

家庭医疗保健

丛书

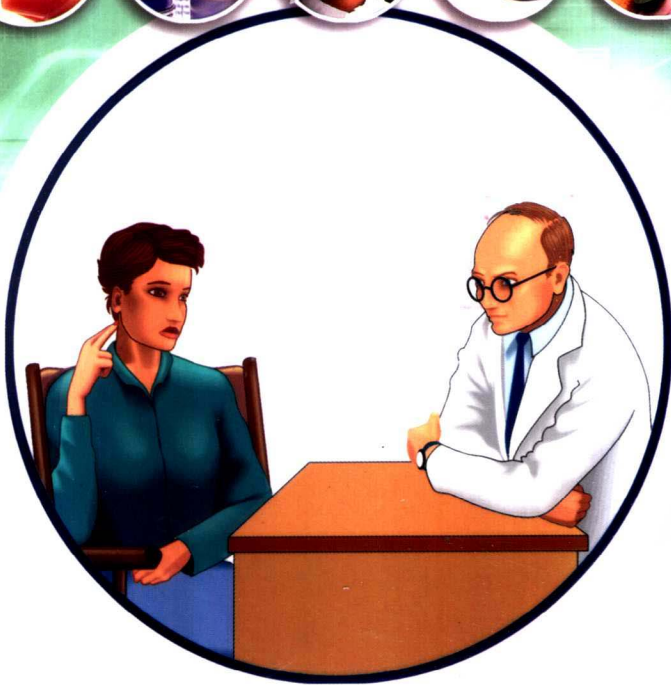
JIATING
YILIAOBAOJIAN CONGSHU



忧郁症

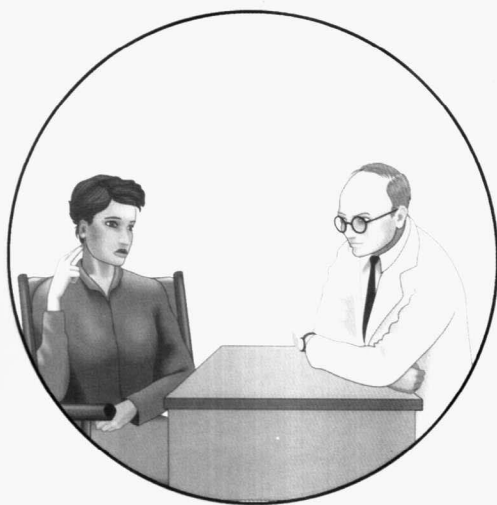
YIUYUZHENG YIUYUZHENG

主编：曹仁坚 \ 广州出版社



——**健康**——
JIATING
YILIAOBAOJIAN
CONGSHU
忧郁症

主 编：曹仁坚
广州出版社



图书在版编目(CIP)数据

忧郁症/曹仁坚主编. —广州:广州出版社,2003.5

(家庭医疗保健丛书.第1辑)

ISBN 7-80655-510-2

I. 忧... II. 曹... III. 忧郁症—食物疗法

IV. R544.105

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 035835 号

家庭医疗保健丛书(第一辑)·忧郁症

广州出版社出版发行

(地址:广州市人民中路同乐路10号 邮政编码:510121)

广东茂名广发印刷有限公司印刷

(地址:茂名市计星路60号 邮政编码:525000)

开本:850×1168 1/32 总字数:2400千 总印张:118

印数:1—5000套

2003年5月第1版 2003年5月第1次印刷

责任编辑:何发斌

责任校对:陈宾杰 封面设计:郭 炜

发行专线:020-83793214 83780366

ISBN 7-80655-510-2/R·79

总定价:162.00元[全九册(软精装)]



忧郁症是由于现代化生产和生活节奏加快,生活方式的改变,影响人的心理活动的情绪状态而引起的一种疾病。据有关学者统计 13%~20% 的人一生中曾有过忧郁的体验。据世界卫生组织估计,忧郁症在人群中的患病率为 3%~5%,我国患病人数约 3600 万~6000 万。到 2010 年,在全世界排位前 15 名疾病当中,有 5 种精神疾病,其中忧郁症排在这 5 种精神疾病之首,同时亦将是人类死亡和致残的第二位疾病,是人类的第二号杀手。患忧郁症的有历史科学家牛顿、达尔文,政界人物林肯、丘吉尔,哲学家尼采,文学家海明威等。最近的有香港歌星张国荣、香港影星陈宝莲等。忧郁症严重影响人的心理和身体健康。为了帮助广大读者了解和防治本病,并提高对本病的认识,我们参考了大量有关忧郁症的文献和著作,并结合自己的临床经验编成本书。

本书共十三章,第一章忧郁症的常识;第二章忧郁症的临床表现;第三章忧郁症的诊断标准;第四章忧郁症的鉴别诊断;第五章忧郁症的治疗;第六章忧郁症的药物治疗;第七章忧郁症的预防、护理;第八章忧郁症的中医辨证治疗;第九章临床报道;第十章常用中药;第十一章常用饮食疗法;第十二章常用经方验方,第十三章典型医案。内容丰富,重点突出,理论联系临床,可读性强,读者面广,是一本比较全面论述忧郁症防治的中西医结合的著作。

限于时间及编者水平,本书欠妥之处在所难免,恳望广大读者及同道雅正。

编 者

2003 年 4 月

目 录

CONTENTS

第一章 忧郁症的常识	(1)
一、忧郁症的定义	(1)
二、忧郁症的患病率	(3)
三、忧郁症的流行病学	(4)
四、忧郁症的病因	(5)
五、忧郁症的生物化学因素	(6)
六、忧郁症与遗传因素	(7)
七、忧郁症与躯体疾病	(10)
八、忧郁症与生活应激事件	(10)
九、忧郁症与缺乏社会支持	(14)
十、忧郁症消极的态度和个性	(14)

十一、忧郁症的人口学特征	(15)
十二、忧郁症与自然季节	(17)
十三、国内常见忧郁症分类	(18)
十四、国外忧郁症分类	(20)
十五、忧郁情绪与心身疾病	(24)
十六、忧郁症的社会危害	(25)
十七、增强对忧郁症的警觉	(27)
十八、忧郁症的评估	(29)
第二章 忧郁症的临床表现	(35)
一、心境忧郁	(36)
二、躯体症状	(37)
三、其他症状	(39)
第三章 忧郁症的诊断标准	(41)
一、忧郁症的诊断标准	(41)
二、儿童忧郁症	(43)
三、青少年忧郁症	(46)
四、老年人忧郁症	(50)
五、女性忧郁症	(53)
六、产后忧郁症	(54)
七、隐匿性忧郁症	(55)
八、综合医院常见的继发性忧郁	(56)
九、诊断困难的忧郁症	(58)

第四章 忧郁症的鉴别诊断	(63)
一、忧郁症与焦虑障碍	(63)
二、忧郁症和正常沮丧	(64)
三、忧郁症和躯体疾病	(65)
四、忧郁症和痴呆	(65)
五、忧郁症和双相情感障碍	(66)
第五章 忧郁症的治疗	(67)
一、治疗目的	(67)
二、忧郁症的阳光治疗	(69)
三、忧郁症的运动疗法	(70)
四、忧郁症的食物疗法	(71)
五、忧郁症的认知疗法	(74)
六、忧郁症的交际疗法	(76)
第六章 忧郁症的药物治疗	(77)
一、抗忧郁剂的选择	(77)
二、忧郁症的用药原则	(91)
三、电休克治疗	(92)
第七章 忧郁症的预防、护理	(94)
一、综合医院医生对忧郁症的认识	(94)
二、社区初级保健对忧郁症的认识	(96)
三、忧郁症的就医指导	(98)
四、忧郁症的预防	(105)

五、医院对忧郁症病人的护理	(108)
六、家庭对忧郁症病人的护理	(110)
七、如何和忧郁病患者一起生活	(111)
八、老年忧郁症的护理	(112)
第八章 忧郁症中医辨证治疗	(114)
一、病因病机	(118)
二、诊断要点	(119)
三、辨证要点	(120)
四、类证鉴别	(121)
五、治疗原则	(122)
六、辨证论治	(123)
第九章 临床报道	(141)
一、躁狂抑郁性精神病中医辨证治疗探析	(141)
二、忧郁症的辨证施治临床观察 50 例	(144)
三、中西医结合治疗抑郁性神经症的疗效观察	(146)
四、中西医结合治疗抑郁性障碍 30 例	(148)
五、中西医结合治疗忧郁症 45 例	(151)
六、中西医结合治疗忧郁症 23 例临床观察	(154)
七、中西医结合治疗焦虑性神经症 60 例	(157)
八、醒脾化痰祛瘀开窍治疗癔病性木僵 21 例	(160)
九、中医治疗老年性忧郁症 22 例	(162)
十、中西医结合治疗忧郁症 35 例	(164)
十一、浅谈中医对老年忧郁症的认识	(166)
十二、老年焦虑性神经症的治疗经验	(170)

十三、中西医结合治疗更年期忧郁症 30 例疗效观察	(174)
十四、中西医结合治疗更年期忧郁症 32 例	(176)
十五、中西医结合治疗妇女更年期综合征 52 例	(180)
十六、辨证治疗男性更年期综合征 56 例治疗观察	(183)
十七、疏肝宁神汤治疗忧郁症 60 例	(187)
十八、百合润肺汤治疗妇女脏躁 42 例	(189)
十九、舒肝宁神汤治疗经前期紧张综合征 68 例	(191)
二十、百合地黄汤加味治疗癔病 40 例	(194)
二十一、柴胡疏肝散治疗郁症 34 例	(196)
二十二、加味百合地黄汤治疗抑郁性神经症 35 例	(199)
二十三、甲乙归藏汤治疗失眠焦虑症	(202)
二十四、安神合剂治疗神经衰弱 52 例	(204)
二十五、补心丹加减治疗抑郁性神经症	(206)
二十六、百合地黄汤加减治疗忧郁症 30 例疗效观察	(208)
二十七、宁神定志汤治疗焦虑症 48 例	(212)
二十八、神安宁片治疗神经衰弱和焦虑症 242 例疗效观察	(215)
二十九、综合疗法治疗抑郁性神经症的疗效观察	(220)
三十、中西医结合治疗老年期忧郁症 20 例临床观察	(224)
三十一、中西医结合治疗围绝经期忧郁症 40 例	(229)
三十二、解郁汤、刺五加注射合针刺治疗忧郁症 20 例	(232)
三十三、中西医结合治疗中风后忧郁症 28 例	(235)
三十四、中西医结合治疗抑郁性神经症 15 例	(238)
三十五、滋阴安神为主治疗中风后抑郁 40 例	(242)
三十六、柴胡加龙骨牡蛎汤治疗恐怖性神经症 14 例	(245)
三十七、酸枣仁汤合导赤散治疗性病恐怖 30 例	(247)
三十八、自拟解郁汤治疗郁证 64 例	(250)

三十九、补肾安神汤治疗更年期忧郁症 58 例	(253)
四十、四子安神汤治疗妇女脏躁 60 例	(255)
第十章 常用中药	(258)
一、安神药	(258)
二、补益药	(282)
第十一章 常用饮食疗法	(331)
第十二章 常用经方验方	(363)
第十三章 典型医案	(400)

第一章 忧郁症的常识

现代化生产与生活节奏的加速,生活方式的改变,医疗保健事业的发展,人平均寿命的延长,人类疾病谱已出现明显的变化。威胁人类生命与消耗医药资源最大的几种疾病已经不是传染病,而是与社会心理因素、生活方式、自身行为密切相关的疾病。

忧郁症常侵袭优秀人才,美国著名忧郁症问题专家史培勒说:“这种病往往袭击那些最有抱负、最有创意、工作最认真的人。”历史名人科学家牛顿、达尔文;政界人物林肯、丘吉尔;哲学家尼采;文学家海明威患过忧郁症。有学者认为,自杀者约有 60% 患有忧郁症,自杀往往是患忧郁症的结果。

一、忧郁症的定义

抑郁是一种负性情绪,它持续相当长时间,且影响人的全部心理活动的情绪状态,又称抑郁心境。

几乎每个人都有过抑郁的体验,出现抑郁常常是由于发生了不愉快的事情,如失业、失去亲人、生病、经济困难等,我们大





多能很快从抑郁悲伤中解脱出来,这种抑郁是一种正常的抑郁。

但有些抑郁与这种正常的抑郁不同,其抑郁的程度较重,持续较久,没有明显的理由可以解释,即使发生高兴的事情也不会使他们高兴起来,随着抑郁逐步加重,他们不想做任何事,以至于连早上起床穿衣服等日常习惯活动都感到很困难,严重影响工作、生活及社交,这种抑郁就不再是正常的抑郁,而是一种疾病,叫忧郁症或抑郁障碍。

如何鉴别正常人的抑郁情绪反应和忧郁症呢?

首先,正常人的抑郁情绪与境遇相称,如果不是受到不良精神刺激,身处困境或精神负重,或回忆过去的不良遭遇,考虑到今后的前景灰暗,不会平白无故地发生抑郁。而忧郁症的忧郁症状则与境遇不相称,或者并无可引起抑郁情绪的起因,或者微弱刺激引起了过大的情绪抑郁反应。

其次,正常人的抑郁有时间限度,严重刺激引起的抑郁情绪可持续较长时间,但时过境迁,抑郁情绪会慢慢减轻和磨灭。较小的刺激引起的抑郁情绪反应更是为时短暂。忧郁症则持续较长时间,抑郁发作的病程标准即规定至少持续两周,如不经适当治疗,更会使病情迁延,甚至有病期超过两年的慢性忧郁症。

第三,正常人的抑郁情绪影响社会功能一般较轻,而忧郁症患者则较重,甚至完全丧失自理生活的能力。另外,正常人的抑郁不会出现精神病性症状,而忧郁症患者可出现妄想、幻觉等。

二、忧郁症的患病率

忧郁症是非常多见危害人类身心健康的心理疾病,折磨数以千万计的人。有人统计 13% ~ 20% 的人一生中曾有过抑郁的体验。据世界卫生组织保守估计,忧郁症在人群中患病率为 3% ~ 5%。据此推算,我国忧郁症的现患人数达 3600 ~ 6000 万之内,为整个澳大利亚人口的两倍。到 2010 年,在全世界排位前 15 名的疾病当中,有 5 种是精神疾病,其中忧郁症排在这五种精神疾病之首,同时它亦将是人类死亡和致残的第二位疾病,是人类的第二号杀手,流行病学调查其终身患病率,美国为 5.52% (1981)、韩国 3.91% (城市 1987)、台湾地区 1.31%、香港地区,男性 1.44%,女性 2.6% (1984)、中国 90 年代初的发病率是 1.5%。

在躯体疾病的病人中,抑郁障碍的患病率更高。如研究提示,抑郁障碍在所有住院病人中达 22% ~ 33%。癌症病人中达 33% ~ 42%,中风后的前 2 周内达 47%,在心肌梗塞发生后的数日内达 45%,在心肌梗塞后 3 ~ 4 月达 33%。

抑郁症





三、忧郁症的流行病学

忧郁症的分布特征

地区分布

城市的忧郁症患病率高于农村。也有人认为城市、农村的发病后症状表现不同,还有与是否易于发现也有关。

人群分布

忧郁症多发生在社会地位较低阶层。如在美国忧郁症的患病率有色人种人比白人略高。

忧郁症的患病率存在着性别差异,女性患病率为男性的2倍。女性忧郁症的患病率显著高于男性。

初发年龄为21~50岁,忧郁症的好发年龄为26~30岁和51~55岁。青年和老年是两个发病高峰人群。

忧郁症已不仅仅见于成年人,据估计,还有约6%~7%的青少年被诊断为抑郁性疾病。

此外,6~12岁的儿童中也约有多达2%的人患有忧郁症。

时间分布

北方冬季常见病人患有冬季忧郁症;南方夏季常见病人患有夏季忧郁症。

忧郁症不是一次性疾病,约 $1/3$ 的病人一生中只患一次忧郁症,其余的病人在首次发病后的 2~5 年间会有第二次、第三次忧郁症发作。在老年人中,忧郁症的复发频率更高,持续时间也会更长。

忧郁症的最危险后果是自杀。“全球疾病负担”研究报告称,忧郁症及其他精神障碍所致的死亡占整个人群自然死亡的 40% 以上。

四、忧郁症的病因

忧郁症是符合生物—社会—心理的现代医学模式疾病的典型代表之一,其发病原因很多。诱因是不良的社会、心理因素。人生活在社会中,其寿命、健康和疾病无不与之息息相关,人们高兴、烦恼、幸福、悲痛、舒畅、焦虑等,这一切维持或破坏人的正常生理功能的情绪都与社会紧密相连。生活条件包括社会、文化和客观环境的变化;婚姻、家庭、个人身体状况和人际关系的变化;经济条件的变化;个人学业、学业上的成败等。生活中凡能造成强大的精神压力,严重的精神创伤,或不愉快的情感体验等条件都可成为心理因素。

忧郁症的发生还与躯体疾病有关。一些严重的躯体疾病,如脑中风、心脏病发作、激素紊乱等常常引发忧郁症,并使原来的疾病加重。另外,忧郁症患者中有 $1/3$ 的人有药物滥用的问题。





五、忧郁症的生物化学因素

证据表明,脑内生化学物质的紊乱是忧郁症发病的重要因素。现在已知忧郁症患者脑内有多种神经递质出现了紊乱,忧郁症患者的睡眠模式与正常人截然不同,另外,特定的药物能导致或加重忧郁症,有些激素具有改变情绪的作用。

有关忧郁症的生物学病因学说早在 30 多年前即已被认识,随着研究技术的发展,取得了很大的进展。加深了对忧郁症的病因、病理生理的认识,比较突出的研究是体内某些物质所致神经递质的变化。

去甲肾上腺素学说(NE)。认为忧郁症是脑内儿茶酚胺,尤其是 NE 的缺乏或相对缺乏所致。从临床治疗上可以得到某些验证,然而这单一学说仍存在不少问题。

五羟色胺学说(5-HT)。近些年来对该假说的研究越来越深入,与情感活动有关的受体亚型也很多。不同的受体亚型功能又各异,从治疗的角度支持忧郁症与 5-HT 功能障碍有关。

很多内分泌疾病,如甲状腺功能亢进或低下,Addison 病、柯兴氏病等可伴有情感症状,各种激素可引起心境高涨或低落,使人们想到神经内分泌与忧郁症之间可能有关系,也积累了大量研究资料。

近些年来由于生物技术的发展,电子计算机扫描(CT)、核磁共振(MRI)、正电子发射扫描(PET)和单光子发射计算机扫描(SPECT)的临床应用,人们也发现忧郁症病人的脑功能或脑