



催开春天的热血

让我印象深刻的是一位老年病人，我们会诊的时候，他已经出现抑郁症状，而且初步判断达到了中度抑郁。

这位老人老伴过世多年，之前一个人生活，自己照料自己没有太大问题。住进金银潭医院后，是我们上海援鄂医疗队负责治疗的。经过治疗他恢复得挺快，但心理状态一直不太好。没有治愈时，他常常吵着要出院，其实这是一种焦虑恐惧的表现。现在他治愈可以出院了，他又坚决不肯出院。

临床医生说，通知他出院，他坚决拒绝，不跟医生说话，非常烦躁，甚至有轻生厌世的想法。我们进病房到床边和他交流，他起初也不肯讲话，后来他终于说出来，他最担心的是孩子不欢迎他回家。老人内心是非常渴望回家的，但孩子可能跟他说，怕他回去生活不方便，大家都在隔离，家里没有能力照顾他。

因为这种担心，他不想出院。再加上医院里医护人员对他照顾得很好，这一对比，心里就会很难过，感觉自己有家不能回，慢慢地产生一些消极的想法。

知道他的想法，我们先做了一些认知上的疏导，告诉他出院后隔离期间社区都有相应的生活安排。然后引导他理解子女的本意不是嫌弃他，教会他如何与子女沟通。同时引导他疏泄自己的悲伤情绪。经过近半小时的心理疏导，老人的情绪有所平复，但由于其抑郁症状仍然较明显，我们也给他开了药物。

《新民周刊》：我们想象中，病好了要出院了，应该很高兴。没想到快出院的病人容易出现心理问题。

王振：病情重的时候，来不及顾及心理上的感受，那时候救命要紧，等到患者身上的疾病缓解了，心理症状就表现出来了。我们心理医疗队在疫情发生一个多月的时间点来武汉，时机很好，我们希望在疫情还没有结束的应激期，帮助他吧焦虑缓下来，以免造成长期影响。因为早期主要任务是救治病人，心理医生在“救命”部分没有太大的用武之地，甚至会添乱。而到了疫情中后期，国家卫健委及时派出心理医疗队这个决策是很重要的。

《新民周刊》：患者中还有哪些心理问题是比较特殊的？

王振：我们上海心理医疗队有几位同事工作的医院，收治了一些养老院转过来的患者，其中一部分患者患有阿尔茨海默症（老年痴呆），或者是阿尔茨海默症早期。这些患者中有部分无法配合治疗，会成倍增加医

护人员的工作量，可能医护人员照顾这一个病人，其他七八个病人就应付不过来。我们接到会诊要求后，通过药物治疗和部分的支持性情绪疏导，帮助患者更好地配合治疗。比如对那些睡眠颠倒的阿尔茨海默症患者夜间出现的行为紊乱，我们可以给一些具有镇静作用的抗精神病药物，既改善了行为，又改善了睡眠。

《新民周刊》：还有什么群体是您认为需要特别重视的？

王振：孩子！这是我认为特别需要关注的群体。上海心理医疗队有一组同事在武汉市儿童医院，那里收治了一些儿童患者。我最担心的是他们的未来。这次新冠肺炎疫情中不少是一家人感染的，这些孩子里可能有部分孩子的父母因为这个病去世了，他们的心理的问题，需要我们关注。目前我们还在做筛查，看看每个孩子大概是什么情况。这个筛查做起来不容易，因为有的孩子可能并不知道家里人的情况，大人和孩子在不同的地方治疗。

传染病疫情“慢性应激反应”与地震不同

《新民周刊》：和地震、火灾等等灾难相比，传染病疫情中的患者，他们的心理问题有什么不一样？

王振：传染病疫情和地震不一样，地震、火灾都是一次性就过去了，传染病持续的时间长，很多人会因为持续存在的慢

进入方舱医院的上海心理医疗队队员。

