

# 四类人加大抑鬱篩查

**編者按：**據世界衛生組織統計，全球有3.5億抑鬱症患者，是僅次于癌症的第二大“殺手”。9月11日，國家衛生健康委印發了《探索抑鬱癥防治特色服務工作方案》（以下簡稱“《方案》”），提到“加大重點人群幹預力度”。10月10日是“世界精神衛生日”，權威專家呼喚，所有人都要重視抑鬱癥，尤其是四類特殊人群，加強預防和篩查刻不容緩。

## 體檢項目要加篩抑鬱

近年來，精神障礙患病率總體呈上升趨勢，截至2018年底，全國登記在冊的嚴重精神障礙患者近600萬。據2019年全國性精神障礙流調結果顯示，抑鬱癥的終身患病率高達6.8%。中華醫學會精神病學分會主任委員、中南大學湘雅二院精神科教授李凌江表示，目前，對於抑鬱癥的識別和治療率均不足10%。早期識別出這些患者，可以幫助他們走出心靈困境，甚至挽救他們的生命。

針對抑鬱癥發病的普遍性，《方案》明確了六項重點任務，如加強防治知識宣教；開展篩查評估，要求醫療衛生機構、體檢中心、高等院校等開展抑鬱癥篩查；加大青少年、孕產婦、老年人、高壓職業人群等重點人群幹預力度；強化心理熱線服務等。重視“篩查”，是此次《方案》的



一大亮點，醫療衛生機構使用相關心理量表，通過建立微信公眾號、APP客戶端等形式，為公眾提供線上線下抑鬱癥篩查和診療建議等。

“精神疾病越早篩查出來，越有利于幹預和治療。”但李凌江強調，不能為了篩查而篩查，要想好篩出來後怎麼去管理。如果學校只是把“問題學生”篩查出來搞“區別對待”，不給予幫助和治療，那麼還不如不篩。國家關鍵要加強精神衛生隊伍建設，提高心理服務的及可及性，祇有專業的精神衛生人才多了起來，篩查出來的患者才能被更好地照顧，早日獲得康復。

李凌江還強調，在篩查抑鬱癥的過程中，需要注意不要將抑鬱癥擴大化，心情不好不一定就是抑鬱癥，不要過早的給別人或自己貼上標籤。判斷是否為抑鬱癥有三點：1.除了心情不好，還會出現其他軀體不適如食欲改變、疼痛、失眠等；2.這種狀態持續兩周以上；3.這種狀態損害了社會功能如不能正常工作、學習，影響社會交往等。即便是有上述癥狀，也要到精神科確診，不要妄下



定論。

## 大一大三學生高發

大學生生活本應是青春明媚、多姿多彩的，抑鬱癥却給大學生內心蒙上一層陰霾。大學生抑鬱癥發病率逐年攀升，據調查，他們的自殺率是同齡人的2~4倍，尤其是大一和大三，更是抑鬱高發的時間段。

李凌江教授說，大學生身心尚未完全成熟，還沒走向社會，應對周遭變化和壓力時心理狀態容易不穩定。大一新生往往有適應性障礙，對新環境、新社交、新壓力一時難以適應。尤其是農村出來到大城市求學的學子，可能會有自卑、孤獨傾向。大三學生面臨戀愛、就業、求學等多重壓力，容易對未來迷茫，也會因為失戀、考試失敗、就業受挫等陷入持續的情緒低落，自我懷疑，甚至放棄自我。

為此，《方案》要求，各個高中、大學要將抑鬱癥篩查納入學生健康體檢，對測評結果異常的學生給予重點關注。中學、大學設置心理輔導（諮詢）室和心理健康教育課程。將心理健康教育作為中學、高等院校所有學生的必修課，每學期聘請專業人員進行授課，指導學生科學認識抑鬱癥，及時尋求專業幫助等。

大學生也要學會自我調節，紓解不良情緒，比如，跟朋友傾訴、買個小禮物取悅自己、多到戶外運動、按時吃飯、曬曬太陽等。如果出現軀體不適、疼痛、頭暈、認知障礙，要及時就醫。如果發現身邊的同學或室友不愛跟別人交流，常默默流淚，情緒低落持續一個月以上，可以通知家長和老師，或帶着他尋求專業幫助。

## 孕產婦全程都有風險

孕產婦的生理心理受激素水平劇烈變化影響，更容易出現抑鬱。二胎放開後，產婦數量上升，圍產期抑鬱癥也變多了。

李凌江表示，孕產婦是高危人群，她們的抑鬱患病率比普通人至少高一倍。人們經常提及“產後抑鬱”，其實不全面，科學的說法是“圍產期抑鬱”。研究發現，圍產期抑鬱癥患者50%發生在懷孕期，50%發生在分娩後一個月內。抑鬱媽媽會對自己和孩子造成短期或長期的負面影響。由於中國女性習慣“坐月子”，圍產期抑鬱容易被忽視，等有癥狀來就診往往已經比較嚴重了，甚至出現“帶孩子跳樓自殺”這種擴大性自殺後果。

《方案》提到，科普宣教抑鬱癥防治知識，要從孕婦學校開始，提高孕產婦及家屬防治意識。將孕產期抑鬱癥篩查納入常規孕檢、產後訪視流程，並在婦幼保健院等醫療機構開展聯合門診、遠程門診，為孕產期女性提供專業支持。

孕產婦要主動學習懷孕、分娩、哺乳和育兒等方面的知識，減輕擔心與焦慮，每天做些讓自己感到放鬆的事，如散步、聽音樂等。家人要提供必要的情感支持，幫助分擔家務和育兒任務。丈夫應重視妻子的情緒變化，如果發現妻子越來越敏感、多疑、易怒，食欲不佳、睡眠質量差、



莫名其妙哭泣，要意識到可能是精神心理問題。

## 空巢老人，尤須警惕

由於年紀增長、社會資源減少，老年人開始看不清了、聽不清了、腰也彎了，多病纏身，價值感、情感支持也少，成為“孤家寡人”。調查顯示，我國約30%的老年人合并不同程度的抑鬱癥，而約15%會變成嚴重慢性抑鬱。近年來，老年人已經成為我國自殺率最高的群體，尤其是農村空巢、留守老人，抑鬱問題很嚴重。

相比其他人羣，老年人患抑鬱癥的影響因素特別多。除了家族遺傳，還有疾病、藥物、心理因素等。當今“421”家庭結構和“空巢家庭”普遍，老年人的孤獨感越來越強烈。要注意的是，與年輕人抑鬱相比，老年抑鬱可能心情低落不明顯，而更多表現為易怒、焦慮等。

《方案》建議，精神衛生醫療機構指導基層機構結合家庭醫生簽約服務、老年人健康體檢，每年為轄區老年人開展精神健康篩查，對於經心理測評有抑鬱情緒的老人，提供心理諮詢和及時轉診。李凌江認為，防治老年抑鬱癥要“保基本”，也要“多滿足”。子女和社會除了為其提供吃住醫療的最基本保障，還應多去滿足老人的社交、情感、活動的需求，比如子女多陪伴，有空視頻聊聊天、帶着老人出去轉轉。老人自己也要積極參與社會活動，不要與外界隔絕。

## 服務人員，競爭還需減壓

社會競爭激烈，職場人士因工作壓力大，抑鬱癥發病率越來越高。李凌江介紹，抑鬱癥首次發病多集中在30歲左右人群，這個年齡段通常“上有老下有幼”，處於工作5~8年後的轉型期和瓶頸期，職場壓力巨大，如不能很好處理，容易導致抑鬱癥甚至自殺。

美國《健康》雜誌曾調查列出最易導致抑鬱的10大職業：餐館服務員、護工、社區工作者、醫護人員、藝術家和作家、教師、行政服務人員、維修工、理財顧問和會計師、銷售人員。李凌江說，這些高危職業有薪水低、工作累、職業尊嚴感低的工作，如服務員、修理工；有的工作時間長、常晝夜顛倒、腦力和情感投入多，如醫護人員、教師；有的承擔着極大的職場競爭和考核壓力，如銷售。

此次《方案》提出，要將心理健康作為企業文化建設的重要內容，創造有益于身心健康的工作環境，聘用專職或兼職的精神心理專業人員，開展心理健康教育、心理評估、心理疏導與諮詢、轉診轉介等服務。李凌江建議，企業應定期舉辦心理講座，將心理檢測納入員工體檢中，寫字樓內最好能有個心理診所，不需要太貴就能獲得心理諮詢服務。職場人要找好自我定位和努力方向，處理好職場人際關係，遇事往好處想，努力保證正常睡眠。學會自我減壓，轉移注意力等。若持續出現精神萎靡、沮喪或易怒，記憶力下降、暴食或厭食、睡眠障礙等，一定要及時尋求專業的心理援助。

## 頭抽鮮味最足 二抽三抽遞減

# 广东人吃酱油也分三六九等

如果說辣椒是四川人的靈魂，醋是山西人的情結，那醬油就是廣東人的最愛。醬油，廣東人習慣叫“豉油”，它是粵菜名廚手中的“點睛之寶”，每家餐館、每戶人家都有各式各樣的醬油。

一碟晶瑩剔透的腸粉，淋上一勺獨家秘制的醬油，這是廣東人打開全新一天的最常見方式。家家戶戶三餐必備的白灼青菜，也少不了豉油汁，“豉油雞”“煲仔飯”等廣東知名菜式，無不以醬油為“靈魂調味”。甚至，一碗普普通通的白米飯，也可配上一勺醬油，成為“豉油撈飯”。可以說，廣東人餐桌上的美味，就是圍繞醬油展開的。

廣東人為何這麼愛吃醬油？這與地理環境有很大關係。廣東地處熱帶、亞熱帶地區，一年四季日照充足，氣候溫熱，適合微生物的繁殖和生長。因此，敞開式的天然曬制高鹽稀態釀造工藝成了廣東傳統的醬油工藝。具體就是：先將黃豆和面粉發酵成“磺”，再將磺放入瓦缸，注入鹽水，在微生物和美拉德反應的作用下，長達數月的曬釀，會使其逐漸轉化出鮮味的氨基酸，顏色也變得金黃或褐紅。收成時，就可以從缸底抽取醬油，第一次抽提的鮮味最足，豉香濃鬱，這就是所謂的“頭抽”。隨後，人們繼續注入鹽水，進行曬釀發酵，再過100天收成的就是“二抽”；再次循環獲取的是“三抽”。整個釀制過程就像“炖雞湯”一樣，頭湯最鮮美，二抽、三抽像繼續加水炖的雞湯，鮮味遞減，其中的氨基酸含量也遞減。另外，出缸的醬油，加入焦糖，再進行曬制、加工，就是給牛河、燒味、烟肉上色的老抽。在對吃非常講究的廣東人眼裏，醬油因為鮮

美程度、“頭抽”含量等，有了“三六九等”之分。添加頭抽油和二抽油的數量越多，醬油的“品級”就越高，主要發揮調味功能為主的生抽系列中，首位是生抽王，其次是特級生抽、一級生抽、二級生抽等；主要用于食物提色的老抽系列中，也有老抽王、特級老抽、一級老抽、二級老抽之分。這與我們國家的醬油分級是一致的，祇不過廣東的“標準”比國家標準早了數十年。

中國註冊營養師谷傳玲介紹，醬油中含有氨基酸、礦物質和維生素等多種人體必需的營養成分，還具有咸鮮味，能够替代一部分鹽的使用，適當食用對我們人體有益。但是，過多攝入就容易導致鈉超標，成為高血壓、冠心病、糖尿病等疾病的重要危險因素。《中國居民膳食指南（2016）》中推薦每人每日食鹽攝入量應保持在6克以內，高血壓患者應保持在4克以內。一般來說，一勺醬油約10毫升，含食鹽約1.8克，像廣東人每頓飯都要加幾勺醬油的話，再加上飯菜本身的食鹽用量，很容易鈉超標。

對於廣東人來說，要想提升食物的口味，其實也不必非用醬油，添加酸性調味品，如檸檬汁、醋等，也可以增加鮮味。建議大家在平時烹飪時，一頓飯的醬油用量最好別超5毫升，相當於一個礦泉水瓶蓋的量；放了醬油，就要少放鹽，當日食鹽用量應控制在4克以內，以免鈉超標；醬油可以替代鮮味調味料，放了醬油可以少放或不放味精、雞精等。另外，醬油最好是飯菜快出鍋時再放，這樣既能減少高溫烹飪對氨基酸的破壞，還能更好地保留鮮味。



## 蔬菜吃得少容易餓

明明剛吃完飯，過一會兒又餓了……有些人總覺得餓，于是不停地吃，體重難以控制。近日，美國“男性健康”網站列舉了導致餓得快的不良生活方式，應予以糾正。

**睡眠不足。**缺乏睡眠擾亂食欲調節激素，增加饑餓感。一般人應睡夠7小時。

**狼吞虎咽。**仔細咀嚼每一口食物能影響腸道激素，這些激素與減輕饑餓感、增加飽腹感有關。

**早餐不夠豐盛。**英國劍橋大學研究發現，與從早餐中攝入500千卡熱量的人相比，祇攝入300千卡熱量的人，體重增加量是前者的近2倍。

**蔬菜吃得少。**綠葉菜富含維生素K，它能調節胰島素，有助抑制食欲。

**喝水少。**脫水和饑餓的感覺相似。下丘腦在口渴時發出混雜的信息，導致人們認為需要吃些零食。

**壓力太大。**當壓力讓人沮喪，身體會釋放皮質醇，導致對甜食、油膩或咸味食物產生渴望。

**老看食物圖片。**牛津大學研究發現，網上的美食圖片能從視覺層面上引起饑餓感。且肥胖者的大腦對食物照片的反應更強烈。