

赵敏：用科学和温暖“摆渡”心灵

● 本报记者 张双虎 ● 黄辛

不管是毒品、赌博、抽烟、酗酒还是打游戏、刷视频，不管是药物依赖还是行为成瘾，尽管轻重各异、表现不一，但其共同特点都是一旦成瘾很难戒除。所幸，很多成瘾者遇到了上海市精神卫生中心院长、上海市医学会精神医学专科分会主任委员赵敏。

赵敏长期推广科学戒毒，致力于物质/毒品成瘾的临床和基础研究，领衔制定吸毒成瘾认定质量控制流程及标准，用科学和温暖“摆渡”心灵。

做最缺的精神病学研究

1986年，赵敏考入湖南医科大学（现中南大学湘雅医学院），本科毕业后便留校成为精神科医生。

1994年，赵敏又考取了本校研究生（直博），成为导师杨德森教授的唯一女弟子，开始专研成瘾医学。没想到的是，读博第二年，她就被“送”到了劳动教养所（以下简称劳教所）。

一个女孩，天天往劳教所跑，还要面对一两千名吸毒人员（多数是男性），看他们戒毒过程中的各种痛苦。这让赵敏心理上“很不适应”。

于是她去找导师，说自己可能不太适合做这件事情。但导师的一番话让她至今印象深刻：“做精神病学研究，一定要做最缺的。如果不做社会需要的研究，那有什么意义呢？”

导师的教诲让赵敏坚持了下来，她在劳教所一待就是3年。其间，赵敏在劳教所开辟了研究“特区”，她接触到大量戒毒案例，深刻了解各戒毒阶段的各种困难和关键节点，并开始探索“治疗社区（TC）”，用康复治疗法代替单纯的“劳教”，给予戒毒患者尊重和宽容，引导他们回归正常生活。

1999年，博士毕业后的她来到上海，一边将劳教所积累的经验用于实践，一边致力于毒品成瘾的临床和基础研究，还创建了上海第一条自愿戒毒热线及上海市首个戒毒康复网站。

帮助成瘾者找到戒毒意义

2003年，十多次戒断又复吸的经历已让叶雄家庭破碎。社会不能容纳，丈夫不予信任，孩子不能理解，再加上毒瘾

对身心的折磨，她站在绝望的边缘。

当叶雄来到上海市自愿戒毒中心时，赵敏刚从国外留学回来，正在探索新的成瘾治疗模式。“当时的社会环境、戒除模式、理念和现在不同，大家没意识到成瘾是一种疾病。”赵敏说，“成瘾者要彻底戒除，更多的是靠自己，我们不过是帮助患者找到戒除的理由、动机和意义。”

赵敏认为，成瘾戒除面临身体和社会心理两方面的痛苦。身体方面的痛苦可以借助药物减轻，让戒除时不那么难受；最关键的考验是戒断后生活方式和心理行为的改变。如果成瘾者没有戒断动机，找不到戒毒的意义，再加上社会、家庭、亲人的不理解，很容易走上复吸的道路。

“实际上，至今也没有什么戒毒的特效药。”赵敏认为，要帮助叶雄回归正常生活，需要各方面共同努力，充分理解、信任她，帮她找到戒毒的意义。于是，赵敏建议叶雄参加自助团体，做一名戒毒志愿者。

“像你这样的康复者，做禁毒志愿者很有优势，你了解他们的心情和痛苦，也能切实帮到他们。”赵敏对叶雄说，“我们尝试一下，一起努力。”

于是叶雄加入了禁毒社工志愿者队伍，通过热线与患者沟通。在助人过程中，叶雄也找到了自己的价值和远离毒品的动力。她不分昼夜地帮助别人，还带动形成了一个戒毒志愿者团，如今已经成为禁毒社工最有力的帮手，发展出了100多人的戒毒人员互助同伴团队。

探索成瘾机制

在一次次和成瘾患者打交道的过程中，赵敏目睹了很多人戒断复吸，数次进出强戒所。她意识到戒毒工作不仅要在临床上救治患者，更要探索疾病的源头，只有这样才能让更多人获救。

她聚焦海洛因依赖及复吸的分子遗传机制及心理干预系统研究，以“海洛因依赖心理干预技术并康复模式研究”为主要思路，首次设计并建立一系列针对我国不同阶段及不同戒毒治疗机构的物质滥用患者特点的心理行为干预方法，

完善了我国现有戒毒模式。

赵敏团队首次在国内建立了具有循证依据的、针对苯丙胺成瘾者的多维度综合治疗模式，简称“WARM干预模式”，即全病程（Whole course）、精准化（Accurately）、持续性（Repeatedly）、基于临床评估的（Measurement-based）综合干预体系，并在社区戒毒康复体系中推广应用，将社区3年戒断率由原来的46%提高到65%，显著降低了成瘾行为的复吸率及社会风险。

“我们倡导科学戒毒，科学看待毒品成瘾问题。”赵敏说，“多数人觉得吸毒的人意志不够坚强，或是自甘堕落，其实并不是这样。我们首先要把它看成一种疾病。”

赵敏解释说，“毒品会损害人的大脑，使大脑发生不可逆的损伤，这个时候，我们的大脑就被毒品‘劫持’。毒品让我们干什么我们就干什么，完全无法自控，所以这是一种病。”

“生病了就要去积极治疗。”对于病人，赵敏主张用科学的方法去救治，用温情修复大脑和心理的创伤，用理解减轻患者痛苦，用信任接纳他们，让他们回归正常生活。

人工智能应用于成瘾戒断

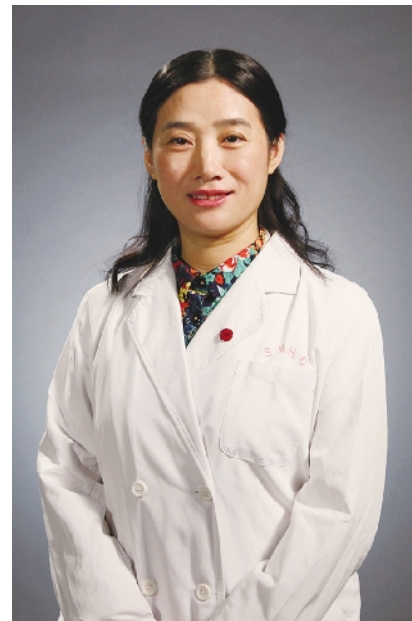
“戒除后3个月到半年是‘高危期’。”赵敏说，“这个时间段最容易复吸，所以要特别小心，我们会和患者一起，针对各种导致复吸的因素做好预案。”

目前，赵敏团队又开始探索新的技术手段，如脑调控、脑起搏器等修复毒品对大脑的损伤。

“因为大脑被毒品损伤后，会引起大脑递质下降，使他高兴不起来，什么都没劲、提不起精神。”赵敏说，“毒品还会导致出现精神行为症状。比如，抑郁、强迫、精神障碍等，而且不同毒品损伤的脑区不同，表现形式也不一样，这就需要经过医学评估，用科学的手段来解决。”

赵敏团队用药物抵御抑郁、缓解焦虑，用人工智能结合心理学的方法来解决社会心理方面的问题。

“人们无法抵抗毒品的诱惑，其实



赵敏

受访者供图

是大脑中一些记忆环路出了问题，因此就要考虑如何把病理性的记忆消除掉。”赵敏说。

吸毒者对毒品会形成“注意偏向”（环境中出现相关刺激，大脑会非常敏感，马上能捕捉到并引起注意），赵敏团队尝试用人工智能的方法，恢复大脑的正常状态。他们开发出一款基于虚拟现实的心理治疗系统，拍摄毒品相关场景，让患者置身场景并诱发其身心反应，进行心理治疗，在虚拟现实指导下患者放松，脱离对毒品的敏感，逐渐降低注意偏向。

“这方面我们的研究证实了效果，也发表了文章，目前已经在很多戒毒所使用。”赵敏说。

此外，该团队还研发了“认知康复训练系统”，它可以做成手机APP，也可以安装在电脑上，评估毒品对大脑的伤害，然后进行针对性的逆转（认知矫正）。这些和虚拟现实技术、人工智能手段结合的综合措施，目前来看效果不错。

当前，随着社会生活节奏越来越快，人们的各种压力也越来越大。尽管海洛因、冰毒等毒品成瘾患者逐年减少，但电子产品依赖，手机、网络成瘾等新型成瘾患者却不断增加。每年上海市精神卫生中心医院都会接待三四百名患者，前来进行门诊咨询的人就更多了。

“成瘾问题在精神科是种常见疾病，患病率在所有精神疾病里位列第三，仅次于焦虑、抑郁，其治愈率和其他慢性躯体疾病差不多。”赵敏说，“它实际上是一种疾病，我们要正确认识它，进行科学的诊治。”