

## 现状篇

## 抑郁症是一场全球性健康危机



图片来源:视觉中国

## 抑郁症的世界究竟是什么样子

● 陆林(中国科学院院士)

请想象有一只黑狗,紧随在你的身边。任何人看到都以为它是一只再寻常不过的动物,然而只有你知道这只黑狗的不寻常之处——它以摄取你的所有情绪为食。

它时刻跟在你的身边,你所有想要向他人宣泄的情绪都会进入它的身体,找不到发泄的出口,而它在吞食你的情绪之后长得越来越高、越来越大。

你不知道它是从什么时候开

始跟着你的,你只知道自从发现它在你身边之后,你周围的一切好像都变得暗淡无光、模糊不清。你感到身边的亲人、朋友不再像以前那样能走入你的内心,他们所有的关心对你来说无关痛痒;你感到无助、闷闷不乐,对任何事情、任何人都没有任何兴趣。你发觉到了自己的不正常却又不知问题在哪儿,也不知如何改变。

你不敢也不愿跟身边的人说,

怕被人说是矫情。你责怪自己为什么无法控制自己的情绪,对身边关心自己的人感到愧疚。你的整个世界都充满了那只黑狗的身影,它已经长得太大太大以至于你被压得喘不过气。你的睡眠不再规律,时而辗转反侧、彻夜难眠,时而昏昏沉沉、久睡不醒。你悲痛欲绝,甚至于想要结束自己的生命。

抑郁症就是这样一只黑狗。

(本文摘自《抑郁症》序言,有删减)

● 本报见习记者 陈祎琪

前不久,歌手李玟因抑郁症自杀离世的消息令无数人深感震惊与痛心。其家人在微博中透露,李玟曾长时间与病魔斗争,可惜近日病情急转直下,于7月2日在家中轻生,经3天抢救无效最终离世,年仅48岁。

她这么爱笑,为什么还会抑郁?李玟、乔任梁、张国荣、海子……抑郁症为何能夺走这么多本该鲜活的生命?一时间,人们再次关注起这个熟悉又陌生的话题。

## 人类第二大杀手

抑郁症是一种伴有思维和行为异常的精神心理障碍疾病,复发率高、致残率高、自杀率高,可谓仅次于癌症的人类第二大杀手。世界卫生组织数据显示,全球约10亿人正在遭受精神障碍困扰,超过3.5亿人患有抑郁症,近十年抑郁症患者的增速约18%,预计到2030年,抑郁症将上升为第一致残诱因。

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。

在患者画像中,五成抑郁患者为在校学生,41%曾因抑郁休学;女性患病率为男性2倍,四成产后抑郁被漠视;超七成患者出现复发,“变胖”是最难忍受的副作用。

尽管抑郁症的患病人群已为数不少,但在他们之外,还有更为庞大的抑郁风险人群。

《中国国民心理健康发展报告(2021—2022)》指出,心理健康风险已

成为全球十大风险之一。不同年龄段的心理健康水平显示,随着年龄增加,人们的心理问题会逐渐增多,直至35岁达到峰值,而后不断下降。“但近几年在新冠疫情、‘内卷’文化的多重压力下,该拐点已延后至40岁。”中国科学院心理研究所副研究员陈祉妍说。

2022年,我国抑郁风险检出率为10.6%,18至24岁的年轻人抑郁风险最高,检出率达24.1%。另外,青少年也需特别关注,该群体抑郁风险检出率已达14.8%,重度抑郁风险达4%。其中,农村地区略高于城市地区,西部地区高于东部地区,中部地区抑郁风险最低。

正如《柳叶刀-世界精神病学协会抑郁症重大报告》主席、澳大利亚国家青年心理健康卓越中心和墨尔本大学教授Helen Herrman所言,“抑郁症是一个全球性健康危机”。

## 不是简单的“坏心情”

把抑郁症等同于坏心情,把抑郁症患者看作是矫情、想太多,这是公众对抑郁症认知的最大误区。

抑郁症的核心症状是持续的情绪低落和快感缺失。诱发抑郁症的原因不一,本质上是因为抑郁症患者都对自我要求比较苛刻,对个人价值的实现有所怀疑。但由于人与人的性格不同,对生活的处理方式不同,因此患抑郁症的表现也各不相同。“有些人会变得愁苦、易怒,时常抱怨不公平和委屈;但有些人会一如往常地活跃、阳光、积极,实则把痛苦郁积心中,这也是最近常被提及的‘微笑型抑郁症’。”陈祉妍表示,后者由于刻意掩饰自我的真实情绪,即使是亲近的人也很难察觉到他们的异常。

他们不会向家人倾吐,因为增加父母的担心会令他们更加内疚;他们也不会向朋友求助,因为向朋友“吐槽”烦恼在他们看来是给别人增添了心理负担。所以尽管他们有社会支持,人际交往没有障碍,仍然只会选择把痛苦和抑郁的情绪埋在心中。

“人们总以为内向的人更容易患抑郁症,但实际上研究并不支持这一结果。”陈祉妍在实践中发现,越是乐观开朗的人越拒绝承认自己脆弱的一面,越喜欢强撑着。而研究发现,一个人越克制、越否定自己的负面情绪,抑郁的风险越高。

“对于一个‘故作坚强’的抑郁症患者而言,他的内心世界像极了一间没有窗户的房子、一个不断被吹大的气球,压抑、悲伤等负面情绪迟早会将这个气球‘撑爆’。越着急粉饰太平,越遍体鳞伤。”北京回龙观医院临床三科主任李献云说,从临床经验来看,习惯“打碎牙齿往肚里咽”的人更容易患抑郁症。

## 八九成患者未得到诊治

在日常生活中,公众如何才能及时发现抑郁症的预警信号呢?

陈祉妍分享道,如果察觉到身边的人有以下特征则需警惕:兴趣丧失或减弱、行为变得退缩,无法感受到愉快;食欲减退、体重明显减轻或暴饮暴食;精力减退或疲乏;精神运动性迟滞或激越;自我评价过低、自责或有内疚感;联想困难或自觉思考能力下降;睡眠障碍,如失眠、早醒或睡眠过多。

在抑郁症患病高增长率的背景下,临床中对抑郁症的诊断主要依靠量表筛查和精神科医生问诊,常用的抑郁量表

包括汉密尔顿抑郁量表(HAMD)、贝克自评抑郁量表(BDI)等。为了提高诊断准确性,减少误诊率,影像学、人工智能同时辅助抑郁症诊断。

影像学研究表明,边缘一丘脑一皮层网络等神经环路可能在抑郁症的发生中具有重要作用。抑郁症患者的大脑皮层下结构会出现海马灰质体积显著降低,扣带回、脑岛皮层厚度更薄以及白质纤维分数各向异性值更低等变化。

知识驱动的第一代抑郁症诊断主要依靠机器学习,通过算法对语音信号、面部表情、脑电等信号提取表征抑郁的特征,结合随机森林、朴素贝叶斯、高斯混合模型、支持向量机模型等构建抑郁识别模型进行预测。数据驱动的第二代抑郁症诊断主要使用深度学习网络,将抑郁症数据送入深度网络,例如卷积神经网络、长短时记忆神经网络、深度卷积神经网络、深度残差回归卷积神经网络等进行训练,从而对抑郁症进行预测。

“未来同时利用知识、数据、算法和算力,将会构建出一个更强大、更全面、更准确的第三代人工智能抑郁症诊断系统。”西北大学信息科学与技术学院教授赵健在其论文《基于人工智能的抑郁症辅助诊断方法》中说道。

《柳叶刀-世界精神病学协会抑郁症重大报告》指出,在高收入国家,约一半的抑郁患者未得到诊断或治疗,而在中低收入国家,这一比例则达到80%~90%。然而,该报告的共同作者、来自美国匹兹堡大学的Dr Charles Reynolds表示:“如果抑郁患者得到足够的支持和治疗,各个年龄阶段的大多数抑郁患者都可能康复。”