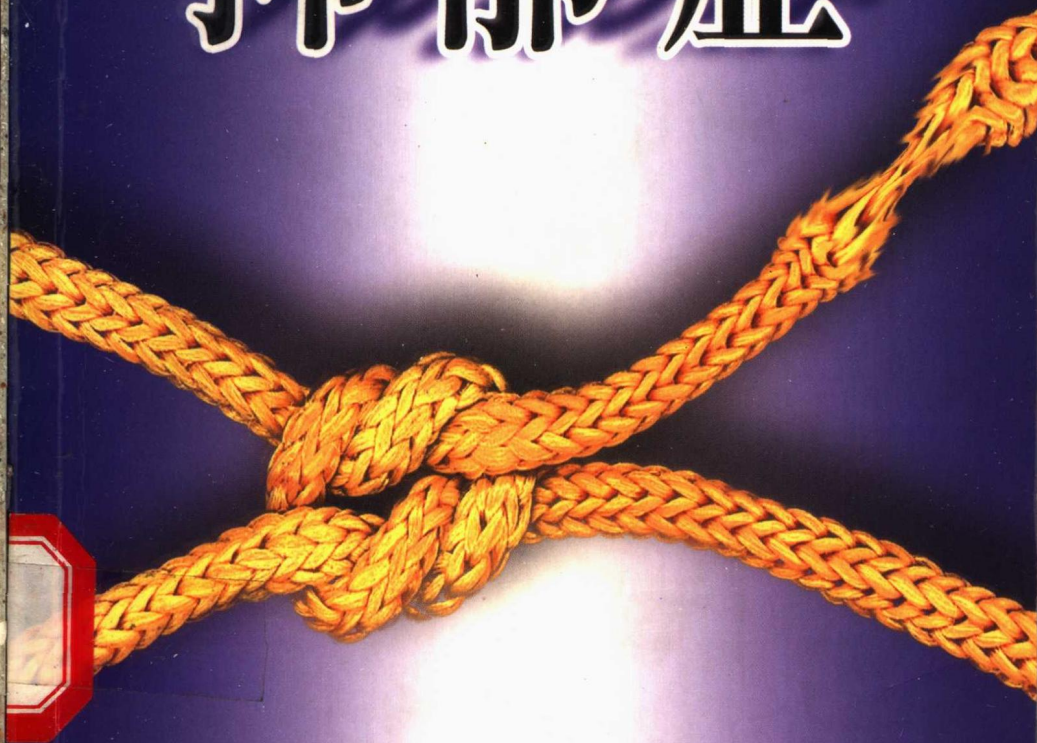


龚绍麟 编著

抑郁症



人民卫生出版社

抑 郁 症

龚 绍 麟 编 著

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

抑郁症/龚绍麟编著. - 北京:人民卫生出版社,
2003

ISBN 7-117-05316-X

I. 抑… II. 龚… III. 抑郁症-诊疗
IV. R749.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 110026 号

抑 郁 症

编 著: 龚 绍 麟

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: pmph @ pmph. com

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 **印张:** 17.75 **插页:** 2

字 数: 429 千字

版 次: 2003 年 2 月第 1 版 2003 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-05316-X/R·5317

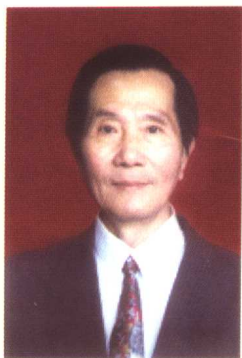
定 价: 30.50 元

著作权所有,请勿擅自用本书制作各类出版物,违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

谨以此书奉献给广大读者及一切给予我各种关怀、爱护、帮助的老师、同学、同道、领导及朋友，祝你们心身健康，幸福快乐！

——作者献词



龚绍麟 1939年2

月生于福建邵武，1961年毕业于山东医学院医疗系本科（现为山东大学医学院），分配至山东省精神病医院（现为山东省精神卫生中心），从事精神医学临床、教学、科研工作，曾任国外医学参考资料精神

病学分册杂志特邀编辑，新医学副刊杂志特约编辑，山东精神医学杂志特邀编辑。现任山东省精神卫生中心主任医师、山东大学医学院精神医学教授。中国心理卫生协会心理治疗与心理咨询专业委员会会员，国际华人医学家心理学家联合会专业委员，国际中华心理卫生学会委员、临床医学杂志编委。参与《中国精神疾病诊断标准与案例》（湖南大学出版社1989年）、《实用精神病学》（青岛出版社1990年）、《中国精神疾病案例集》（湖南科学技术出版社1999年）等书的编著。发表专业论文35篇，综述译文13篇，科普文章26篇，8篇论文曾在中美精神医学新进展、首届国际人体科学学术交流大会、环太平洋精神病学家第六届科学会议、世界精神病学会地区会议等国际会议上交流并收入会议论文集。业绩载入《山东名医论著选录第二集》（山东大学出版社1988年）、《中国专家大辞典》（中国人事出版社2000年）、《中国当代名医名药大典第二卷》（香港九洋国际出版社1999年）、《世界学术文库》（世界学术文库出版社2000年）等辞书。

作

者

简

介

前 言

抑郁症是精神科常见的疾病，大约每一百人群当中就有2~3个人罹患抑郁症。抑郁症病人是自杀的高危人群，在病人发病后直到康复期间，始终存在自杀的危险。然而人们对抑郁症的识别诊断率很低，大约只有1/5~1/4病人得到正确诊断。抑郁症的有效治疗率也很低，大约只有1/4~1/3的病人得到有效的抗抑郁治疗。因此认识、治疗抑郁症就成为很重要的问题。

在临床教学讲学会诊过程中，一些学生、医师、病人及其家属希望笔者结合自己的临床诊治经验，编写一本有关抑郁症的书。这种希望使笔者感到自己有责任去做这一工作，以便让更多的人能认识抑郁症、战胜抑郁症、保持心身健康。

在经过半年多的时间收集和阅读文献资料之后，本着科学性、实用性、系统性、新颖性和通俗性原则，开始编写。历经2年业余时间的编写及多次修改，终于完成本书。

全书共分九章，分别论述了抑郁症的概念及分类分型、神经及生化基础、发病的机制、病因研究、临床表现、诊断、鉴别诊断、中西医药治疗、预防和遗传咨询。

本书适用于精神科、心理咨询心理治疗、内科、神经科、妇产科、儿科及中医科医师；医学院校及其他学校师生；心理热线、社会、文学艺术及公检法工作者；抑郁症患者的亲朋阅读。

尽管笔者用心编著本书，但毕竟学海无边，精力有限，疏漏、不妥、错误之处在所难免，祈望读者予以批评指正。

作 者

2002年10月16日

于济南燕山求索书斋

目 录

第一章 抑郁症的概论及分类分型	1
第一节 抑郁症的概论	1
一、抑郁症的定义	1
二、正常人的抑郁情绪与抑郁症的区别	3
三、抑郁症的发病率和患病率	4
四、抑郁症的识别率、诊断率及治疗率	5
五、抑郁症的危害性	6
第二节 抑郁症的分类	8
一、原发性抑郁症的概念	8
二、继发性抑郁症的概念	9
第三节 原发性抑郁症的亚型	9
一、内源性抑郁症的概念	10
二、外源性抑郁症的概念	10
三、迟滞型抑郁症的概念	10
四、激越型抑郁症的概念	11
五、急性抑郁症的概念	11
六、慢性抑郁症的概念	11
七、A型抑郁症的概念	12
八、B型抑郁症的概念	12
九、单相抑郁症的概念	12
(一) 纯粹抑郁症或纯粹抑郁性疾病	13
(二) 抑郁谱系疾病或称抑郁性疾病群	13
(三) 非家族性抑郁症	13

(四) 单相抑郁Ⅰ型	13
(五) 单相抑郁Ⅱ型	13
十、双相抑郁症的概念	14
(一) 双相抑郁Ⅰ型	14
(二) 双相抑郁Ⅱ型	14
第四节 国内外抑郁症临床分类和分型	14
一、CCMD-2-R 分类分型	14
二、ICD-10 分类分型	15
三、DSMIV 分类分型	18
四、CCMD-3 分类分型	20
第五节 继发性抑郁症	22
一、内分泌疾病所致抑郁综合征	22
(一) 甲状腺功能亢进	22
(二) 甲状腺功能低下	22
(三) 甲状旁腺功能亢进	22
(四) 甲状旁腺功能低下	22
(五) 经前紧张综合征及周期性精神病	22
(六) 妊娠	23
(七) 产后	23
(八) 更年期综合征	24
(九) 肾上腺皮质机能亢进—库欣病	24
(十) 肾上腺皮质功能减退—艾迪生病	24
二、脑下垂体疾病所致抑郁综合征	24
(一) 腺垂体功能亢进	24
(二) 腺垂体功能减退	24
三、代谢疾病所致抑郁综合征	25
(一) 糖尿病	25
(二) 水电解质代谢障碍	25
(三) 血紫质病	26
四、脑肿瘤、恶性肿瘤所致抑郁综合征	26
五、周期性间脑疾病所致抑郁综合征	27
六、脑卒中所致抑郁综合征	28

七、神经系统器质性病变所致抑郁综合征	29
(一) 多发性硬化症	29
(二) 脑变性疾病	29
1. 亨廷顿病	29
2. 阿尔茨海默病痴呆	30
3. 帕金森病	30
八、各种感染性疾病所致抑郁综合征	31
(一) 麻痹性痴呆	31
(二) 各种脑炎	32
(三) 艾滋病	33
(四) 其他感染疾病	33
九、内脏器官疾病所致抑郁综合征	34
(一) 肺脑综合征或肺性脑病	34
(二) 肝脑综合征	34
(三) 冠状动脉硬化性心脏病	34
(四) 风湿性心脏病	34
(五) 急性肾功能衰竭	35
(六) 慢性肾功能衰竭	35
(七) 透析治疗	35
十、全身性红斑性狼疮所致抑郁综合征	36
十一、血液病所致抑郁综合征	36
(一) 恶性贫血	36
(二) 缺铁性贫血	36
(三) 再生障碍性贫血	36
(四) 白血病	36
(五) 栓塞性血小板减少性紫癜	37
十二、营养物质缺乏所致抑郁综合征	37
(一) 维生素 B 族缺乏	37
(二) 菸酸缺乏	37
(三) 维生素 B ₁ 缺乏	38
(四) 维生素 C 缺乏	38
(五) 叶酸缺乏	38

十三、各类药物和物质应用、依赖、中毒所致抑郁综合征	39
(一) 酒中毒	39
(二) 镇静催眠药巴比妥慢性中毒	40
(三) 镇痛药应用及中毒	40
(四) 激素类药物应用	41
(五) 抗结核病药应用	41
(六) 抗高血压药及心血管药物应用	42
(七) 抗消化性溃疡药物应用	42
(八) 口服避孕药	42
(九) 抗震颤麻痹药应用	43
(十) 中枢抗胆碱能药物应用	43
(十一) 胆碱酯酶抑制剂应用	43
(十二) 抗疟原虫药应用	43
(十三) 抗血吸虫病药应用	43
(十四) 抗肿瘤药应用	43
(十五) 抗偏头痛药应用	43
(十六) 抗精神病药物应用	43
(十七) 抗抑郁药应用	44
(十八) 工业物质中毒	44
十四、精神疾病所致抑郁综合征	45
(一) 精神分裂症	45
1. 精神分裂症病程中的抑郁状态	45
2. 分裂情感性精神病	46
3. 精神分裂症后抑郁	47
(二) 神经症	50
1. 焦虑性神经症	51
2. 抑郁性神经症	51
3. 疑病性神经症	53
4. 恐怖性神经症	53
5. 强迫性神经症	53
6. 人格解体神经症	54
(三) 人格障碍	55

1. 循环型人格障碍	55
2. 反社会型人格障碍	55
3. 偏执型人格障碍	55
4. 强迫型人格障碍	55
5. 被动依赖型人格障碍	55
6. 依赖型人格障碍	55
(四) 边缘型抑郁综合征	55
1. 恐怖-焦虑反应	55
2. 类癔症性心情恶劣	55
3. 非典型抑郁症	56
4. 内源形态性抑郁症	56
第二章 抑郁症的神经及生化基础	62
第一节 神经系统的组成	62
一、中枢神经系统	62
(一) 中枢神经系统脑的部分	62
(二) 中枢神经系统脊髓的部分	63
二、周围神经系统	65
(一) 脑神经	65
(二) 脊神经	65
(三) 自主神经	65
三、脑的组成	68
第二节 神经元的结构及功能	72
一、神经元结构	72
二、神经元功能	75
第三节 神经元之间的联系	75
一、突触联系	76
二、机能联系	77
第四节 神经信息的传递	79
一、神经细胞间的信息传递	80
二、神经细胞内的信息传递	82

(一) NE 作用于 β 受体产生细胞内信息传递效应的过程	82
(二) NE 作用于 α_1 受体产生细胞内信息传递效应的过程	84
(三) NE 作用于突触前膜 α_2 受体产生细胞内信息传递效应的过程	84
第五节 参与情感活动的神经组织及联系	86
一、颞叶与情绪	86
二、额叶与情绪	88
三、扣带回与情绪	89
四、岛叶、梨状区与情绪	90
五、隔区与情绪	90
六、杏仁核复合体与情绪	90
七、海马与情绪	92
八、胼胝体与情绪	93
九、脑岛与情绪	93
十、小脑与情绪	93
十一、基底节与情绪	93
十二、顶叶与情绪	94
十三、丘脑边缘系统与情绪	94
(一) 参与抑郁症发生机制	94
(二) 参与边缘系统的组成	94
(三) 参与感觉整合和运转功能	97
(四) 参与觉醒、睡眠、意识的功能	97
十四、下丘脑与情绪	97
(一) 参与情绪的表达	97
(二) 为自主神经中枢	98
(三) 参与觉醒睡眠调节机制	98
(四) 参与脂肪代谢的调节	98
(五) 为体温调节中枢	98
(六) 与垂体内分泌有关	98
十五、中脑与情绪	99
(一) 中脑为胆碱能神经元存在之处	99
1. 乙酰胆碱的合成、释放、受体种类	100

2. 中枢乙酰胆碱能神经元的功能	102
(二) 为多巴胺能神经元所在地	104
1. 黑质纹状束是引起情感行为反应的基本条件	104
2. 中脑边缘多巴胺通路的情感行为有关	104
3. 结节漏斗束对情绪行为有重要作用	104
(三) 参与边缘系统中脑回路	105
1. HPA 轴与抑郁症发生的关系	105
2. HPT 轴与抑郁症发生的关系	106
(四) 存在 5-羟色胺能神经元胞体群与抑郁症发生有关	106
(五) 参与觉醒活动	106
(六) 参与眼、头、颈、骨骼肌活动	108
十六、脑桥、延髓与情绪	108
(一) 5-羟色胺能神经元与情绪	108
1. 5-羟色胺能神经元核群	108
2. 中缝核群的通路	109
3. 5-羟色胺与抑郁症	109
(二) 去甲肾上腺素能神经元与情绪	109
(三) 神经递质 5-HT、NE、DA、Ach 之间的关系	110
(四) 神经递质与情绪、行为、睡眠、饮食、性功能、 内分泌、血压、体温等关系	111
(五) 神经递质与前列腺素、环磷酸腺苷及 cGMP 的关系	115
第三章 抑郁症发病的机制	119
第一节 儿茶酚胺及受体假说	120
一、抑郁症 NE 功能下降学说	120
1. DA、NE、E 三种单胺的合成代谢过程	120
2. NE 的作用	123
3. 抑郁症 NE 功能下降假说的依据	123
二、抑郁症 β 受体、 α_2 受体敏感学说	125
三、抑郁症 NE 功能增强学说	125
第二节 5-羟色胺和受体假说	127

一、抑郁症 5-羟色胺功能下降学说	127
(一) 5-HT 的合成代谢过程	128
(二) 影响 5-HT 合成代谢的因素	129
(三) 影响 5-HT 释放的因素	130
(四) 影响 5-HT 再摄取的药物	130
(五) 影响 5-HT 受体的药物	130
二、5-羟色胺能神经元的受体及功能	131
(一) 突触后膜 5-HT _{1A} 受体	131
(二) 突触前膜 5-HT _{1A} 自身受体	131
(三) 抑郁症突触前膜 5-HT _{1A} 受体超敏、突触后膜 5-HT _{1A} 受体低敏学说	132
(四) 抑郁症突触后膜 5-HT _{1C} 受体超敏学说	133
(五) 5-HT _{1Dα} 受体	133
(六) 5-HT _{1Dβ} 受体	133
(七) 5-HT _{1D} 受体	133
(八) 5-HT _{1F} 受体	134
(九) 抑郁症突触后膜 5-HT ₂ 受体超敏学说	134
(十) 抑郁症突触后膜 5-HT ₃ 受体低敏学说	135
(十一) 5-HT ₄ 受体	136
(十二) 5-HT _{5A} 、5-HT _{5B} 受体	136
(十三) 5-HT ₆ 受体	136
(十四) 5-HT ₇ 受体	136
(十五) α_2 异位受体	136
三、中枢 5-HT 的功能	136
四、抑郁症 5-HT 功能下降假说的依据	139
五、抑郁症 5-羟色胺功能增强学说	140
第三节 多种胺代谢障碍假说	141
第四节 胆碱能—肾上腺素能功能平衡失调假说	143
一、假说的依据	143
二、影响 Ach 合成的药物	145
三、影响 Ach 释放的药物	145
四、M 型受体阻断剂	145

五、N型受体阻断剂	146
六、M型受体激动剂	146
七、N型受体激动剂	146
八、不支持此假说的研究	147
第五节 神经内分泌假说	147
一、抑郁症 HPA 轴功能亢进学说	147
二、抑郁症 HPA 轴功能低下学说	150
第四章 抑郁症病因研究	154
第一节 细胞遗传学的基本知识	154
一、生殖细胞的组成	154
二、染色体的组成	156
三、DNA 和 RNA 的组成、基因遗传信息的表达	160
四、20 种氨基酸的遗传密码	163
五、亲代之间的遗传信息的传递	164
第二节 亲代之间遗传信息的遗传方式	168
一、常染色体显性遗传方式	168
二、常染色体隐性遗传方式	170
三、性连锁隐性遗传方式	172
四、性连锁显性遗传方式	175
五、y 致病基因遗传方式	176
六、多基因遗传方式	176
第三节 基因染色体的突变	177
一、基因突变	177
二、基因连锁和交换	178
三、染色体畸变	180
第四节 情感障碍的遗传病因研究	181
一、群体患病率的调查	181
二、家族患病率的调查	182
三、双生子情感障碍同病率的研究	184
四、寄养子及其亲生、寄养父母情感障碍的研究	186

五、转录基因活性研究	187
六、关联性研究	188
七、情感障碍易患基因位置的研究	189
第五节 情感障碍的遗传方式研究	191
一、常染色体单基因不完全外显遗传方式	191
二、X连锁显性遗传方式	191
三、多基因遗传方式	193
四、异质性遗传方式	199
第六节 情感障碍神经结构及功能改变研究	200
一、脑结构改变	201
二、脑功能改变	203
第七节 情感障碍的内分泌病因研究	204
一、雌性激素与抑郁症	204
二、雄性激素与抑郁症	206
三、生长抑素与抑郁症	207
四、褪黑素与抑郁症	208
第八节 情感障碍其它生物病因的研究	212
一、腺苷蛋氨酸与抑郁症	212
二、血清胆固醇与抑郁症	213
三、G蛋白与情感障碍	215
四、微量元素与情感障碍	218
第九节 情感障碍的社会心理因素研究	219
一、应激的概念	219
二、生活事件	220
三、高级神经活动类型(气质)与生活事件	220
四、艾森克人格理论与生活事件	221
五、大脑两半球功能不对称、个体差异与生活事件	222
六、生活事件与抑郁症	224
七、认知评价与抑郁症	225
八、对生活事件的应付方式与抑郁症	226
九、支持系统与抑郁症	226