康问题,其特点是持续存在,对日常生活产生重大影响,并造成长期的健康



图片来源:视觉中国

后果。它可以影响任何人,不分性别、背景、社会阶层或年龄。在不同的文化和人群中,抑郁症症状以及表现的类型和流行程度存在差异。

与躯体健康问题密切相关

目前,临床上对抑郁症的诊断主要是根据患者的症状(即主观不适)和体征(即别人观察到的异常)做出。在诊断标准方面,主要使用WHO的ICD-10和ICD-11、《美国精神疾病诊断与统计手册(DSM)》的第4版(DSM-IV)、第5版(DSM-5)。

“总体看来,这些诊断标准大同小异,包括症状标准、病程标准、严重程度标准以及排除标准。”肖水源说,遗憾的是,目前对于抑郁障碍的诊断还没有生物学的方法和手段。而在治疗手段上,主要包括心理治疗、药物治疗和物理治疗三类。

世界各国的研究都表明,抑郁症与一系列的躯体健康问题密切相关,如心血管疾病、脑血管疾病、恶性肿瘤、代谢内分泌疾病、感染性疾病等。

肖水源说,抑郁症对个人生活质量、学习和工作能力、社交活动都有比较严重的影响,甚至导致自伤和自杀行为。

有研究表明,在高收入国家中70%~80%死于自杀的人以及中低收入国家中约半数死于自杀的人均患有精神疾病,其中抑郁症是最常见的原因。

此外,抑郁症还增加家庭照护和经济负担,影响家庭内部人际关系,导致社会经济生产力下降,医疗费用支出

增高,甚至有可能影响社会和谐和社会稳定。

报告提到,新冠疫情之前,与抑郁症有关的经济生产力损失导致全球经济每年损失1万亿美元。

高度污名化阻碍治疗

“抑郁症患者很难获得有效的社会心理治疗和恰当的医学治疗,且抑郁症的高度污名化仍阻碍许多人获得必要的帮助,过上健康和有活力的生活。”Christian Kieling 说。

采访中,《中国科学报》了解到,很多人将抑郁症与抑郁情绪、抑郁症状混为一谈,认为不是病,是思想问题,是缺乏动力、缺乏意志的心理问题,因此认为抑郁症患者不需要接受专业治疗,特别是不需要接受药物治疗。

此外,还有的确诊患者因惧怕抗抑郁药物的副作用而拒绝服药,更有的人认为真正的抑郁症是治不好的。

那么,该如何科学地防治抑郁症呢?报告强调,要采取全社会共同行动的战略,减少儿童时期和整个生命期的不良经历(包括忽视和创伤),以降低抑郁症的发病率。还要在个人层面进行干预,重点关注生活方式因素(如吸烟、饮酒、缺乏运动)以及其他危险因素,如亲密伴侣暴力、应激性生活事件(如丧亲或财务危机)等。

“没有两个人拥有完全相同的人生故事和境遇,这最终形成不同人罹患抑郁症的独特经历和对帮助、支持及治疗的不同需求。”该报告联合主席、美国哈佛大学医学院教授 Vikram

Patel 解释道,“与癌症照护类似,利用分阶段的方法、连续体的形式看待抑郁,并提供一个框架,从疾病的起点开始推荐相应的干预措施。”

须联合采取行动

但实际执行过程中,报告的共同作者、印度金奈自杀预防中心和志愿卫生服务机构 SNEHA 的 Dr. Lakshmi Vijayakumar 认为,预防是抑郁症中最被忽视的一点。部分原因是,大多数干预措施是在卫生部门以外进行的。

“我认为最重要的一点,是重视对儿童、青少年心理素质的培养。”肖水源建议,学校积极开展循证的抑郁症预防项目,在缺乏配套措施的情况下,对学生进行抑郁症状的简单筛查,价值和意义不是很大。

同时,加大宣传力度,让公众知晓抑郁症可防可治,并且多数抑郁症患者在接受治疗后,能够在较短时间内恢复正常。

基于中国幅员辽阔、地区之间的医疗水平参差不齐的现状,肖水源认为,首先,要加大对精神卫生服务体系的投入,特别是针对中西部地区、边远地区发展专业力量;在资源有限的中西部地区,通过培训社区卫生工作者、全科医生等非精神科医生,使他们具备识别、诊断、转诊甚至治疗抑郁症的能力;利用互联网技术,开展远程咨询、诊断和治疗。

近几年,随着大数据、人工智能等相关技术在医疗领域的应用,抑郁症领域未来发展的走向如何?

面对记者的问题,肖水源认为,应将其主要应用于进一步分析人群抑郁症患病情况的发展变化趋势,为制定相关政策提供依据和帮助。但一定要保护抑郁症患者隐私,降低对抑郁症患者的歧视,反对滥用抑郁症患者的个人信息,否则予以追责。

报告最后呼吁,期待共同应对抑郁症——它是全世界范围内导致可避免的痛苦和过早死亡的主要原因之一。

相关论文信息:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02141-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02141-3)