

实用精神医学丛书

总主编 肖泽萍 江开达



抑郁障碍

主编 方贻儒



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

实用精神医学丛书

—— 第二卷 ——

“三·一五”

抑郁障碍

主编 王明贵




人民卫生出版社

——★ 实用精神医学丛书 ★——

抑郁障碍

主 编 方贻儒

副主编 彭代辉 Keming Gao 苑成梅

 人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

抑郁障碍 / 方贻儒主编. —北京: 人民卫生出版社,
2012.2

(实用精神医学丛书)

ISBN 978-7-117-15415-4

I. ①抑… II. ①方… III. ①抑郁障碍—诊疗
IV. ①R749.4

中国版本图书馆CIP数据核字(2012)第006753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

主 编: 方贻儒

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: 三河市双峰印刷装订有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 17

字 数: 440 千字

版 次: 2012 年 2 月第 1 版 2012 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-15415-4/R·15416

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)

编 者

(按姓氏笔画排序)

Keming Gao (Case Western Reserve University School of Medicine)

Ming Ren (Case Western Reserve University School of Medicine)

王 勇 (上海交通大学医学院附属精神卫生中心)

王 涛 (上海交通大学医学院附属精神卫生中心)

王凌霄 (上海交通大学医学院)

方贻儒 (上海交通大学医学院)

卢卫红 (上海交通大学医学院附属精神卫生中心)

朱俊娟 (上海交通大学医学院附属精神卫生中心)

刘晓华 (上海交通大学医学院附属精神卫生中心)

李则挚 (上海交通大学医学院)

吴 彦 (上海交通大学医学院附属精神卫生中心)

吴志国 (上海交通大学医学院附属精神卫生中心)

汪作为 (上海交通大学医学院)

张 洁 (上海交通大学医学院附属精神卫生中心)

张 晨 (上海交通大学医学院附属精神卫生中心)

陈 俊 (上海交通大学医学院附属精神卫生中心)

苑成梅 (上海交通大学医学院附属精神卫生中心)

易正辉 (上海交通大学医学院附属精神卫生中心)

胡莺燕 (上海交通大学医学院附属精神卫生中心)

洪 武 (上海交通大学医学院)

黄 佳 (上海交通大学医学院附属精神卫生中心)

曹 岚 (上海交通大学医学院附属精神卫生中心)

彭代辉 (上海交通大学医学院附属精神卫生中心)

廖力维 (上海交通大学医学院附属精神卫生中心)

编写说明

过去几十年,大多数国家的人民健康状况有了明显改善,主要表现在居民死亡率的下降、平均寿命的延长,但精神健康在过去的几十年中,并没有得到同步的改善。我国精神卫生方面的状况愈来愈令人忧虑,精神神经疾病在我国疾病负担中排名居首位。目前我国有精神疾病患者约 1600 万人,还有约 600 万癫痫患者。此外,受到情绪障碍和行为问题困扰的 17 岁以下儿童和青少年约 3000 万,妇女、老年人、受灾群体等人群特有的各类精神和行为问题,也都不容忽视。但公众对精神疾病的知晓率不足 5 成,就诊率低。

根据中国疾病预防控制中心统计,截至 2006 年底,全国精神卫生专业机构发展到 1124 家,其中精神病专科医院增至 645 家,有精神科的综合医院 479 家,注册精神科医师 16383 人,共有精神科床位数 145 550 张。其中以精神专科医院床位为主,占总床位数 84.94%,综合医院精神科床位占总床位数的 15.06%。

精神卫生专业人员的继续教育问题,特别是精神卫生专业知识的普及和提高的问题,已引起有关部门的高度重视。《卫生部关于加强“十一五”期间卫生人才队伍建设的意见》提出要加强高层次卫生人才队伍建设,进一步完善卫生人才评价体系,加快推进卫生人才工作体制机制创新,为卫生人才队伍发展提供良好的政策环境。为了提高精神卫生专业人才的专业知识及技术,并与时俱进,有必要编写一套适合精神卫生专业人才的《实用精神医学丛书》。本丛书共设 25 个分册,以“主题”

的形式集成丛，覆盖了精神领域中临床常见及疑难疾病，丛书的各分册从精神疾病的评估、诊疗、预防到康复均做了详尽的描述。知识新颖、系统全面、内容实用，编者具有权威性。该丛书面向各级精神病医院或综合性医院的精神科专科医师，指导精神卫生临床实践工作，强化和提高精神医学专业中级、初级医生和基层从事精神卫生工作人员的专业知识和诊疗技能水平。同时，本丛书系一部大型系统的精神医学专业的工具书。

本丛书的编写以“实用”为中心指导思想。打破既往精神医学专业书籍大篇幅介绍基础知识和临床表现，而忽视诊疗部分的实用知识的介绍。本丛书着重强调诊断原则及规范化的治疗，引入循证医学内容，主张个体化治疗。内容具有先进性、科学性、实用性。

由于参加编写的人员较多，各章的体例不完全一致，某些观念也不免“见仁见智”，希望使用此丛书的各级医生谅解。最后，感谢各位编者在百忙中参与撰写；感谢上海交通大学医学院和上海市精神卫生中心的领导给予的支持；感谢张选红及左赛医师协助总主编承担了丛书的部分编辑工作。在编写过程中难免有疏漏之处，望各位读者不吝赐教，提出宝贵意见。

肖泽萍 江开达

2011年10月于沪

前 言

根据新近中国部分省区精神疾病流行病学调查资料,心境障碍(抑郁障碍、双相障碍)是患病率居首、致残率高企、疾病负担沉重的重大精神障碍。因此,完整而系统地介绍有关抑郁障碍的概念与历史沿革、精神病理与临床特征、识别与诊断技巧、防治与康复最新研究成果和进展,以及其今后的趋势展望很有必要。《抑郁障碍》是《实用精神医学丛书》的重要组成部分,作为一本具有临床实用性的参考书,我们希望通过它能够让内科、精神科和其他各科医生,乃至患者及时了解国内外学界对于该病的研究进展、诊治现状与专家共识,尽快掌握系统化诊治疾病的方法,制定最合理和规范的治疗方案。

本书主体结构共分为 17 章,内容涵盖抑郁障碍的基本概念及相关问题。拟通过对其历史沿革、认识发展、发病机制、临床表现、诊断鉴别、治疗康复、特殊类型、研究热点、相关问题等方面的深入阐述,以达到全书内容全面而又层次分明,系统而不浅尝辄止,新颖而非老调重弹的初衷。本书重点介绍了发病机制、临床特征、诊断类别、治疗原则等有助于充分理解其疾病性质与处理关键的现状与研究动态,尤其是增加了相关的循证医学成果以及供临床应用参考的临床路径等内容。

相关调查显示,我国抑郁障碍的识别率小于 50%,诊断率不足 20%,治疗率则低于 8%;而抑郁障碍也是一种可以有效治疗、全面康复的精神疾患。因此,如何有效提高医务工作者、公众对于本病的了解,减少患者及其家庭成员的病耻感(stigma),促使更多患者得到及时识别、治疗并重返岗位,既必要、也可

行！切合广大临床医师的实践需要，全面而科学地普及疾病知识，是改变当前现状的有效途径之一。

《抑郁障碍》一书的作者，是在精神病学、尤其心境障碍临床一线具有丰富经验的专科医师。他们充分了解学科的进展、长期感受患者的痛苦、积极关注科学进步的点滴，希望这本汇集众人心血的专著，能够为我国的精神卫生事业进步、提升大众的身心健康水平稍尽绵薄之力！本书的出版，感谢各位编者的辛勤劳动，感谢上海交通大学医学院附属精神卫生中心领导的鼎力支持，感谢彭代辉医师等协助编排及编辑，更感谢人民卫生出版社的认真筹划和全力支持。

本书出版得到国家“十二五”支撑计划项目——“重大精神疾病防治关键技术研究”(2012BAI01B00)的“抑郁和焦虑障碍规范化干预技术的研发与优化研究”课题(2012BAI01B04)资助，谨致谢忱！

方贻儒

2011年12月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 抑郁障碍概念及其发展	1
一、抑郁障碍的认识与起源.....	2
二、抑郁障碍相关概念的发展.....	3
第二节 抑郁障碍主要诊断类别	4
一、国际疾病分类.....	5
二、美国精神障碍诊断与统计手册.....	6
三、中国精神障碍分类与诊断标准.....	8
第三节 抑郁障碍生物、心理与社会学基础	9
一、抑郁障碍发生的生物学因素.....	9
二、抑郁障碍发生的心理学因素.....	10
三、抑郁障碍发生的社会环境因素.....	11
第四节 抑郁障碍与其他精神障碍的关系	11
一、抑郁障碍与焦虑障碍.....	11
二、抑郁障碍与创伤后应激障碍.....	13
三、抑郁障碍与双相障碍.....	13
四、抑郁障碍与精神分裂症.....	14
第五节 展望	14
第二章 流行病学	17
第一节 抑郁障碍患病率	17
一、中国抑郁障碍患病率趋势.....	17

二、抑郁障碍其他特殊类型的患病率	19
第二节 抑郁障碍疾病负担	20
第三节 抑郁障碍社会危害性	21
一、自杀	22
二、致精神残疾	22
三、高疾病负担	23
四、抑郁障碍及其他疾病的病死率	23
第四节 抑郁障碍发病危险因素	25
一、生物因素	25
二、心理因素	26
三、社会环境因素	28
第三章 病因与发病机制	31
第一节 抑郁障碍遗传学研究	31
一、家系研究和遗传方式	31
二、双生子和寄养子研究	32
三、基因连锁和关联研究	33
四、环境与基因的交互作用	34
第二节 抑郁障碍神经生化研究	34
一、生物胺	34
二、氨基酸和肽类	40
三、第二信使平衡失调机制	42
第三节 抑郁障碍神经内分泌研究	43
一、下丘脑-垂体-肾上腺轴	43
二、下丘脑-垂体-甲状腺轴	45
三、下丘脑-垂体-性腺轴	46
四、褪黑激素假说	48
第四节 抑郁障碍神经免疫研究	49

一、免疫细胞的改变	49
二、细胞因子	50
第五节 抑郁障碍神经可塑性和神经营养研究	52
一、神经可塑性与抑郁障碍	52
二、神经营养失衡与抑郁障碍	53
第六节 抑郁障碍能量代谢假说	59
一、线粒体功能异常假说	59
二、 N^5, N^{10} -亚甲基四氢叶酸还原酶假说	64
第七节 抑郁障碍神经电生理研究	65
一、脑电图	66
二、多导睡眠脑电图	66
三、脑诱发电位	67
四、抑郁症脑电超慢涨落图	68
五、失匹配性负波	69
六、抑郁障碍脑电生理研究展望	69
第八节 抑郁障碍神经影像学研究	70
一、结构脑影像研究	70
二、功能脑影像研究	72
第九节 抑郁障碍心理社会因素研究	81
第四章 临床特征	86
第一节 抑郁障碍临床症状及其维度分析	86
一、典型症状	86
二、特殊人群抑郁障碍的临床特征	90
三、躯体疾病所致抑郁障碍的临床特征	98
四、精神活性物质等所致抑郁障碍的临床特征	102
五、抑郁障碍的临床现象学探究	103

第二节 抑郁障碍临床分类与分型	114
一、临床分类	114
二、分类要点和常见临床类型	117
第三节 抑郁障碍病程与预后影响因素	119
第五章 诊断与鉴别诊断	124
第一节 抑郁障碍诊断原则与思路	124
一、诊断原则	124
二、诊断思路	125
第二节 抑郁障碍诊断要点	129
第三节 主要疾病分类系统关于抑郁障碍的诊断 标准及其差异	130
一、ICD-10/CCMD-3/DSM-IV关于抑郁障碍的 诊断标准	130
二、ICD-10/CCMD-3/DSM-IV关于抑郁障碍的 分类差异	137
第四节 抑郁障碍鉴别诊断	139
一、继发性抑郁障碍	139
二、精神分裂症	139
三、神经衰弱	140
四、心因性抑郁	140
五、癫痫性病理性心境恶劣	140
六、脑器质性疾病	140
七、其他相关问题	141
第六章 治疗原则与策略	153
第一节 抑郁障碍治疗原则	153
一、急性期治疗	153

二、恢复期(巩固期)治疗	155
三、维持期治疗	155
第二节 抑郁障碍药物治疗	156
一、药物治疗发展史	156
二、常用抗抑郁药物分类	158
第三节 抑郁障碍心理治疗	176
一、概述	176
二、心理治疗的历史	177
三、心理治疗的种类	178
四、心理治疗的方法	185
五、心理治疗与药物治疗的联用	186
六、维持期心理治疗	187
第四节 抑郁障碍物理治疗	188
一、电抽搐治疗	188
二、改良电抽搐治疗	191
三、重复经颅磁刺激治疗	192
第五节 抗抑郁药物的不良反应及处理	195
一、抗抑郁药的常见不良反应	196
二、抗抑郁药不良反应的处理原则	198
第六节 难治性抑郁症治疗	201
一、难治性抑郁症(treatment resistant depression, TRD)概念	201
二、难治性抑郁症治疗策略	202
三、不同情况下难治性抑郁症的治疗	203
第七章 康复和预防	210
第一节 抑郁障碍康复的概念和任务	210

一、抑郁障碍康复的概念	210
二、抑郁障碍康复的任务	210
第二节 抑郁障碍的医院康复	213
一、医院康复的主要任务	213
二、医院康复主要的康复手段	213
第三节 抑郁障碍的社区康复	215
一、社区康复的主要任务	215
二、国内外常见的社区康复形式	215
第四节 抑郁障碍的个案管理	218
一、个案管理的概念	218
二、个案管理师的职责	219
第五节 抑郁障碍的预防	221
一、抑郁障碍三级预防的主要内容	222
二、抑郁障碍三级预防的具体措施	225
第八章 护理与病房管理	228
第一节 概述	228
第二节 抑郁障碍的护理观察与记录	230
一、护理观察的内容	230
二、观察的方法	231
三、护理记录的内容	231
四、护理记录的要求	233
第三节 抑郁障碍病房管理与分级护理	233
一、病房管理	233
二、病房分级护理	234
第四节 抑郁障碍特殊症状护理	236
第五节 抑郁障碍意外事件的护理	238

一、自缢患者的护理	238
二、触电患者的护理	239
三、服毒患者的护理	240
四、吞服异物患者的护理	242
第九章 患者和家属教育	244
第一节 概述	244
一、抑郁障碍的社会认识	244
二、提高抑郁障碍的识别率、就诊率	245
三、患者和家属教育的任务与方法	246
第二节 抑郁障碍相关概念教育	247
一、重性抑郁障碍	247
二、轻性抑郁障碍	247
三、恶劣心境	248
四、亚综合征性抑郁	248
第三节 抑郁障碍诊治要点教育	248
一、诊断要点	248
二、治疗要点	251
第四节 抑郁障碍复发风险因素教育	253
一、服药依从性	253
二、治疗效果	254
三、抑郁障碍遗传史	254
四、病前性格	254
五、应激性生活事件	254
六、社会支持	255
七、季节因素	255
第五节 抑郁障碍家庭护理教育	255

一、家庭护理	255
二、康复技巧	259
第十章 抑郁障碍量表评估	262
第一节 心理与量表评估的概念	262
一、心理评估	262
二、心理卫生评定量表	263
三、抑郁障碍量表评估	264
第二节 抑郁障碍自评量表	264
一、贝克抑郁自评问卷	264
二、抑郁自评量表	268
三、流调用抑郁自评量表	271
四、Carroll 抑郁量表	273
五、爱丁堡产后抑郁量表	275
六、老年抑郁量表	277
七、医院焦虑抑郁量表	279
第三节 抑郁障碍他评量表	282
一、汉密尔顿抑郁量表	282
二、蒙哥马利-阿瑟伯格抑郁量表	287
三、抑郁状态问卷	290
第四节 抑郁障碍评估量表临床与科研应用	292
一、抑郁障碍评估量表的临床应用	292
二、抑郁障碍评估量表的科研应用	293
第十一章 抑郁障碍与自杀	311
第一节 概述	311
一、自杀的定义和分类	311
二、自杀的流行病学	312