

Depression

Fundamental and Clinical Research of
Chinese and Western Medicine

抑郁障碍

中西医基础与临床

主编 唐启盛



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

Depression

Fundamental and Clinical Research
Chinese and Western Medicine

抑郁障碍

中西医基础与临床

主编 唐宏建



人民卫生出版社

People's Health Publishing House

抑郁障碍

中西医基础与临床

主 编 唐启盛

副主编 曲 森 朱跃兰

编 委 (按姓氏笔画排序)

王 娣 朱明瑾 孙文军

李小黎 罗 斌 赵瑞珍

秦丽娜 黄育玲

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

抑郁障碍中西医基础与临床/唐启盛主编. —北京:
人民卫生出版社, 2012. 9

ISBN 978-7-117-16326-2

I. ①抑… II. ①唐… III. ①抑郁障碍-中西医
结合疗法 IV. ①R749.405

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 191612 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

抑郁障碍中西医基础与临床

主 编: 唐启盛

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 21 插页: 2

字 数: 404 千字

版 次: 2012 年 9 月第 1 版 2012 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-16326-2/R · 16327

定 价: 39.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

唐启盛简介



唐启盛,男,1956年2月出生,教授,主任医师,博士生导师,国务院享受政府特殊津贴专家,第四批北京市级老中医药专家学术经验继承工作指导老师,北京市首届中青年名中医,现任北京中医药大学第三附属医院院长。兼任国家中医药管理局脑病重点专科抑郁症协作组组长,中华中医药学会内科分会常委、脑病分会常委、医院管理分会常委、急诊医学分会委员,世界中医药学会联合会老年医学专业委员会副会长、内科专业委员会常务理事、中医心理学专业委员会常务理事、管理科学专业委员会常务理事、考试与测评委员会理事、亚健康专业委员会理事,中国中西医结合学会神经科专业委员会委员,北京中医药学会脑病专业委员会副主任委员、医院管理专业委员会常委、精神卫生专业委员会委员,北京中西医结合学会常务理事、精神卫生专业委员会委员,第九届及第十届国家药典委员会委员,国家发展和改革委员会药品价格评审专家,第二届及第三届中医药学名词审定委员会委员,《中国中医药年鉴》(学术卷)特邀编辑委员会委员,国家食品药品监督管理局中药新药评委,《国家基本药物目录》编委,国家自然科学基金初审评委,北京市自然科学基金评委,首都卫生发展科研专项评委,科

科技部国际科技合作计划评委,教育部高等学校博士学科点专项科研基金评委,北京市科学技术奖励评委,《北京中医药大学学报(临床版)》副主编,《北京中医药大学学报》、《中医学》(汉斯出版社)、《中华中西医临床杂志》等多种杂志编委,《中国中西医结合杂志》、《北京中医药》、《中国实验方剂学杂志》、《中国神经再生研究(英文版)》、《中华中医药杂志》等多种杂志评审专家。

曾承担国家自然科学基金、科技部“九五”及“十五”国家科技攻关计划项目、“十一五”国家科技支撑计划项目、教育部高等学校博士学科点专项科研基金、首都医学发展基金重大联合项目等省部级科研项目。现主持科技部国际科技合作计划项目1项、国家自然科学基金项目2项、首都医学发展基金重大联合项目1项、国家中医药管理局中医药行业科研专项1项、北京市中医药科技项目1项;带领的研究团队被评为北京中医药大学“中医药防治精神疾病创新团队”。作为学术带头人,所带领的专科被评为国家中医药管理局首批“十一五”中西医结合脑病重点专科、“十二五”国家临床重点专科;所带领的学科被评为国家中医药管理局中医全科医学重点学科。发表文章80余篇,出版著作14部,获得专利1项,曾多次获国家级及省部级奖励。

主要从事抑郁障碍、焦虑障碍、脑血管病、血管性痴呆、帕金森病的中医药干预研究。在深入研究古今文献的基础上,提出“益肾调气”法治疗抑郁障碍的理论,从神经影像学、蛋白组学、分子生物学、细胞生物学等多个角度开展了抑郁障碍的中医药作用机制研究,运用数据挖掘技术分析抑郁障碍的中医证候学规律,进行中医药治疗抑郁障碍的临床疗效观察,制订了规范的《抑郁症的中医诊疗方案》,并在全国推广应用。研究成果《抑郁症的中医证候学规律研究》获2008年北京中医药大学科技进步一等奖、2009年国家教育部科技进步一等奖、2009年北京市科技进步一等奖、2010年国家科技进步二等奖。

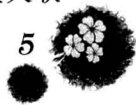
序

随着人类社会的发展进步,科技奇点的临近,宇宙大爆炸理论、暗物质、M 理论 11 维度空间以及希格斯玻色子的探索,将人类带入了高概念、大科学的时代。然而较之人类在宏观宇宙和微观粒子世界的不断研究与融通,人类对其自身的心理、精神领域的认知却似乎裹足不前。特别是近年来,抑郁障碍等精神疾患的发病率逐年升高;如果穿过“竞争、压力”等表层因素,从人类发展史的角度进行宏观思考,这种现象折射出的是高度发达的科技社会对人文精神及人性道德的忽略和蔑视。著名学者阿西莫夫曾提出,人类社会最终很有可能因为精神匮乏和人文失落而衰退。

因此,目前对于精神疾患的重视已经在国家政策、医学研究和社会关注等层面得到了逐步体现。而抑郁障碍,因其高发病率、致残率、自杀率,对个人、家庭及社会造成的极大伤害,成为近几年来医学界及社会各界关注的焦点。近年来,抑郁障碍诊断标准的修订,抑郁障碍的西医诊疗指南的推广,为该病的防治作出了很大贡献。而中医药不仅能解决该病的核心症状和许多西药难以控制的周边症状,并且能增进西药疗效,减轻不良反应,从而被广泛应用,展现出良好的前景。

中医学对抑郁障碍的认识较早,早至春秋战国时期的《管子》等著作中就有相关记载和论述,后世各代医家如张仲景、朱震亨、张景岳等对该病更有进一步的阐发和认识。当前,该病的病因病机理论已基本完善,辨治体系已基本确立,并且与现代学说有许多吻合之处,而中医药在临床应用疗效更说明了这一点。本书汇集了抑郁障碍的中西医理论、诊疗方案及其最新的研究进展,可以作为一部较好的参考用书。

从另一角度说,采用中医学的象思维,以象为素,以素为候,以候为证,据证言病,病证结合,方证相应,从而对疾病发生发展的复杂系统进行规律性的研究和总结是近几年来中医学研究的特点之一。而精神医学的发展史及其采用的症状诊断、量表量化等方法与中医学研究有许多共通之处和相似之处,二者有一定的互补性和关联性。唐启盛先生自博士后出站后便一直进行抑郁障碍等精神疾患的中西医结合研究工作,先后获得国家“十一五”支撑计划、科技部国际合作项目、国家自然科学基金、国家中医药管理局科研项目、北京市首都医学发展重大联



合项目基金、教育部培育基金等多项国家、省部级课题基金资助,在临床和基础研究方面,取得了显著的进展;并获得北京市、教育部科技进步一等奖,国家科技进步二等奖。现将其研究与教学的心得和所汇集的资料,其中包括个人科研成果和临床体会荟萃成书,书濒脱稿,由人民卫生出版社付梓,有鉴于师生情谊,邀我写序,阅读之后,深感选题新颖、实用性强、富有时代精神,资料翔实,对临床医学进步具有现实意义。有感于启盛在本领域潜心研究,刻苦敬业,谨志数语,爰为之序。

中国工程院院士
中国中医科学院名誉院长

王永炎
王辰 小满

前 言

随着社会的发展和进步,人们的生活压力、工作负担逐渐增加,情志疾病的发病率越来越高,这类疾病患者就诊率低、误诊率高、临床疗效差,严重影响了患者的生活能力和工作效率,给社会造成了巨大的负担。

抑郁障碍是情志疾病中最为常见的疾病之一,据 WHO 估计,全世界的抑郁障碍患者有 1.2 亿~2.0 亿,给社会造成了沉重的负担,预计到 2020 年,由于抑郁障碍造成的功能残缺患者人数将上升至第二位,仅次于缺血性心脏病。抑郁障碍有诊断难度高、病情复杂、治疗效果差、易反复发作的特点,临床诊疗颇为棘手。

中医药对于该病具有独特的优势。早在春秋时期的《楚辞》中,就有关于抑郁情绪的描述,《黄帝内经》(以下简称《内经》)中对于情志致病的机制及五神脏理论进行了详细的描述,从“郁”的角度阐释了该病的病机。张仲景的《伤寒杂病论》通过“百合病”、“脏躁”、“梅核气”等疾病论述了该病辨证论治的方法。后世医家不断对此进行充实和完善,建立了一套完整的抑郁障碍的辨证论治体系,在该病的诊疗上具有一定的优势。中医药学的发展离不开所处的环境,在当今时代条件下,如何解决抑郁障碍临床诊疗的短板,将中医药治疗与抗抑郁治疗有机结合,寻找中医药疗法的最佳切入点和切入时机,发挥中医药的优势,是学术界研究的热点与难点。

我们团队近二十余年来一直从事抑郁障碍的基础与临床研究,取得了一些成绩。在 2006 年就对抑郁障碍的中西医基础与临床研究成果进行汇总出版,受到了读者好评。近六年来,国内外在抑郁障碍的基础研究、临床研究、诊断标准及手段、治疗方法研究等方面,取得了很大进展。我们团队全体人员在继承传统中医药理论体系的基础上,发挥现代医学科学的技术优势,在基础与临床研究诸方面展开了研究。如运用功能影像学、分子生物学、细胞生物学、蛋白组学、代谢组学等技术,研究抑郁中医证候的微观机制;运用数据挖掘技术,在总结抑郁障碍中西医文献的基础上,结合系统科学、量表学、流行病学、数理统计学、应用数学等多学科知识,建立抑郁障碍的证候模型,总结中医证候学规律;临床研究方面,采用循证医学和临床流行病学的方法,开展了抑郁障碍的中西医临床试验,评估和比较其临床疗效,制订了中西医结合诊疗方案。通过研究,提高了对抑郁

障碍病因病机、临床特征、诊疗方法的认识水平,取得了一些研究成果。本书就是结合我们近年来最新的研究成果和国内外研究进展总结编著而成的。

本书共7章。第1章介绍了抑郁障碍的概念、特点及分类,中医学对抑郁障碍的认识,以及抑郁障碍的流行病学的情况。第2章介绍了抑郁障碍的病因病理,分别从生物学因素、心理学因素、社会学因素和季节因素,以及中医病因、病机等角度进行了论述。重点讨论了神经递质学说、神经递质受体、神经营养因子、细胞跨膜信息转导、免疫学、神经内分泌、神经解剖学、神经影像学、神经电生理学、动物模型等多个角度的内容,对近年来抑郁障碍发病机制的研究成果进行了总结。第3章对抑郁障碍的临床表现进行了介绍,重点阐述了抑郁障碍的核心症状和周边症状的特征,以及抑郁障碍的中医证候古今认识。第4章对抑郁障碍的中西医诊断标准、常见疾病的鉴别诊断进行了介绍。并对抑郁障碍常用的临床评估方法,主要是各种神经心理学量表在抑郁障碍诊断中的应用进行了论述。第5章主要介绍了抑郁障碍的中西医治疗方法,从西医治疗、中医治疗等方面,重点对抑郁障碍的治疗原则、方法和思路进行了论述,介绍了常用的针灸、推拿、导引、心理治疗等中医特色治疗技术。尤其对目前学术界关注的难治性抑郁的治疗方法进行了探讨,对中西医结合诊疗抑郁障碍的方法和思路进行了思考。第6章介绍了常见的继发性抑郁障碍,对卒中后抑郁、帕金森后抑郁、产后抑郁、糖尿病后抑郁、心血管病后抑郁、癌症后抑郁、类风湿关节炎后抑郁的诊断和治疗进行了论述,提出了一些新的观点。第7章对抑郁障碍的预防和护理进行了介绍。

本书从中西医结合的角度出发,力求从基础与临床两个层面对抑郁障碍进行详细介绍,但限于编写水平,在内容上还可能有疏漏之处,敬请广大读者批评指正。

尊敬的王永炎院士在百忙之中为本书赐序,在此深表感谢!

唐启盛

2012年6月

目 录

第1章 绪论	1
第1节 抑郁障碍概述	1
一、抑郁障碍的概念	1
二、抑郁障碍的特点	1
三、抑郁障碍的分类	2
四、中医学对抑郁障碍的认识	4
第2节 抑郁障碍的流行病学研究	8
一、国外研究	8
二、国内研究	9
第3节 认识抑郁障碍的必要性	11
第2章 抑郁障碍的病因病理	13
第1节 西医病因病理研究	13
一、生物学研究	13
二、心理学和社会学研究	63
三、季节因素研究	69
第2节 中医病因病机研究	70
一、理论研究	70
二、现代基础研究	81
第3章 抑郁障碍的症状学	93
第1节 抑郁障碍的核心症状	93
第2节 抑郁障碍的周边症状	95
第3节 抑郁障碍的中医证候	96
一、抑郁障碍中医证候的古代认识	96
二、抑郁障碍中医证候的现代认识	99
第4章 抑郁障碍的诊断	101

第1节 抑郁障碍的诊断标准	101
一、国际疾病分类第10版(ICD-10 精神与行为障碍分类,WHO,1992) 有关抑郁障碍的分类及诊断标准	101
二、美国精神病协会《精神障碍诊断统计手册·第四版》 (DSM-IV-TR, APA,2000)的抑郁诊断及严重程度判断	103
三、中国精神障碍分类与诊断标准(CCMD-3)有关抑郁障碍的分类及 诊断标准	104
第2节 抑郁障碍的鉴别诊断	106
一、与躯体疾病所致的抑郁鉴别	106
二、与精神活性物质所致的抑郁鉴别	106
三、与精神分裂症鉴别	107
四、对于抑郁障碍的老年患者应与老年期痴呆相鉴别	107
五、与焦虑障碍的鉴别	108
六、与双相情感障碍鉴别	109
七、与神经衰弱的鉴别	110
八、与更年期综合征的鉴别	110
九、与肠易激综合征(IBS)的鉴别	110
第3节 量表的使用	111
一、抑郁自评量表(SDS)	112
二、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)	112
三、其他量表	113
第4节 抑郁障碍的中医诊断标准	115
第5章 抑郁障碍的治疗	117
第1节 西医治疗	117
一、抑郁障碍的治疗原则	117
二、药物治疗	118
第2节 心理治疗	134
一、心理治疗的实施原则	134
二、抑郁障碍心理疗法简介	135
三、心理治疗的应用	142
四、中医心理治疗	143
第3节 电痉挛治疗	151
一、改良电抽搐治疗的适应证	152
二、改良电抽搐治疗的禁忌证	152

三、不良反应	152
第4节 难治性抑郁障碍	154
一、难治性抑郁障碍的定义	154
二、TRD 的发病机制及相关因素	155
三、TRD 的诊断	157
四、西医治疗	157
五、中医认识和治疗	160
第5节 中医治疗	162
一、各代医家对抑郁障碍治疗的认识	162
二、抑郁障碍的中医辨治思路	167
三、抑郁障碍的中医治疗总则	169
四、辨证论治	170
五、单方验方	176
六、针灸治疗	178
七、推拿手法治疗	187
八、导引疗法	188
第6节 中西医结合治疗抑郁障碍的思考	191
一、中医学和西医学对抑郁障碍的观点异同	191
二、抑郁障碍中医证候规律的研究	194
三、抑郁障碍中医疗效评价方法的研究	218
四、抑郁障碍的中西医结合治疗研究	219
五、中西医结合治疗抑郁障碍的思考	227
六、中药抗抑郁的机制研究	234
第6章 继发性抑郁障碍的诊断和治疗	241
第1节 概述	241
一、定义	241
二、常见的继发性抑郁障碍	241
三、发病机制	245
四、诊断	247
五、治疗原则	247
第2节 卒中后抑郁	248
一、概述及研究进展	248
二、诊断	254
三、西医治疗	254

四、中医治疗·····	256
第3节 帕金森病继发的抑郁障碍·····	258
一、概述及研究进展·····	258
二、诊断·····	263
三、西医治疗·····	263
四、中医治疗·····	265
第4节 产后抑郁障碍·····	266
一、概述及研究进展·····	266
二、诊断·····	274
三、西医治疗·····	275
四、中医治疗·····	276
第5节 糖尿病继发的抑郁障碍·····	279
一、概述及研究进展·····	279
二、诊断·····	283
三、西医治疗·····	283
四、中医治疗·····	285
第6节 心血管疾病继发的抑郁障碍·····	286
一、概述及研究进展·····	286
二、诊断·····	289
三、西医治疗·····	290
四、中医治疗·····	291
第7节 癌症继发的抑郁障碍·····	292
一、概述及研究进展·····	292
二、诊断·····	294
三、西医治疗·····	295
四、中医治疗·····	296
第8节 类风湿关节炎伴发的抑郁障碍·····	296
一、概述及研究进展·····	296
二、诊断·····	298
三、西医治疗·····	299
四、中医治疗·····	299

第7章 抑郁障碍的预防和护理·····	314
---------------------	-----

第1节 预防·····	314
一、不同年龄阶段抑郁的预防·····	314



二、抑郁的三级预防	320
三、抑郁的中医预防	324
第2节 护理	324
一、环境的安全保障	325
二、家人的理解支持	325
三、生活护理	325
四、情感护理	325



第1章 绪论

随着社会的不断发展和生活节奏的加快,抑郁障碍的发病率也逐年增高。因为抑郁障碍的高发病率和高危害性,人们对它也越来越关注,都希望能够早期发现和积极治疗。而且有相当多的抑郁障碍患者更寻求中医药的治疗方案。但是什么是抑郁障碍?抑郁障碍都有哪些种类?有什么特点?中医对抑郁障碍又有什么样的认识?有哪些治疗方法?这些都是广大抑郁障碍患者及临床医生十分关注的问题。本章将就以上问题,对抑郁障碍进行一个总体的系统性概述。

第1节 抑郁障碍概述

一、抑郁障碍的概念

抑郁障碍(depression)自古以来一直是困扰人类的一种精神、心理疾患。它的历史相当久远,与抑郁障碍相关的临床描述,自我国先秦时期的《左传》、《管子》和古希腊的希波克拉底至今,已经延续了几十个世纪。总体来说,抑郁障碍是指以情绪低落、思维迟缓并伴有兴趣减低、主动性下降等精神运动性迟滞症状为主要表现的一类心境障碍综合征。其发病原因涉及生物、心理和社会因素等诸多方面。

二、抑郁障碍的特点

1. 发病率高 抑郁障碍被精神病和心理学专家称为“精神科的感冒”,由此可见其发病的普遍性。著名精神病专家 Klerman 曾指出:大多数人都曾经历过抑郁体验。调查显示有 70% 的人在一生中至少体验过一次抑郁心境。世界卫生组织(WHO)对抑郁障碍进行终生发病率调查,结果显示大约有 11% 的人在他们的这一生中的某个时期都曾经历过相当严重、需要治疗的抑郁。这就相当于大约 10 个人中就有 1 个曾经或即将罹患抑郁障碍。因此,对于抑郁障碍的防治确实不容忽视。WHO 指出:抑郁现在是世界第四大健康问题,而至 2020 年,抑郁将成为第二大健康负担,影响全球的健康问题。

2. 危害性大 美国(1994 年)因抑郁障碍造成的经济损失高达 430 亿美元。

其危害主要是导致社会功能受损和自杀。患者因其主动性下降、兴趣减低、精力减退等症状,可导致不愿工作、学习,不愿意履行家庭及社会责任,最终完全丧失社会功能,连日常生活都需要别人照料,从而给家庭及社会带来严重损失。美国及欧洲学者为了评估抑郁障碍患者社会功能,分别进行了16年的随访研究,结果分别显示:有25%的病人存在躯体损害,有11%的病人社会功能的减退。除了致使患者社会功能逐渐丧失外,抑郁障碍最大的危害就是导致自杀。据调查,15%~20%的抑郁障碍患者以自杀为最终结局。抑郁障碍患者因情绪低落,心境破碎,极度的自卑、自责自罪,认为自杀是对自己最好的惩罚方式,也是可以免除对他人连累的最好途径,是自己最终的归宿,从而采取自杀的行为。抑郁障碍患者的自杀成功率是比较高的,主要是因为抑郁障碍患者具有隐蔽性,患者为了自杀成功,可以很好地掩饰自己内心的悲观和沮丧,在周围人都毫无警惕的情况下,突然自杀。

3. 易复发 抑郁障碍的复发在治疗抑郁障碍过程中比较常见,也是比较棘手的问题。经调查研究显示:有50%的患者在首次发作控制后,不再复发。也就意味着有一半的抑郁障碍患者因各种原因而出现抑郁反复发作。抑郁障碍复发比较常见的原因是未按照规定疗程和剂量服药以及导致抑郁的社会事件持续存在,另外如患者曾经历幼年心理创伤、有抑郁家族史或发病年龄较早,均使复发的几率远远大于其他抑郁障碍患者。因此,在临床治疗中应根据患者的不同特点,给予针对性治疗,以预防抑郁障碍的复发。如患者不按照规定疗程和剂量服用抗抑郁药物,其原因除患者自觉症状缓解自行停药外,大多数患者停药是因为药物的不良反应和经济原因。因此,在治疗时应以中西医结合治疗,一则可减少西医用量,减少不良反应,二则可降低治疗费用,从而减少患者自行停药的现象。如患者有自身的心理创伤及社会事件持续存在时,应辅以心理治疗,以促进心理成长,提高心理“免疫力”,从而达到防止复发的目的。

三、抑郁障碍的分类

因众多学者对抑郁障碍的研究角度及观点不同,有关抑郁障碍的分类方法也有多种,其中比较公认的有以下几种:

(一) 内源性和外源性抑郁

自确立抑郁障碍病名起,抑郁障碍就一直被分为内源性和外源性两大类。内源性抑郁主要是指因“内部”生物学因素(如神经递质浓度等变化)而引发的抑郁障碍。外源性抑郁是指由社会事件所导致的抑郁障碍,实际上包含了心理学的因素。但是,这种简单的划分方法并不是十分确切,因为环境中发生的不良事件可导致人体内生化因素的改变,从而产生抑郁症状。而因神经递质等因素导致的内源性抑郁,也可由社会不良事件诱发。这种分类方法在精神病学界引