

青岛精神卫生中心7年来只增加了6名医生

276名重度精神病人仅1专业医生

目前,精神疾病已成为我国严重的公共卫生和社会问题,仅自7月份以来,北京、杭州等地就发生多起精神病人持刀行凶事件。但是,在精神疾病患者增加的同时,相应的专业医护人员数量却难以跟上。

记者调查发现,我省青岛市重度精神疾病患者总数约8.27万人,精神科医生却不到300个,医患比高达1:276。而在精神科医生巨大缺口的背后,是他们工作风险高、社会认可低和待遇跟不上的现实。

本报记者 杨林

费力申请两编制,却只来一个医生

“从前这个点离不开身,今天算是早的。”7月30日中午12点半,王冠军看完最后一名患者,终于可以从座位上起来走动一下了。

王冠军原在青岛市精神卫生中心工作,调任青岛市立医院副院长后,多年积累的老病号和慕名而来的新病号随他而来。一上午没有休息的5个小时里,他看了20多名患者,分给每个患者的时间不超过15分钟。

其实,分给每个患者的时间少也是无奈的选择,候诊的病人太多,科室里却只有他和另外一名医生。今年好不容易申请到两个医生编制,最终只招来一名医生。

精神科医生的缺失已成为普遍现象。

根据青岛市精神卫生中心

的调查,青岛市精神疾病发病率为17.36%。按青岛市800万常住人口计算,精神疾病患者总数约130万人,其中重度精神病患者8.27万人。这些重度病人大多终身患病,需要专业医院治疗,其他精神疾病患者也需要精神科医生的问诊和疏导。”青岛市精神卫生中心医务科主任张永东说。

但2006年青岛市精神卫生发展摸底显示,青岛市9家精神卫生专业医疗机构共有精神科医生235人。7年时间过去,精神科医生增加幅度却很少,医生最多的青岛市精神卫生中心,医生从68人增长到74人,总数上青岛目前的精神科医生仍不超过300人,重度精神疾病医患比高达1:276。

被精神病患者打伤是常事

这几天,青岛市精神卫生中心针对全院医护人员做了“精神科医护人员工作压力”的调查。精神五科的男护士——27岁的李振长刚把调查表交上。

李振长的右手背上,有一道长约三厘米的伤疤,再撸起左边的袖子,胳膊上露出一道咬痕。一次一名新住院的狂躁病患者发病,李振长按医生要求从患者身后对其进行约束,却没有防住患者突然低头在他胳膊上用力咬了一口,因为忙着照顾患者,李振长甚至没有意识到胳膊已

经被咬,等到觉察时,已经过了打破伤风的时效。

青岛市精神卫生中心医生郑占杰至今记得,12年前,在一名患者家中,他被手拿菜刀和铁棍的患者满屋追着跑,幸亏周围的人制服患者,他才没受伤。5年前,一名女同事在安抚精神病患者时,被患者突然拿着碎玻璃划破右脸,伤口有四五厘米长,脸上至今留着疤。

在精神科医生看来,身体上的创伤可以愈合,但社会对精神科医生的偏见,让他们非常失落。

“需快速诊断,外面已排起了队”

精神疾病患者要么不轻易说出内心想法,要么说一通又无法准确描述自己的病症。王冠军需要快速找到病人倾诉的切入口,好让咨询能解决问题,而不是漫无目的地聊天。

7月30日,心理门诊诊室内,一名神情木然的女患者坐在王冠军面前,家属称女患者总是感觉很饿,一天能吃上十几顿饭,情绪一直低落。诊断了几分钟,女患者基本不说话,焦急的家属向王冠军描述起女患者的一些状况。“活着还有什么意思。”女患者突然又说话了,王冠军抓住女患者开口的机会,详细聊了20余分钟,给她开了些抗抑郁的药。

女患者走后,进来了一名32岁的男青年,看到王冠军,他从身上摸出一个本子,上面记着他要问医生的问题。男子曾做过脑肿瘤摘除手术,之后一直觉得“自己记性不好了”,越觉得自己记性不好,心理负担越大,还不敢告诉妻子。“小伙子,你要看自己得到什么,而不是失去了什么,你还有个老婆啊。”王冠军看病时需要快速找到症结,这样才能节约时间,因为外面的病号已经排起了队。

听了一上午病人倾诉苦恼,王冠军突然变得非常安静,没了和病人交流时的健谈。他告诉记者,“每天和这么多人聊完天,不说话就是最好的休息。”

创收能力低,没人愿意报考

刘春文是青大医学院精神科专业副教授,同时他还在青医附院坐诊。刘春文说,在目前医院的考评体制下,一个科室只有完成规定的任务额度,医生的奖金才有保证。因为创收能力低,综合医院的精神科科室经常完不成任务。记者了解到,门诊上的精神科医生主要以咨询为主,目前咨询40分钟规定收费15元,有其他状况再开药。

精神科医生面临的高压、高危、低收入现状,也影响到了学校里的学生。今年夏天,青大医学院精神卫生专业的研究生小赵开始实习了,之前曾在青岛市精神卫生中心实习的见闻,让她有点后悔选择精神卫生专业。

虽然知道社会上对精神科医生有歧视,但身边有朋友得上精神疾病的痛苦经历,让小赵想要了解一下精神世界的秘密。但在青岛精神卫生中心实习期间,她发现精神科医生的收入并不高。

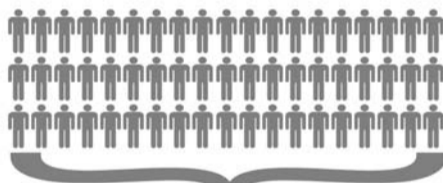
青大医学院每年招收精神卫生专业硕士生6到7名,导师和学生配比基本为1:1,今年专业差一个没招满。在医学院其他学科学里,1:1的师生比非常少见。

王冠军说,青大医学院开设精神卫生专业仅有5年,国内的精神卫生发展较晚,这也是精神科医生短缺的原因之一。张永东则表示,编制的限制也造成了并不是医院想进多少精神科医生就能进。



一名患者在省城某精神疾病医院内走动。(资料片) 本报记者 邱志强 摄

全国精神疾病患者情况



中国重度精神病患者人数超过 1600万人

不到100个中国人中,就有1个是重度精神病人

不到100个中国人中,就有1个是重度精神病人

我国注册精神科医师只有2.05万人

医患比例高达1:780



按青岛市800万常住人口计算,精神疾病患者总数约130万人

按青岛市800万常住人口计算,精神疾病患者总数约130万人

所有的精神疾病患者中有重度精神病患者8.27万人

所有的精神疾病患者中有重度精神病患者8.27万人

对应的,青岛目前精神科医生不超过300个

对应的,青岛目前精神科医生不超过300个

医患比高达1:276

医患比高达1:276

制图:许雁爽

200医学生就业仅3人选精神科

在国际精神卫生行业,平均每10万人中有4名精神科医生、13名护士;我国是1.5名精神科医生和2.2名护士,远低于世界平均水平。

据北大医学部博士生王平介绍,2002年,他考入北大医学部,8年硕博连读。硕士期间选专业时,200多人的医学部,只有6名学生凭兴趣选择了精神卫生专业,其他学生则选择了内科、外科。2010年王平博士毕业时,只有3人选择当精神科医生,其他人都去了医药公司。

首都医科大学精神卫生专业研究生导师陈群说,尽管就业不成问题,但较低的从业收入和每年七八千元的学费,让很多学生不愿意报考这个专业。该专业共有11名研究生导师,但每年能招上来的硕士研究生也只有11名,博士生3到4名,和医学部其他专业相比,导师学生1:1的比例低得不能再低。

据新京报

政府应提高待遇留住精神科医生

治疗精神疾病患者,需要医生护士、心理治疗师、康复训练师和社会工作者的帮助,是一个系统长效的机制,但在医护人员难以满足的现状下,只能进行基础治疗,不仅不利于病人康复,如果病人越积越多,对医护人员也形成新的压力。

专家认为,精神科医生作为特殊职业,政府应全额拨款,保证待遇,才能留住人才,因为人才匮乏导致的后果,是精神病人的治疗得不到足够保障。

为了解决精神科医护人员紧缺的现状,新实施的《精神卫生法》明确提出,政府及有关部门、医疗机构、康复机构,应加强对精神卫生工作人员的职业保护,提高待遇水平,并按规定给予适当津贴,工伤待遇及抚恤按国家有关规定执行。但这项规定目前并没有具体措施。

据新京报

我国精神科床位每万人仅1.58张

“一床难求”,是我国需要入院治疗的精神病人经常面临的难题。根据调查,目前我国的精神科床位数是每万人1.58张,即使是在医疗条件相对较好的北京,病床缺口也达到了6000张。此外,我国精神科医生严重缺失。根据卫生部调查显示,全国现有1亿多各类精神障碍者,其中重症精神病人约有1600万人,而我国注册的精神科医师却只有2.05万人。医生与病人的比例严重失调,导致了近70%的重症精神病患者得不到有效及时的治疗。

而与此相矛盾的是,已住院的精神病患者面临的却是“出院难”的状况。

据调查,许多精神病人的家属不愿接这些人回家,成为了精神病患者“有家难回”的一个重要原因。很多病人在接受医院的相应治疗后,绝大多数早已康复,小部分也会因为坚持吃药而不再发病,但家属仍因害怕患者出院后会对其家庭及社会造成危害而不愿接其回家,有的患者甚至会遭到遗弃。这种尴尬境地直接导致了需要接受治疗的患者进不了医院,得不到及时有效的治疗,成为危害社会的“隐形炸弹”。

(综合)