



现代心理咨询与治疗丛书

老年抑郁症的诊断及治疗

——让老人欢乐地度过晚年生活

赵友文 编著



北京大学医学出版社

老年抑郁症的诊断及治疗

——让老人欢乐地度过晚年生活

编 著 赵友文

北京大学医学出版社

LAONIAN YIYUZHENG DE ZHENDUAN JI ZHILIAO

图书在版编目 (CIP) 数据

老年抑郁症的诊断及治疗/赵友文编著. —北京: 北京大学医学出版社, 2006. 5
ISBN 7-81071-840-1

I. 老… II. 赵… III. 老年病: 抑郁症—诊疗
IV. R749.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 007436 号

老年抑郁症的诊断及治疗

编 著: 赵友文

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100083) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 莱芜市圣龙印务书刊有限责任公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 许 立 姜艾琳 责任校对: 金彤文 责任印制: 张京生

开 本: 850mm×1168mm 1/32 印张: 8.25 字数: 161 千字

版 次: 2006 年 5 月第 1 版 2006 年 5 月第 1 次印刷 印数: 1—4000 册

书 号: ISBN 7-81071-840-1 R·840

定 价: 19.90 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

序

抑郁症是最常见的精神障碍之一，可发生于各个年龄阶段，女性、老年人更易成为受害者。如果从疾病所造成的生活质量的损害和职业功能的下降等方面来评价疾病负担，抑郁症在我国也仅次于慢性阻塞性肺病，排在所有疾病负担的第二位。

抑郁症不仅给患者本人带来身心上的巨大痛苦，抑郁症所导致的自杀也会给患者的家庭乃至社会造成不可估量的损失。值得庆幸的是，目前的治疗策略能够使80%以上的患者获得明显的缓解，其中多数患者可以完全恢复正常的社会和生活功能。

有一点应该特别强调，即50%以上的抑郁症患者有可能会出现复发。因此，对抑郁症的治疗是一个长期的过程。而对某些特殊人群，如有过多次发作的抑郁症患者、老年抑郁症患者，抑郁症的治疗可能是一个终身问题。在制定长期治疗策略时，患者本人-患者家属是治疗的重要同盟，只有得到了他们的积极配合，才能使抗抑郁治疗策略的实施成为可能。而治疗同盟建立的第一步，就是健康教育，让患者及其家属对抑郁症的前因后果有全面的了解，以便更好地配合

医生的治疗。这也是写作本书的主要目的。

本书的作者赵友文教授，从事精神科临床医疗、教学和科研工作 40 多年，学识渊博，经验丰富，而且始终保持着对新药物、新治疗的探索精神。她的临床作风素以“干净利落”著称，临床诊断中拨云见日，紧抓核心问题，与病人交流时直指要害，令病人有“醍醐灌顶”之感；制定治疗方案时仔细斟酌，务求安全有效。赵友文教授在患者当中享有很高的声望，许多青年医生也推崇她为优秀的临床指导老师。本人也在师从赵教授的过程中，获益良多。因此，相信本书也会对精神科年轻医生及综合医院相关学科的医生，学习如何恰当诊断和治疗抑郁症有所裨益。

于 欣

2005 年 11 月 28 日

于北京大学精神卫生研究所

前 言

作为一名从事精神科临床工作 40 多年的医生，去年退休了。本想好好休息一下，但是，近年来，每天门诊接诊的病人中，半数以上是抑郁症老人。患者深切的痛苦，病愈后的无比欢乐，都在深深地震撼着我的心。我开始了思想斗争，是轻松的休息，还是努力把力，把自己的医学知识、临床经验写出来，向病人及家属介绍一些有关疾病诊断及治疗的知识，也向年轻的医生们介绍一些关于老年抑郁症的特点、如何给老人选择用药、药物的不良反应、交互作用、如何进行全程抗抑郁治疗、如何预防复燃及复发以及如何防范自杀等问题。让这些知识和经验在广大患者和医生中发挥更大的作用，能及时识别和治疗抑郁症，更好地预防复发。

我从 18 岁入北京医学院（现在已与北京大学合并）学习，毕业后一直在北医附属医院的精神科工作，将近 50 年都在北医度过的。我的老师们的严谨的治学作风、科学态度，我的前辈和同道们的对病人的负责精神，对专业的精益求精的精神，都在不断地给我以鼓励和鞭策，使我鼓足勇气，利用退休的“闲

暇时间”一题一题地写出来，也算是对老年抑郁症病人的一种关爱！

祝患抑郁症的老人们

健康地、欢乐地度过晚年生活！

赵友文

于 2005 年 10 月

目 录

1. 抑郁症	(1)
1.1 什么是情感(心境)?	(1)
1.2 什么是情感障碍?	(3)
1.3 什么是抑郁? 什么是抑郁症?	(6)
1.4 什么是老年抑郁症?	(9)
1.5 抑郁症的诊断标准是什么?	(11)
1.6 抑郁症的主要临床症状是什么?	(14)
1.7 抑郁症的附加症状是什么?	(17)
1.8 抑郁症的“三高”、“三低”特点是什么?	(24)
1.9 什么是抑郁症转躁狂?	(30)
1.10 抑郁症的病因是什么?	(35)
1.11 居丧反应与抑郁症有什么关系?	(40)
2. 焦虑、焦虑抑郁共病	(45)
2.1 什么是焦虑?	(45)
2.2 什么是焦虑症?	(47)
2.3 焦虑症的诊断标准是什么?	(49)
2.4 什么是焦虑与抑郁共病?	(52)
2.5 焦虑抑郁共病的人群有哪些?	(55)
2.6 研究焦虑抑郁共病有什么意义?	(58)

2.7	如何选择抗焦虑药?	(61)
3.	综合医院中常见的焦虑抑郁综合征	(73)
3.1	突然得知患了重病,会发生什么反应?	(73)
3.2	慢性疾病对人产生什么心理问题?	(76)
3.3	老年人的适应性障碍有什么症状?	(79)
3.4	综合医院中常见的焦虑抑郁是怎么来的?	(86)
3.5	抑郁症与抑郁状态有什么区别?	(93)
3.6	什么是隐匿性抑郁?	(96)
3.7	综合医院门诊中抑郁综合征的特点是什么?	(98)
3.8	您有焦虑、抑郁状态吗? 测一测吧!	(100)
4.	老年抑郁症的特点	(105)
4.1	老年期的抑郁症有什么特点?	(105)
4.2	老年抑郁症的隐匿性特点是什么?	(108)
4.3	老年抑郁症的第二个特点是什么?	(111)
4.4	丧失乐趣是老年抑郁症的特点吗?	(114)
4.5	为什么有的老人总责备自己呢? 甚至认为自己 有罪呢?	(116)
4.6	什么是老年抑郁症的“三无症状”?	(118)
4.7	身体的慢性疾病与抑郁症有什么关系?	(120)
4.8	心理社会因素也可以引起抑郁症吗?	(123)
4.9	为什么抑郁症的老人会被误诊为痴呆?	(125)
4.10	老年抑郁症为什么早期不易被发现?	(130)
4.11	为什么老年人用药不良反应多?	(132)
4.12	老年抑郁症为什么复发率高?	(135)

4.13	老年抑郁症为什么难治呢？	(137)
4.14	老年抑郁症有什么危害性？	(141)
4.15	老年抑郁症为什么自杀率高？	(144)
5.	关于抑郁症的治疗	(150)
5.1	什么是抗抑郁药？	(150)
5.2	三环类抗抑郁药的疗效，有什么不良反应？	(152)
5.3	什么是单胺氧化酶抑制剂？	(159)
5.4	什么是5-羟色胺再摄取抑制剂？	(161)
5.5	文拉法辛的抗抑郁疗效特点是什么？	(174)
5.6	米氮平的优势和不良反应是什么？	(178)
5.7	理想的抗抑郁药有什么条件？	(187)
5.8	什么是复燃？什么是复发？	(192)
5.9	什么是抗抑郁治疗的全程治疗策略？	(197)
5.10	什么是药物的相互作用？	(203)
5.11	如何为老年抑郁症病人选择用药？	(207)
5.12	难治性抑郁症如何进行治疗？	(214)
5.13	如何预防“躁狂”？躁狂发作如何进行治疗？	(222)
5.14	用什么方法治疗焦虑抑郁共病？	(230)
5.15	如何帮助抑郁症老人转变观念？	(237)
5.16	如何帮助和护理抑郁症老人？	(242)

1.1 什么是情感（心境）？

一个人在平常的时候，不大在意自己的心情是什么样的。这种平平静静的情绪状态，是一种比较持久的，没有太大变化的，自己常常感觉不到的，是一种相对的稳定状态，就叫情绪，也叫心境或情感状态。

我们说，心境的平静状态，只是一种相对的稳定，有如一个“平静”的湖面，不像铁板一块那样的一成不变，也不像大海一样“无风三尺浪”，不断的波涛起伏，而是经常不断地出现细小的涟漪，会因为发生了高兴的事情，心情愉快，情绪高涨。例如，过节了，老朋友们聚会了；孩子考上好学校了……如果遇到了困难，发生了矛盾，碰上了倒霉事，就会心情变坏，悲哀或者着急……也就是说，会因为外界环境的变化，或者身体不舒服，使我们的心情发生相应的改变，这种变化一般都不会维持太久，顶多3~4天，一个星期都会过去。不管是高兴，还是悲伤，都会过去的。一般来说，高兴也好，悲伤和痛苦也好，常常对自己的工作、生活规律不会产生大的影响。这就是

平常人的心境，情感或叫情绪状态的表现。

人的情感活动也是心理活动的表现。当人们对外界环境，也包括身体本身的内环境，发生变化时，对这些变化会产生主观的态度反应。首先是有客观存在的内、外环境的变化，才发生人的相对应的情感变化。这种情感的表现，不仅有表现在表面上的，如表情、行为等方面的表现，如高兴时的喜笑颜开、拍手称快，甚至手舞足蹈；痛苦时的伤心落泪、哭啼不止，甚至号啕大哭，搓手顿足……这仅仅是可以看见的外部表情及行为变化。还有身体内部的植物神经系统以及内分泌和代谢等方面的相应改变，如心情急躁或激动时，心跳加快、面部潮红、出汗、血压及血糖升高，甚至会发生尿频、闭经……还有相应的思维活动的改变，意志行为等的改变。例如，一件令人高兴的事情，就会让人主动地、积极地去参与、去安排进行。相反，这件事自己感到烦恼，就会拒绝、就会感到心情不快，如果就是迫不得已去了，也不会积极、努力地去完成……

2
人的情感活动是一个复杂的心理过程。原始的情感就是本能活动，如食欲和性欲活动。而高级的，人类所特有的情感活动是具有社会、集体特点的情感活动。所以，情感活动不仅仅只有喜、怒、哀、乐、悲、思、恐，还包括着责任感、义务感、审美观以及道德观念等等复杂的情感。

人的情感活动具备一定的特点：

(1) 情感的倾向性：指的是一个人的情感活动是

由什么引起的，又指向什么。例如，有的学生通过自己的努力，考试得到了好分数，心中高兴，而另一名学生却在为考试作弊而沾沾自喜，同样是高兴，却大有不同。

(2) 情感的稳定性：平常人的情感活动是趋于稳定的，虽然经常发生变化，但是幅度不大，不会是变化无常的，否则就是病态的情绪不稳定状态。

(3) 情感的效能性：指的是人的情感活动可以成为意志、行为的动力。一个人受到表扬之后，会把高兴的心情变成积极工作的动力，有时一件令人悲愤的事情，也会让人化悲痛为力量。这就是情感活动的效能性特点。

所以，虽然人们常常对自己的情感活动不在意，但是人的情感活动（情绪、心境）对人的认识活动、思维、意志和行为（包括外表的和身体内部的）都会产生极为深刻的影响。

1.2 什么是情感障碍？

正常人的情感活动是在内、外环境的影响下，产生的心理活动。例如，高兴或者悲伤都是有原因的，而且从程度上，持续时间上，从表情、行为和思维等方面看，都是可以被人所理解的，是正常的。

在情感方面表现出的，各式各样的，病态的表现，就是情感障碍。

在临床上，从精神疾病上，可以见到许多情感障碍。例如，在精神分裂症时常见的情感障碍，有情感

淡漠，情感倒错，矛盾情感等；在器质性精神障碍中常见的，有易激惹，病理性激情、情感迟钝、欣快以及强制性哭笑等；在神经症或者心理因素引起的心理障碍时，常见的是焦虑、情感脆弱、情感暴发、易激惹、恐惧情绪等等。

情感性（心境）障碍可以见到两种相反的情感障碍的表现，一种是情感高涨，另一种是情绪低落。

情感高涨：指的是躁狂症病人的典型的情感障碍的表现。主要表现为：情绪高兴，表情愉快，兴高采烈。于一切事物都感到乐观、有意思、有极大的兴趣；在行动上，什么事情都乐意参加，充满自信，主动与人（甚至是不相识的陌生人）接触，并热情洋溢。这种热情、主动的乐观情绪，常给人留下极好的印象。常常能感染周围的人，引起他人的共鸣。这时病人常会感到自己头脑灵活、思维敏捷，有时会在学习或工作上有明显的进步、突破，作出成绩。与他平时很熟悉的人会觉得他和平常不一样了，变得活动多了，能干了，变得活跃了，也变得什么愁、烦都消失了，但常常不会想到这是一种病态，更万万不会想到这是一种心理（精神）疾病的状态，但是，事实上这就是轻躁狂的症状表现。

病情加重之后，症状加重，虽然情绪仍旧是愉快的，但容易情绪不稳，易管闲事，明显地挑别人的错（绝大多数都说得对）。别人如不接受，会大发脾气。病人不仅头脑灵活，思维快得别人跟不上（叫思维奔逸），甚至听不明白他说的内容，但让他放慢，进行

解释的话，还是可以明白他的意思的。病人的活动增多，在人群中只听他一个人像讲演似的大声讲话，别人插不上嘴。他讲话时眉飞色舞，表情极其丰富，但不久就转变话题，常被其他事情所吸引，办事虎头蛇尾。有时乱买东西，花钱大方，还常常买东西送人；有时表现轻浮，追逐异性，打扮得花枝招展。不仅信心十足，还常夸大自己的能力、身份。自己感到从来没有过的心情舒畅与幸福。

如果病情再加重，病人不仅话多，简直就停不下来，已经是喊叫似的讲话，甚至声音嘶哑了还要说个不停。活动多得凌乱，不可理解。不能正常进食和睡眠，情绪极度振奋而不稳定。此时已无法再感染别人，病态是十分明显了。

以上就是情感障碍的躁狂症，从轻、中度至重度的表现，是情感高涨的症状。

情绪低落，与情感高涨正好相反，是病人情绪变得低沉，经常闷闷不乐，活动减少，思维变得迟缓，对任何事物都认为没兴趣、没意思，一切都引不起他的乐趣，病人感觉到丧失了享受欢乐的能力，这是典型的抑郁症的临床表现（下节中详述）。

总之，情感障碍的内容和表现是很多的，很复杂的，特别值得注意的是情感（心境）障碍的两种完全不同的情感障碍，一为情感高涨的躁狂症，另一为情绪低落的抑郁症，躁狂症比抑郁症相对较少，抑郁症很常见。另外，还有的病人这两种临床症状会交替出现，甚至会快速交替，称为双相情感障碍。

1.3 什么是抑郁？什么是抑郁症？

抑郁就是心情不好、忧郁、苦闷及悲哀的心情。这种忧郁心境，常常是有原因的，遇上难以对付的事情，觉得不好办而发愁，受到不平的待遇，又无法发泄出来，也会感到苦闷。老年人退休之后，所体会到的事情，十有八、九都不顺心，生活的圈子变狭窄了，常常会产生失落、悲伤。老年人退休之后，经济上受到不少的影响，常常会为此心情不愉快。老年人经常患有慢性病，这些疾病不仅会使老人的身体有各种各样不舒服的感觉，如疼痛、麻木、疲乏无力等等，还会使老人感到心情沉重，怕病好不了，怕麻烦子女……为此，心情郁闷是经常会出现的。

虽然，老年人经常会有忧郁的心情，但是，当遇到高兴的事情，如当见到孙子，当与亲朋好友聚会时，当遇上节日，一家人团圆时……总之，还有许多时日是会令老人心情愉快的。不管是高兴，还是忧郁，总的持续时间都不长。虽然，对于老人们来说，总的心境是属于那种“夕阳无限好，只是近黄昏”的悲调，但仍属于正常的情绪状态。

抑郁症是一种病态的情绪低落，是一种情感障碍，属于心理（精神）疾病的范畴，是和躁狂症的情感高涨完全相反的心境。

主要的表现是：情绪低沉，但是并没有什么原因使他心情不好，如上面提到的，对于病人来说，没遇到什么难以解决的事情，经济情况也很好，身体也没

什么大的疾病，一家人生活得很融洽……总之，想不出使自己心情不好的原因，但是就是高兴不起来，也就是说自己觉得丧失了享受快乐心情的能力，对任何事（过去喜爱的，经常有兴趣或做的事情）都提不起兴趣，觉得没意思，人人都那么高兴，有说有笑的，自己却做不到，变得少言少语，费力说话时，也是简单的几句。声音低微，有气无力的，终日忧心忡忡，愁眉不展，唉声叹气。病人会觉得自己一无是处，完全丧失了自信，觉得自己是失败者，对不起家人，甚至觉得对不起单位、国家，成了罪人……在这种情绪极度低落的基础上，又认为自己变得毫无用处，毫无希望的情绪之下，常常会产生自伤、自杀的念头，觉得“生不如死”，严重时，会出现反复的自杀行为。

抑郁症的另一组症状是：身体方面的各种症状，如疲乏无力，一天什么都不干，却觉得疲劳得要命，什么力气都没有，本来就觉得干什么都没意思，再加上没力气，因此，抑郁症病人稍微严重点，就会一天到晚卧床不起，原来干家务、晨练等等，全都不干了。除了乏力之外，食欲下降十分常见，什么都不想吃，有时饿了也不想吃，吃什么都没味，由于食欲下降，经常会发生消瘦。另外，失眠、睡不着觉也是常见的症状。对于抑郁症来说，特征性的症状是早醒，平时6点钟起床去晨练的老人，有的早醒1~2小时，醒后不能再睡，严重的病人入睡也困难，整夜似睡非睡的，常会觉得整夜未睡。应该提醒的是：常常在早醒时，心情抑郁是最低潮，这时，病人会体会到心情