

今年申城社区卫生服务中心将首批建设50家心理门诊

社区心理门诊里 谁带着“心病”来

据文汇报 每周四下午,黄浦区精神卫生中心主任医师王巍、徐颺会轮流到黄浦区打浦桥社区卫生服务中心坐诊,确保这家社区医疗机构每周都有一次上级专家下沉社区的心理门诊对周边居民开放。这个门诊已开设两年多,在上海各大社区医疗机构里不算常见。记者从上海市卫健委获悉,今年全市社区卫生服务中心将首批建设50家社区心理门诊,打浦桥这样的探索正逐渐铺开。

这是一种“超前”,还是一种“补位”?谁在走进社区心理门诊?他们为什么不直接去精神专科医院或商业咨询机构?连日来,记者走进全市多家已开启的社区心理门诊,看看谁带着“心病”而来。

给久困于“心事”的老人一个出口

“这里主要采取预约制,有时一下午能看30多名患者,挂号人少时,会做50分钟甚至更长时间的心理咨询。如今,社区全科医生还分流走部分患者,可见社区心理需求不小。”周四下午,记者在打浦桥社区卫生服务中心心理门诊见到王巍。这个诊室相对独立,甚至有点远离传统全科就诊区域,相对保证了患者的隐私,就诊者已熟门熟路。

“随着人口老龄化程度加深,老年人面临身心衰老、社会角色转变及慢性病共存的情况,心理健康状况呈现出多维度的特点与挑战。我们就想着,社区能做什么?”打浦桥社区卫生服务中心主任金迎说,为满足大众多元心理健康服务需求,早在2021年,他们就主动出击,积极探索社区临床心理建设,并正式完成精神科(临床心理专业)注册,同时培养社区的心理治疗师,成为上海最早探索临床心理建设的社区医疗机构之一。

诊室开了,谁会来?“一开始,老人居多,毕竟他们是社区就诊的主要人群。”王巍发现,老人的问题以失眠、焦虑居多,但从前可以承接他们这方面需求的地方并不多,以致有些老人久久困于自己的“心事”。

在静安区曹家渡街道社区卫生服务中心,心理健康门诊设在走廊尽头,有人带着“半生”委屈来了。年近七旬的沈阿婆第一次走进诊室,面对中心全科副主任医师王玉,她断断续续说了近半小时,几次红了眼眶:“孩子小时候发烧,大冬天,我一个人抱着孩子看急诊,他在应酬;爸爸离世时,他在追悼会上不见了……每到重要时刻,他总是不在!”

“她恐怕一直找不到合适的人说。”王玉说,这样的患者门诊上不少。2024年,静安区成立全市首个精神卫生领域联盟——静安区心理健康联盟。也正是从那时起,曹家渡街道社区卫生服务中心开出精防门诊。此后,静安区精神卫生中心老年科主任吕坚每周三下沉社区,与王玉共同坐诊。

沈阿婆的老伴最初是被“哄”来的,他的目光偏向窗外,觉得妻子“小题大做”,丢人!直到第三次来,老先生忽然说了一句:“我不是不想对她好,是她总觉得我怎么做都不够。”这

话憋在他心里,大概也有几十年了。单独沟通与家庭治疗交替进行了几个月,在吕坚和王玉的引导下,双方学着把“你总是……”的指责换成“我感到……”的表达。

身体疾病之外,是时候“谈谈心”了

老年人的心理问题并非个案。《中国老龄发展报告——中国老年人心理健康状况》蓝皮书显示,26.4%的老年人存在不同程度的抑郁症状。但长期以来,这个“非常能忍”的群体没有获得很多关注。

“老年人的心理问题往往被掩盖在身体疾病的表象之下。夫妻关系危机、对子女的过度焦虑、晚年的孤独与无意义感……这些问题不会写在化验单上,却真实地侵蚀着他们的健康。”下沉社区近两年,吕坚注意到,不少老人对精神科有病耻感,宁愿反复跑综合医院做检查,也不愿承认自己“心里有事”。

将心理健康门诊设在社区卫生服务中心,或许是破解这一困境的突破口。在身体疾病之外,是时候“谈谈心”了。

曹家渡街道社区卫生服务中心主任叶涛介绍,在精防门诊、心理健康门诊收获好评的同时,中心又推出睡眠门诊,每周四下午开诊。68岁的陈阿姨来了,她已连着好几个月没睡过一个整觉了。她反复跑医院,查了心脏、胃、甲状腺,指标都算正常,可就是觉得浑身不舒服,头疼、胸闷、后背一阵阵发紧。

“最近家里有什么事吗?”王玉这一问,陈阿姨的眼圈红了。原来,她的儿子今年42岁,去年失业了。更让她揪心的是,正在读初三的孙子,眼看中考在即,成绩却一路往下掉。陈阿姨白天不敢在儿子面前多问,怕给孩子压力;到夜里,所有担忧翻涌上来:儿子的房贷怎么办?孙子的学业怎么办?这个家怎么办?担忧没有答案,就变成了身体上的痛。

医生没有直接点明这是焦虑引起的躯体反应,而是轻声问:“你是不是很担心儿子、孙子?”这话让陈阿姨绷不住了,心里的话全部倒出来,医生听她说完,告诉她:这些担心都是正常的,但是没有被排解掉,就是身体在替你承担压力了,咱们得想办法把你的担子分一分。

几次疏导后,配合温和的助眠药物,陈阿姨的躯体症状慢慢缓解了。她也开始学会了一件事:把“我难受”,换成“我在担心”——先正视,再寻求帮助给自己“解压”。

“怕被当精神病”,不敢推开的门推开了

不仅仅在市中心,社区心理门诊也在上海近郊开启。

2024年10月,奉贤区青村镇社区卫生服务中心的心理健康门诊正式开诊。这个诊室不大,却布置得温馨而私密。奉贤区精神卫生中心门诊办公室主任杜昊带领团队隔周二下午在此坐诊。2026年前三个月,门诊量55人次。

“门诊量不大,但是小小诊室意

义不简单。”在杜昊看来,它正在做一件重要的事——将精神卫生服务从专科医院“下沉”到居民身边,把那些因羞于启齿、不便求助或毫不知情而被长期忽略的心理问题,一点一点地打捞上岸。

“怕被人说是精神病。”工作十几年,杜昊已记不清听过多少遍这样的顾虑。他深知病耻感让多少人宁愿苦熬,也不愿迈进专科医院的大门。

一对中年夫妻令他印象深刻。两人都在工厂上班,妻子有个老毛病——总忍不住反复回想细枝末节的小事,无法专注工作,觉也睡不安稳,且随着年龄增长愈演愈烈,到2023年已严重干扰正常生活。

“去市中心医院看看?”丈夫劝她。妻子满腹心事:“同事会怎么看我?领导会不会觉得我干不了活了?”她硬生生又忍了快两年。

直到社区心理门诊开张,在丈夫陪伴下,妻子敲开了诊室的门。经杜昊诊断,她有强迫倾向,通过规范治疗,一个月后症状明显好转。

“如果没有杜医生,我不知道还要忍多久。”妻子回想起那段无声的煎熬,感慨万千。

门诊数据显示,就诊者里,中老年人占大多数。“他们信任社区医生,家门口看病也免去了初诊、复诊来回奔波的辛苦,年轻人则会‘掂量掂量’社区心理医生的专业水平,也担心在社区讨论心理问题泄露家庭隐私。”杜昊还发现一个现象:不少老人来社区心理门诊,不是为自己看病,而是替子女或孙辈“代问诊”。

“孩子厌学、脾气暴躁,亲子关系紧张,爷爷奶奶这些‘局外人’先来听听建议。如果我们判断情况严重,再带孩子来看看。”尽管这给诊断增加了难度,但在杜昊看来,它降低了求助门槛,让那些犹豫不决的家庭,至少有了解决的路径,并且有可能迈出寻求帮助的第一步。

“不仅是老年人,孩子有学业任务,职场人有工作任务,每个人都有自己的压力,而前往精神类专业医院,就觉得是去‘看精神病’,很多人也完全没有到这一步。社区卫生服务中心成为一个‘可以聊聊’的出口,不敢推开的门推开了。”王巍发现,在黄浦区精神卫生中心和在打浦桥街道社区卫生服务中心坐诊,面对的是两种不同类型的人:前者更多是患者,其中不乏重型精神疾病患者,后者更多面对的是有点心理、情绪问题的人,达不到“病”的状态。

采访中,多名心理门诊医生告诉记者,社区心理门诊的“亮灯”,揭示了一个被长期忽略的事实——大部分心理痛苦不在精神疾病诊断标准里,它们需要的或许是“倾听”,并非“治疗”。社区心理门诊仿佛在替代传统邻里闲聊,居委会调解甚至家庭内部倾诉,成为现代都市一个“心理加油站”。在这里,基层不是“末梢”,而是守护居民心理健康的第一道防线,让心理门诊成为早期识别孩子学校恐惧、年轻人自我否定、老人抑郁焦虑的第一站。社区医疗的低门槛、熟悉的环境、医保的覆盖,拆掉了他们内心的一堵墙,他们开始前来求助。■唐闻佳 李晨琰 张菲娅



沙地歼灭战进行时

4月19日,治沙工人们在东力古台防沙治沙项目区植树(无人机照片)。

4月19日,在内蒙古通辽市科尔沁左翼后旗东力古台防沙治沙项目区,治沙工人们铺设草方格、栽种樟子松,为黄沙披上“绿装”。据了解,该项目区沙地面积达3000亩,是科尔沁左翼后旗最后一块待治理的流动、半流动沙地,其治理完成意味着该旗境内1160万亩科尔沁沙地的流动、半流动沙丘将全部得到治理。2026年,通辽市要完成科尔沁沙地治理400万亩,其中“三北”工程任务量达148.57万亩。

■新华社记者 连振摄

长海医院血管外科团队实现复杂胸腹主动脉瘤根治毫米级小孔拆“巨型炸弹”

据文汇报 近日,52岁的徐先生因体内一枚直径10.2厘米的巨大胸腹主动脉瘤,在海军军医大学第一附属医院(上海长海医院)迎来生死转折。该院血管外科主任陆清声团队仅通过3个5毫米的微小穿刺点,便成功拆除这枚“游走在血管里的定时炸弹”,避免传统开胸开腹巨创的同时,实现复杂胸腹主动脉瘤根治。

徐先生因突发持续性腹痛前往当地医院就诊,腹部CT提示,他的胸腹主动脉异常扩张。进一步检查的结果显示,徐先生的胸腹主动脉段形成巨大动脉瘤,病变范围从降主动脉延伸至肠系膜上动脉开口水平,累及腹腔干、肠系膜上动脉及双肾动脉等多支重要内脏血管,血管壁薄如蝉翼,随时面临破裂大出血的致命风险。

“胸腹主动脉瘤是血管外科最凶险的疾病之一,瘤体直径每增加1厘米,破裂风险就会翻倍。”陆清声介绍,正常胸腹主动脉直径约2至3厘米,而徐先生的瘤体已扩张至正常血管的3倍以上,且横跨胸腔、腹腔,涉及多个重要脏器的供血安全。传统开放手术需要胸腹联合切

口,创伤大,并发症风险高。面对复杂病情,救治团队将全主动脉CTA数据导入智能手术影像工作站,构建出患者主动脉及瘤体的三维可视化模型,对瘤体直径、长度、血管成角及分支血管位置等关键参数进行毫米级精准测量。

“这份CTA影像如同‘拆弹’精准导航图,帮助团队明确动脉瘤分型,成功避开血管钙化斑块和迂曲部位,为移植选择、开窗位置设计及分支血管重建提供核心依据。”陆清声说。

手术当日,在DSA(数字减影血管造影)实时引导下,团队通过穿刺患者双侧股动脉和左肱动脉,将覆膜支架送至动脉瘤体近端精准释放……整个手术耗时2小时,出血量不足50毫升,没有开腹最大限度减少了患者创伤。术后即时造影显示,支架位置精准,巨大胸腹主动脉瘤被完全隔绝,患者生命体征平稳。

“没想到这么大的手术,仅留了3个5毫米的穿刺疤痕。”手术当天,徐先生就顺利拔除气管插管,术后第一天转入普通病房,第二天即下床活动,术后第三天康复出院。■李晨琰

血流临时改道解脑梗危机

据文汇报 68岁的闵老伯反复头晕,右侧肢体麻木无力已有两个月。检查发现,他的左侧颈内动脉重度狭窄,随时可能引发急性缺血性脑血管闭塞、脑梗死。然而,频发脑梗的闵老伯此前做过主动脉弓支架治疗,已无法再接受常规治疗。近日,上海交通大学医学院附属仁济医院医生通过新技术让血流“临时改道”,为他解除危机。

颈动脉狭窄是缺血性脑卒中的最常见病因之一。当前,越来越多的研究支持使用颈动脉支架治疗症状性颈动脉狭窄。然而,常规的颈动脉支架手术需要通过股动脉或桡动脉通路进行支架置入,必须经过主

动脉弓。但仁济医院神经外科主任医师赵兵发现,闵老伯前几年因为主动脉弓夹层动脉瘤,在主动脉弓内进行过支架治疗,大支架阻碍了常规颈动脉手术开展,导致治疗方案陷入僵局。

还有新路可走吗?神经外科团队联合麻醉科、手术室、超声医学科、放射科等专家坐在一起头脑风暴,最终决定采用最新的颈动脉运重建术。该技术绕过主动脉弓,直接在颈动脉实施手术。手术当天,多学科医生联袂上台,在最短时间内完成了这一手术。麻醉复苏后,闵老伯感觉头晕症状明显缓解,右侧肢体的麻木无力症状没有再出现。■唐闻佳

长征医院浦东院区开诊

据解放日报 海军军医大学第二附属医院(上海长征医院)浦东院区近日启用,面向社会公众、部队官兵提供医疗服务。

上海长征医院浦东院区坐落于浦东新区曹路镇核心区域,紧邻地铁9号线曹路站,距浦东机场20公里,外

环线2.8公里,总建筑面积11.26万平方米,规划床位600张。浦东院区发展定位为区域医疗中心,系统布局了骨科疾病、神经疾病、心血管疾病、呼吸疾病、消化疾病、风湿免疫与代谢性疾病、肾脏病与泌尿外科、皮肤病与医学美容、肿瘤综合等九大诊治中心,着力

打造眼科、耳鼻喉科、口腔科、妇产科、中医科、康复医学与理疗科等特色专科平台,形成“重点学科群+特色专科”的协同发展格局。浦东院区与黄浦区本部实行同质一体化管理,实现医疗技术、服务标准、专家资源的无缝衔接与全面共享。■刘雪妍