

要像关注体重一样 关心自己的心理健康



心理暗示是否会对心理健康产生影响? 当一个正常人出于某种原因相信自己得了抑郁症,他是否真的会变成抑郁症患者? 我们是否可以在没有心理医生指导的情况下使用网络上的心理测试工具进行自我心理测评? 当测评结果告诉我们,很可能患有抑郁症时,又应该如何应对?

北京大学第六医院临床评估中心主任石川教授认为,心理暗示会对心理健康产生一定影响,它会增加人的焦虑水平,但不会使一个人变成抑郁症患者。心理医生通过临床诊断,可以鉴别出一个人是否真正患有抑郁障碍,心理暗示对临床诊断结果不会产生影响。自我心理测评不是诊断抑郁的标准

石川说,他接待的患者中,很多是在校大学生,他们在网上做了心理测评,发现自己可能患有抑郁症,测试结果使其感到焦虑,于是到医院请医生确诊。石川认为,有意识地进行自我心理检测和评估,是民众健康意识提高的表现,这对我国精神健康来说是一件好事。而发现问题及时来医院就诊,也是正确的行为。

现阶段,我国民众对精神健康的认识还远远不够。以重性抑郁症为例,北京大学第六医院(以下简称“北大六院”)黄悦勤教授团队近期完成的全国性精神障碍流行病学调查结果显示,重性抑郁症的终生患病率是3.59%。根据去年人口普查数据,我国总人口数为13.95亿人。“这样算下来,我国目前患有重性抑郁症的患者数量大概有5000万人,但实际上这5000万人里来医院就诊的只有20%。”石川说。

不论是否真正患有抑郁障碍,能够主动在网上进行自我心理测评,都不是一件坏事。重要的是,要选择国际公认的测评量表,而不是娱乐性的测试游戏。而且,在自我心理测评后,要客观地看待测试结果,寻求正规的诊断。

在临床诊断中,石川观察到,一个处于抑郁状态的人,在做自我测评时,通常会倾向于高估自己症状的严重程度,使得测试结果往往比实际情况略严重。“在



进行自我测评时,即使发现结果是重度抑郁,也不用太担心。是否真的达到重度抑郁的程度,需要专科医院的医生来诊断”。

而且,自我测评只是判断症状严重程度的一个侧面参考,并不能作为诊断疾病的依据。抑郁症的诊断除了自评,还要结合他评,也就是精神专科人员的评估。评估主要通过临床医生对患者的访谈进行,探寻患者是否达到疾病的诊断标准。“我们不仅要判断患者有没有某些症状,以及症状严重程度;我们还会去探寻症状的频度和持续时间。比如,正常人也会有抑郁的问题,会不开心,但是当碰到感兴趣的事情,又会高兴地去,这种情况我们就不会把它考虑为抑郁,而是一个人的正常情绪波动。所以对于抑郁症的判定来说,症状的频度很重要,持续时间也很重要。要每天绝大多数时间都感觉到情绪低落,持续两周以上,并且有功能损害,即学习有困难、工作效率下降等,才能被考虑为抑郁症。所以抑郁症有严格的判断标准,不是填个表就能够确诊的”。

诊断抑郁的辅助检查

关于精神疾病的诊断,除了让患者填写自评量表,每个医院还会配有不尽相同的几项需要通过仪器进行的检查,例如心电图、心率变异趋势、脑功能成像、无纸脑地形图、眼动检查、全血细胞分析等。石川解释说,这些检查是为了帮助医生进行基础评估,排除由其他器质性病变引起的情绪异常。例如甲状腺激素水平的检查,是为了鉴别患者是否因为甲状腺功能低下,而表现出抑郁症状。“甲状腺素水平低也会导致抑郁。如果是甲状腺的问题,就要接受内分泌治疗,补充优甲乐。将甲低当作单纯的抑郁症来治疗,就会耽误病情。”

石川认为,脑血流图成像可能是目前最有前途的用于诊断抑郁症的客观指标。脑血流图成像通过近红外探测,能够检查出大脑皮下3厘米左右区域的血流状况。这种血流状况是客观变化的。通过让机器学习这种变化,产生判别式,能够帮助我们判别一个人的血流模式是否符合抑郁症患者的血流模式。“这项检查有一定的诊断价值,但是不能列入诊断标准。”石川说,“如果一个人的血流模式跟抑郁症患者比较匹配,被判别成抑郁症的可能性就很大。但是所有这些判断都有两个问题:一是机器学习的原始数据是否精准;二是,即便一个人的血流模式与抑郁症的血流模式相符,也有可能不是抑郁症。这是一个统计学概念。只是‘有可能是’,但是概

率大小是无法反映出来的。”

“脑血流图成像技术目前没有得到世界公认,还处于研发阶段,但它确实是一个很好的参考。全球相关的专家都在各自进行研发,都有自己的判别式,至于谁的判别式更准,没有比较。各个医院采用的图形测量点也不完全一样。不过比起市面上检测大脑神经递质的那些不能真正反映大脑突触间隙神经递质浓度的检查来说,脑血流图还是有一些循证依据的。”石川说。

《国际疾病分类(第十次修订本)》里关于抑郁发作的描述是:心境低落,兴趣和愉快感丧失,导致劳累感增加和活动减少的精力降低。其他附加症状还有:注意力难以集中,自我评价低,有自罪感,认为前途暗淡,有自伤或自杀的想法,睡眠障碍等。其中,心境低落、兴趣和愉快感丧失、易疲劳通常被视为最典型的抑郁症状。如果这3个典型症状中符合两个,同时还伴有至少两项关于抑郁发作附加症状的描述,并且整个发作持续两周,才可以被诊断为轻度抑郁发作。轻度抑郁患者通常为症状困扰,继续进行日常工作和社交有一定困难,但社会功能不会不起作用。

石川说:“一个人的精神状况从异常到正常是一个移动的过程,没有截然的分界。对于轻度和中度抑郁患者,如果不愿意服药,可以进行心理治疗,但是重度抑郁必须采用药物治疗,甚至电休克治疗。”

家长的干预往往是子女压力的来源

目前,各医院对于抑郁的鉴别,主要是依据国际的诊断标准。“我们有非常严格的界定,在患者来到医院之后,我们所做的恰恰是尽量避免诊断扩大化。对于那些只是担忧,但实际并没有达到抑郁标准的患者,我们会跟他们解释和沟通,告诉他们,‘你现在达不到抑郁症的诊断标准,但是现在这些信号也在提示你,可能要调整一下自己的生活节奏,包括调整整个人生目标、应对问题的方式、生活规律等’”。

心理专家认为,劳逸结合、松弛有度的生活节奏对于保持心理健康非常重要。特别是对于青少年来说,家长的干预往往是子女压力的来源。因此,家长不应该过于望子成龙、揠苗助长,不要给子女太大压力。“孩子的压力来源于父母、老师的期望,所以我们一定要了解孩子

的能力在什么水平,不要揠苗助长,要量力而行。一定要培养孩子的兴趣爱好,让他们有一两项能够宣泄情绪的兴趣爱好,例如通过滑板、打球等运动方式,或是音乐、绘画等艺术方式来自我调节”。

定期进行自我心理测评也是正确的做法。“我们应该像关心体重一样关心自己的心理健康。如果感觉自己最近不太对劲,不妨做一下测评。心理测评也可以像体检一样,一年检查一次。这会让我们比较客观地去对待自己的心理问题,及时就诊”。

前文提到的那些因为担忧而去找心理医生的大学生患者中,有70%-80%后来被诊断出了抑郁障碍。专家表示,抑郁其实并不是一件很可怕的事情,它是可防可治的。“精神科大多数疾病比内科疾病的临床治愈率要高很多。很多人终生只有一次抑郁发作,反复发作的病人百分之七八十也是有办法控制的。大多数抑郁患者乃至精神分裂症患者,我们都控制得不错”。

“每个人都应该积极、合理地关注自我心理健康,寻求正确、有效的帮助。”专家说。

(夏瑾)

