

求的紧张状态。

国内儿少精神科医生人数非常少，作为全国知名的精神专科医院，上海精神卫生中心也仅有十几名儿少专科医生。上海全市具有儿少精神疾病诊治经验的医生，可能也只有几十名。业内估算，全国的儿少精神专科医生，只有几百名。

儿少精神科医生的培养时间比成人精神科医生还要长，国外一般是成人精神科医生再经过1—2年的培训后，才能胜任。

张桦医生认为，儿少精神科医生少的原因，一个是过去对儿少精神障碍的重视不够，患者量不多；第二个是患病孩子背后往往存在整个家庭的问题，解决难度大。儿童青少年能够适用的精神科药物很有限，医生手中没有“武器”，无法开展诊治。

儿少精神科医生少，可以为儿少做心理治疗的医生更少。在上海市精神卫生中心，心理治疗门诊常常要排很久才能挂上。

医生少的同时，儿少精神科疾病的诊治还没有实现规范诊治。国内目前儿少精神科疾病的诊断和治疗指南主要参照其他国家的指南，

诊治流程也由各个医院自己制定。这就带来了诊治不规范的问题，有的医生给儿少病人的用药量不够，可能治疗很久都无法见效。

正视青少年精神障碍是第一步

首都医科大学附属北京安定医院教授、儿童精神医学首席专家郑毅团队经过9年时间完成了“中国儿童青少年精神障碍流行病学调查”，这是中国第一个全国性的儿童青少年精神障碍流行病学调查。郑毅教授介绍，自2012年12月启动以来，团队对73000多名6—16岁少年儿童的流行病学调查和资料分析，调查显示我国儿童青少年整体精神障碍流行率为17.5%。其中，注意缺陷多动障碍占6.4%、焦虑障碍占4.7%，对立违抗障碍占3.6%、重性抑郁障碍占2.0%，这些是儿童青少年中流行率最高的精神障碍。

郑毅教授表示，抑郁症并不是儿童青少年精神障碍中占比最多的

疾病，公众需要知道的是，儿童青少年精神障碍整体都需要得到关注。

他认为，家长和老师及时发现儿童精神障碍的一些表现并不难。

“有两个比较简单的信号。一个是孩子的情绪和行为在短时间内发生了明显的变化，这个变化跟他的年龄、受教育程度不符，这些变化和他所处环境发生了明显的冲突。第二个是孩子的情绪和行为变化，给他自己和周围人带来麻烦和痛苦。”

郑毅教授认为，发现这两个信号不难，提示孩子可能出现了心理问题，需要去寻求医生的帮助。“就像孩子感冒发烧，家长不可能做诊断和治疗，但发现孩子发烧是可以做到的，一旦发现就要重视起来。”

近年来国家相关部门已经多次通过各种文件和措施倡导社会对青少年精神健康的重视。2016年，国家22部委联合出台《关于加强心理健康服务的指导意见》；2018年，国家10部委联合印发《全国社会心理服务体系试点工作方案》，在全国范围内选取50多个市（含直辖市）开展试点；2020年9月，国家卫生健康委发布《探索抑郁症防治特色服务工作方案》，鼓励社会心理服务体系试点地区探索开展抑郁症防治特色服务的方案。2021年7月，教育部发布《关于加强学生心理健康管理工作的通知》，要求做好学生心理健康测评工作……

整体而言，经过知识普及，如今全社会对青少年抑郁症的了解比过去多了很多，家长主动带孩子就诊的情况也越来越多，这一点让精神科医生感到欣慰。但是，家庭能否给孩子一个健康的“精神环境”避免青少年抑郁症的出现，却仍然任重道远。✎

抑郁情绪和抑郁症的区别

简单地讲，区分状态和疾病可以从以下各方面进行：

- 1、**症状的严重程度**，往往抑郁情绪的严重度比抑郁症要轻；
- 2、**持续时间**，抑郁症持续时间至少两周，抑郁情绪的时长较短，是一过性的情绪表现；
- 3、**对功能的影响**，抑郁情绪对工作、学习、生活等方面的功能影像不明显；
- 4、**治疗方面**，识别抑郁情绪后，如果能够及时进行关注和调整，绝大部分会在短期内缓解，而抑郁症往往需要接受专业治疗。

（张敏 上海精神卫生中心）