



名医科普社区行

总主编 李广智

你有过抑郁寡欢、焦虑不安的经历吗？
还常伴有胸闷、心跳、喉部堵塞的窒息感吗？
你有过失眠数数，难捱至天明的经历吗？

为了减轻心身疾病对你造成的痛苦，快乐地度过每一天，本书专家为你详尽解答多种心理疾病问题，并教你应对策略。

名医谈

心魔心医

——谈对心理疾病的宣传误导及正确的求医之途

徐声汉 著

中国心理卫生协会
上海市精神卫生中心
上海市心理咨询中心
上海市心理卫生学会
复旦大学医学院精神卫生系
同济大学医学院精神卫生系
上海交通大学医学院精神卫生系

推荐优秀科普读物



第二军医大学出版社

Second Military Medical University Press

名医科普社区行/李广智总主编

名医谈心魔·心医

——谈对心理疾病的宣传
误导及正确的求医之途

徐声汉 著

第二军医大学出版社

内 容 提 要

“心病需心药,心魔靠心医。”本书作者是一位在精神卫生前沿工作五十余年的“心医”,作者以多年丰富的精神科工作经历,介绍了在当今高度发展及复杂的社会环境下,出现诸多抑郁症、焦虑症、失眠症和精神分裂症等多种心理障碍、精神疾患的现实状况,分析了一部分人对心理疾病病人抱有偏见的深刻的社会原因,包括媒体与书籍宣传中的误导,批判了伪科学,拨正了求助者的求治误区。本书还介绍了疾病的药物治疗与家庭照管慢性精神分裂症、老年痴呆等病人的家庭护理知识。倡导医者人文素养,和谐医患关系。适合精神科医护人员、心理疾病病人及家属阅读。

图书在版编目(CIP)数据

名医谈心魔·心医——谈对心理疾病的宣传误导及正确的求医之途/徐声汉著. —上海:第二军医大学出版社,2010.1
(名医科普社区行/李广智总主编)
ISBN 978-7-81060-986-9

I. 名… II. ①李… ②徐… III. 心理卫生-普及读物
IV. ①R395.6-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 214708 号

出 版 人 石进英
责任编辑 钱静庄 一 玉

名医谈心魔·心医

——谈对心理疾病的宣传误导及正确的求医之途

徐声汉 著

第二军医大学出版社出版发行

上海市翔殷路 800 号 邮政编码:200433

发行科电话/传真:021-65493093

全国各地新华书店经销

江苏句容排印厂印刷

开本:850×1168 1/32 印张:7.875 字数:191 千字

2010 年 1 月第 1 版 2010 年 1 月第 1 次印刷

印数:1~5 000 册

ISBN 978-7-81060-986-9/R·801

定价:19.80 元

总 序

人类健康正受到空前未有的重视

人类健康正受到空前未有的重视：20 世纪的最后十年，是“脑的十年”；2000 年 1 月 13 日，世界卫生组织（WHO）总部宣布：“骨与关节十年”计划开始实施，2000—2010 年为骨与关节 10 年。提醒人们关注健康。



心理健康更备受关注。“中共中央关于构建社会主义和谐社会若干重大问题的决定”指出：要注重促进人的心理和谐，加强人文关怀和心理疏导，引导人们正确对待自己、他人和社会，塑造自尊自信、理性平和、积极向上的社会心态。时隔一年，“心理疏导”又出现在党的十七大报告中：“加强和改进思想政治工作，注重人文关怀和心理疏导，用正确方式处理人际关系。”这是党的代表大会报告第一次出现“人文关怀”和“心理疏导”的词语，它充分体现了我们党对人民的真情关爱。

进入 20 世纪中期以后，健康的内涵不断发展，由过去单一的生理健康（一维）发展到生理、心理健康（二维）又发展到生理、心理、社会良好（三维）。1989 年，世界卫生组织对健康的概念进行了修正，增加了道德健康，即“一个人在身体健康、心理健康、社会适应健康和道德健康四个方面皆健全”。

四维健康新概念是 WHO 对全球 21 世纪医学发展动向的展望和概括。

三次卫生革命并存

当前人类的健康面临非常严峻的挑战：三次卫生革命并存，心理问题、精神疾病倍增。

第一次卫生革命是针对严重危害人类健康的传染性疾病和寄生虫病展开的，是19世纪后半叶从欧洲开始的，通过控制传染源、预防接种、改善环境等措施，以控制传染病的流行。迄今，鼠疫虽在北美、欧洲等卫生设施先进的地区已经绝迹，但在亚洲、非洲的一些地区，人鼠共患疾病还时有出现。旧传染病死灰复燃，新传染病不断涌现。自1970年代以来，结核、鼠疫、白喉、梅毒等古老的传染病死灰复燃。

2009年1月15日，人民日报“流行病蔓延与全球变暖皆迫在眉睫”的文章指出：近来，一些流行病在发达国家和发展中国家呈现蔓延的趋势：沙门氏菌疫情目前正在美国43个州肆虐，迄今已造成400多人感染；急性呼吸道传染病——麻疹也在欧洲呈扩散之势，WHO称2010年在欧洲消除麻疹的目标恐难实现；在津巴布韦，感染霍乱的人数已近4万，自去年8月以来已有2000多人因此死亡。

2009年10月29日，据世界卫生组织通报，北美、欧洲、亚洲等地区的疫情目前呈快速上升的趋势。现在已经报告的全球H1N1流感确诊病例是39万多，死亡病例5000多例。但世界卫生组织认为，全球实际发病数和死亡数远远超过目前这个报告数。

国内形势也十分严峻：2009年11月30日至12月6日，31个省报告甲型H1N1流感确诊病例9737例，住院治疗3225例，死亡125人。2009年12月11日卫生部召开新闻发布会：当前全球甲型H1N1流感疫情还在进一步发展，我国疫情形势依然严峻，疫情涉及范围不断扩大，全国报告的甲型H1N1流感住院及重症、死亡病例持续增加，流感活动水平仍处于高位，流感病例中甲型H1N1流感病例已达91%。专家预测，未来1~2个月是我国甲型H1N1流感防控工作的关键时期。随着元旦、春节的临近，全国将出现大量人口流动，疫情防控工作压力将进一步加大。

21 世纪以来,新传染病事件已成为世界性的严重公共卫生问题。

第二次卫生革命始于 20 世纪中叶,主要是预防控制由慢性非传染性疾病、中毒、意外创伤和精神障碍对人类健康的危害。2005 年 11 月 17 日,“公共卫生分论坛”在北京隆重开幕。WHO 慢病司司长罗伯特·比格赫教授在“全球慢性非传染性疾病的现状”报告中介绍了世界范围内的慢性疾病情况:全球有约 3 500 万人死于包括心脏病、脑卒中、糖尿病、癌症、呼吸性疾病在内的慢性疾病。

WHO 提出了“合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡”的健康四大基石,对科学、文明、健康的生活方式进行了高度概括。美国经过 30 年的努力,使心血管病的死亡率下降 50%,它是通过改善行为与生活方式而取得的。第二次卫生革命,使慢性非传染性疾病在发达国家和一些发展中国家得到了有效控制,取得了举世瞩目的可喜成绩。

第三次卫生革命——21 世纪人人享有卫生保健。随着人类社会的不断进步,人们的健康意识越来越强,保健需求也越来越高,尤其是第二次卫生革命的成功,大大增强了人们的自我保健意识。1998 年 5 月,在日内瓦召开的第 51 届世界卫生大会上,审议通过了世界卫生组织(WHO)提出的“21 世纪人人享有卫生保健”的全球卫生战略,从而拉开了以“提高生活质量、促进人类健康长寿、实现人人享有卫生保健”为目标的第三次卫生革命的帷幕。

如果说第一次卫生革命的主要武器是疫苗和抗生素的话,那么第二次第三次卫生革命的主要法宝是健康教育、健康促进和自我保健。

心理问题、精神疾病倍增

“精神疾病时代”正悄然来临

世界卫生组织前总干事布伦特兰博士曾在北京向记者介绍:当今世界上前 10 种致残或使人失去劳动能力的主要疾病中有 5 种是精神疾病,包括严重的抑郁症、精神分裂症、双向情感障碍、酒精依赖和强迫性障碍,其中精神抑郁症列第五位,预计到 2020 年它将跃升

至第二位,现在全世界仍有 1/3 的人口得不到精神治疗的基本药物。

自 20 世纪 80 年代以来,我国精神障碍的患病率呈上升趋势。有专家预测认为,进入 21 世纪后,中国各类精神卫生问题将更突出,其病人占中国全部疾病和外伤所致残及丧失劳动力的 1/5。并且,在 2020 年的疾病总负担观测值中,精神卫生问题仍将排名第一。

2008 年 6 月 17 日,《生命时报》刊登了首都医科大学附属北京安定医院副院长王刚的文章:“警示:我们正进入精神疾病时代。”专家指出:如果说,第一次和第二次卫生革命给人的身体健康提供保障,那么,以 1998 年 5 月在日内瓦召开的第 51 届世界卫生大会为标志的第三次卫生革命,就吹响了建筑心理健康长城的号角。这是因为,精神疾病的发病率正在提高,正如中国科学院院士贺林所说——我们正无情地进入了精神疾病时代。

2009 年年初,卫生部疾病控制中心指出:中国有心理问题和精神疾病的人口比例高达 7%,超过 1 亿人,儿童精神问题患病率超过国际水平 15%~20%,而心理疾病防治机构与人员严重匮乏。

精神卫生问题作为公共卫生和社会问题已成为国际社会的共识,国民精神健康和享有精神卫生服务的水平是衡量一个国家社会稳定和文明程度的重要标志之一,也直接影响到社会的和谐与发展。我国精神卫生工作面临着巨大的挑战,精神疾病在我国疾病总负担中排名首位,约占疾病总负担的 20%。目前精神疾患约有 1 600 万人,还有约 600 万癫痫病人,尤其值得关注的是,精神疾病所造成的负担正在以显而易见的势头增长,推算我国精神疾病负担到 2020 年将上升至疾病总负担的 1/4。

随着我国国民经济的发展,社会经济体制改革日益深入,社会竞争不断加剧,劳动力的重新组合,人口和家庭结构的变化,原有社会支持网络的削弱,导致了各种心理应激因素急剧增加,精神卫生问题日益突出。儿童的行为问题、大中学生的心理卫生问题、老年期精神障碍、乙醇与麻醉药品滥用及自杀等问题明显增多。根据预测,进入

21 世纪后我国各类精神卫生问题将更突出。在 2020 年的疾病总负担预测中,精神卫生问题仍将排名第一。所以,积极预防不良心理和行为问题的发生,也是当前精神卫生工作应该立即采取的行动。

“精神疾病时代”正悄然来临,人类已由“传染病时代”、“躯体病时代”进入“精神疾病时代”,精神疾病将是 21 世纪的流行病。

医疗卫生“战略前移”和“重心下移”

2008 年 2 月 26 日,由科技部(原国家科委)和中国科学院共同召开了 319 次香山会议(为全民医疗保障“开处方”),一组令人堪忧的数字:中国每年有 1 000 余万农村人口因病致贫或返贫;据专家称:在城市里每 5 个人中就有一位因为没钱而有病不去看;据不完全统计,目前在看专家门诊的病人中,约 1/3 是伤风感冒之类的小毛病,只有不到 1/3 的病人才是真正患有疑难杂症……

这是近年来医疗领域之怪现状:一些常见病、多发病、诊断明确的疾病没有被“留”在社区,而是向大医院聚集;医疗机构诱导病人过度消费医药,多检查、多开药、开大处方,让病人身心不堪重荷;专家门诊存在“用高射炮打蚊子”的状况,因被病人过度滥用,而造成医疗资源浪费;农村医疗网络不健全致使许多家庭因病返贫……

鉴于以上情况,卫生部近来发布一系列文件,重申医疗改革的重点将进行伟大的战略转移:“战略前移”和“重心下移”。所谓“战略前移”,即把过去的重治疗改为重预防;所谓“重心下移”,即把过去重三级、二级大医院改为将医疗卫生的重点放到社区去。

医学科普进社区 健康保健靠自己

影响人类健康的危险因素中,遗传因素占 15%,社会因素占 10%,医疗占 8%,气象和环境占 7%,生活方式占 60%。遗传和社会等因素,我们无法选择,但是我们完全可以选择健康的生活方式,要占影响因素中的 60%,所以说最好的医生是自己!

因此必须转变观念,使中国全体民众树立“预防为主,保障健康”的理念,要尽可能维护健康、促进健康,做到疾病早期发现、早期诊

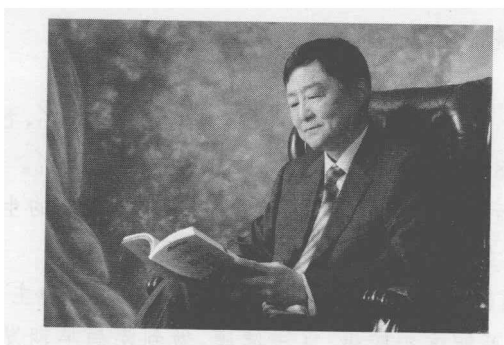
断、早期治疗,提高慢性病的知晓率、控制率,减少重大疾病发生率。

鉴于以上情况,第二军医大学出版社最近推出“名医科普社区行”丛书,以健康为目的,以健康教育、健康促进为方法,全面普及医学科普知识,把健康保健的金钥匙送到大家手上。记得我在做实习医生的时候,在瑞金医院的皮肤科,许多病人对我的带教老师冯信忠医生说:我排队排了两个多小时,您诊治我只花2分钟,您是否在打发我?冯医生笑着说,因为我诊治一个病人只花2分钟,所以您排队要排2小时;如果我诊治一个病人花5分钟,您可能要排5个多小时。许多病人常常抱怨:挂一个大专家的号,加上排队等候,常常要耗费四五个小时,好不容易排到位,但由于看专家门诊的人实在太多,就诊时间常常只有三四分钟。他们希望“多听指导少排队”。“众里寻她千百度,蓦然回首,那人却在灯火阑珊处。”现在《名医科普社区行》系列丛书让您如愿以偿。一书在手,各路专家与您相伴,您百问,他百答,时时刻刻为您的生命保驾,为您的健康护航!

本丛书的出版,得到第二军医大学出版社的大力支持,特别是得到高敬泉社长、钱静庄副编审的指导,特此鸣谢!

李广智

2010年元旦



自序



我近年为一精神卫生内刊写专栏，每月至少一篇文章。加上平时医学科普期刊约稿之文，至今已有文章近百篇了。经过遴选整理，辑集成册，书名定为：《名医谈心魔·心医》。书中每篇都是以“医学纪实文学”体裁围绕着我从事的事业谈问题。

半个世纪以前，由老一辈心理工作者和精神病学家在我国推行的心理卫生运动至今未能如愿以偿，与国外相比，我国心理卫生事业发展滞后。就像人们的健康出了毛病，会出现一些身体不适的病状一样，心理偏差、精神上的问题，也会导致异常的症状。身体有病，人们容易认识，会去看病求医；心理疾病则多不为人们理解。躯体患病，多博得关怀同情，而在心理健康者之外的，有些失去常态的“边缘人群”，社会上有些人甚至把他们视为异类，精神病人常常受到歧视、冷遇，所以家中有人出现了心理问题，会弄得一筹莫展，求助无门。其实健康应顾及身与心两个方面，现今心理健康知识的普及还远远不够。

人类对自身的认识还远远不够。精神领域谜团甚多。许多问题从现象到本质的认识还需探索，可以说是“知其然，而不知其所以然”，但许多人则“想当然”地作解释。当今心理学被庸俗化，伪气功毁了科学气功，江湖术士、迷信骗子，又沉渣泛起，利用群众的无知胡说八道，骗取钱财。

从现实出发，这本书中的文章着力谈到普及心理卫生方面的问题。介绍了心理医学情况，分析社会上某些人的不良心态与偏见，宣传心理卫生知识。从中述及抑郁症、焦虑症、强迫症、失眠症、精神分裂症、气功偏差及各种应激性心理障碍等心身疾病，谈及当今媒体及科普宣传书刊中的误导，批判伪科学，拨正求助者的求治误区；介绍常见疾病的认识及现今精神（心理、劳动、训练）及物质（化学药物、物理疗法）等治疗方法；对家庭照管负担颇重的慢性精神分裂症、精神发育迟滞（智障人士）及老年痴呆的家庭护理亦有介绍。这本书中的一些文章更强调医者的人文素养，倡导良性医患关系等等。

每篇文章三四千字，谈一个中心问题，配以照片，以增强真实感。全书约二十万字。按文章主题分章为：一、走进心灵之门；二、心理疾病宣传的误导；三、心理障碍诊疗的现状；四、漫话精神卫生，共四个部分。

作为一个“心医”，我已工作了五十余年。我看过成千上万被“心魔”折磨之苦的病人，我深知病家的痛苦和需求。“心魔”也燃烧着我的心，我所写的都是发自内心的真话。“心病需心药，心魔靠心医”，名主持崔永元说过：“抑郁症在中国是新鲜事物，心理医生不会像雨后春笋般涌现，培养一个心理医生比治好一个抑郁症要难得多。业内人士讲：合格的心理医生总数不会超过梁山好汉（108人）的总数。”足见心病求医难。因此，这本书力图从病家的角度出发，帮助他们尽快地找到心理医生，免走弯路，免遭不测。

2008年的最后一天，我写完了这则小记，再过一天就是新的一年了。年末岁首，我常有些特别的际遇和感慨。“天增岁月人增寿”，2009年我将迈进八旬了，在这送旧迎新之际，紧迫感又多了一些。

多年来，我一直尽力为宣传精神卫生做点工作，但深感：写书容易，出书难。最后是在我的好友陈江同志的鼓励和催促下，才把它付梓。不管这本书对普及精神卫生能起点什么作用，但那都是我的一片心。

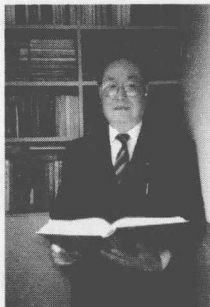
徐声汉



前言

——我做精神科医生这 50 年

开场告白 作者何许人也？凭什么连篇累牍地写心理疾病的文章。这第一篇文“我做精神科医生这 50 年”是应卫生部《卫生人才杂志》专访所写，是自报家门的自我介绍。我先把自己亮个底，为让读者了解，便于沟通交流。是为“前言”。



徐声汉，1930 年出生。1955 年毕业于中国医科大学医疗系。1987 年任上海医科大学精神病学、医学心理学教授，精神科主任医师。多年来，一直从事精神科中西医结合临床医疗教学及研究工作。1996 年开始享受国务院特殊津贴。近年发表科普文章 500 余篇，主编科普书籍 15 本。

编者按 精神医生这个职业，和普通医务人员相比，有其共性，也有其特殊性。面对不同于正常人的精神疾病病人，精神科医生应该以怎样的心态对待自己的职业？本文的作者徐声汉，是一位精神卫生专家。这位年近八旬的老人，依然在这个岗位上为病人诊治，而且，他每个月都要写一篇科普类的文章，“目的不是为了自己，而是为了为社会服好务”。做了 50 年精神科医生的他，“对病人是有同情心的”。这篇题为“我做精神科医生这 50 年”的文章，短短几千字，却道出了徐老对这一职业的热爱、付出和执著。

我做精神科医生这 50 年

载 2006 年 10 月第 10 期《卫生人才杂志》

编者按：精神医生这个职业，和普通医务人员相比，有其共性，也有其特殊性。面对不同于正常人的精神疾病病人，精神科医生应该以怎样的心态对待自己的职业？本文的作者徐声汉，是一位精神卫生专家。这位年近八旬的老人，依然在这个岗位上为病人诊治，而且，他每个月都要写一篇科普类的文章，“目的不是为了自己，而是为了为社会服好务”。做了50年精神科医生的他，“对病人是有同情心的”。这篇题为“我做精神科医生这50年”的文章，短短几千字，却道出了徐老对这一职业的热爱、付出和执著。

自古以来，医者就十分重视职业规范和道德涵养。西方医圣希波克拉底誓言讲的就是这种道德规范。中国传统医学中就有许多对医生职业品德的要求。“上医医国，下医医人”、“不为良相，当为良医”，医生是仅次于治理国家良相的职业。从春秋战国时代的岐伯、扁鹊、华佗到历代未作“良相”成了“良医”的读书人。一代代儒医，传承着医者的职业道德品质。

成长为一个医生，我有得天独厚之处。一生之中我与文学和医学特别结缘。我的父辈兄弟二人，生父是农学家，伯父是文学家。我1岁时，过继给伯父母，管他们叫父母亲，他们对我成长教育影响更大。父亲在文史学方面颇有造诣，曾在复旦大学、中国公学、暨南大学等任教，抗战时在家乡云南大学任文史系主任多年，又兼抗日文化协会主席，因此，我也较多地受到抗敌文化活动的熏陶。并参加一些活动。母亲出身中医世家省城四大名医之门，外祖父、舅舅、表兄都是名中医，她知书达理，承

担了对我的文化启蒙教育。1958年我离职学习中医,二舅在新成立的云南中医学院任教,他到上海来,把他整理的《滇南本草》赠与我,又对我讲了许多他多年来对中医理论的心得,我们还一同去参观了医史博物馆,接待者傅维康医生是傅连璋的儿子,很敬业,大家谈得十分投机,都深感中医学与儒学文化的联系源远流长。

对于精神科医生,更有些特殊的要求。在这个领域工作的人,都会遇到特殊的烦恼。比如,病人的冲动、攻击行为,还是容易应付的,对失去理智病人的谩骂、攻击,精神科医生都有这点气度,不去计较,而是警惕防备并采取积极的治疗措施。也确有工勤人员被病人打了之后,采取强力保护、过久约束或变相惩罚病人,这些都是违反职业守则而要受到惩治的。

我1955年毕业于中国医科大学医学系,被分配到上海第一医学院。没想到组织上把我分到神经精神病学教研室,虽然家人有些顾虑,但我还是服从了分配。那个年代精神科不受重视,学术上贫瘠,医术上缺少治疗方法,加之社会的偏见、歧视,一般人都不愿到精神科工作。多年来我常有一种孤寂、冷落之感。随着工作时间的延长,倒也乐在其中,越干越喜欢。学科的进步,事业的发展,队伍的壮大,更让我感到欣慰。

我国精神医学的发展,也是一步步走过来的,当初的情况是:医学院校及部分大医院尚未从大内科中分化出神经精神科,只有少数医生侧重于神经精神的专业定向,全国也只有在北京、上海、长沙、成都等城市有专科医院,专业人员队伍很小。

从医 50 年了,我看过成千上万的病人,有成功的喜悦,也有失败的痛楚,许许多多病人的脸庞时时在我脑际浮现,我与病人、家属的心是相通的,我能深刻体会到他们的悲忧欢愉,也深知病人及其家属渴求康复的心态。时至今日,我自己认为总还算是做了个称职的医生。人的志愿,贵在坚持,人生目标,应该执著。在人生转折时,我有几次要脱离轨道,但又守住了。我热爱自己的职业,并不鄙薄技术,见异思迁,因此我一直坚守在医生的岗位上。中国有句话叫做“是病人造就了名医。”我不敢自诩名医,但我诚信此言,我要为我一生诊治的病人致意,实践出真知,是他们帮助我完成医学的实践,让我逐渐成熟起来的。

现实中,我切身体会到“人文医生”这一命题,应该是具有中国特色的医生的应有素养,应作追求之目标。医生的人文素养应作为培养内容,行医者对病人的人道主义,必需纳入职业规范,而有所检测。做精神科医生不但要临危不惧,还要宠辱不惊。

“医道漫漫,我岂能停步。”陆游诗云:“能迫无尽景,始是不凡人”。我当以之自勉。

“精神科医生应该是知识广博、无私无畏、具有高度同情心的人。”这是已逝的我国精神医学先驱、上海精神卫生事业的开拓者栗宗华老师说过的话。我作为精神医学事业的传承者,应当把老一辈的事业,以及他们的人格精神传诸后代,发扬光大。

作者简介:徐声汉,1930 年出生,1955 年毕业于中国医科大学医疗系。1987 年任上海医科大学精神病学、医学心理学教授,精神科主任医师。多

年来,一直从事精神科中西医结合临床医疗教学及研究工作。1996年开始享受国务院特殊津贴。近年发表科普文章500多篇,主编科普书籍15本。

我将原载卫生部主办《卫生人才》杂志的这篇文章作为本书的前言。

徐声汉

2009年10月