

求医更要求己

QIUYI GENG YAO QIUJI CONGSHU

丛书

王海泉 郭鹏 马青春 编著

自我治疗 抑郁症

事业、家庭、车子、房子、票子，压力山大，抑郁症发病率逐年递增，因抑郁症在壮年而选择轻生的事例更是不时见诸报端。作为情感最为丰富的人类，抑郁是很正常的一种情绪，大多数人在某一人生阶段可能都遭遇过抑郁。抑郁不可怕，可怕的是甘愿被抑郁笼罩。本书从自我疗法角度，介绍了按摩、拔罐、刮痧、中药、贴敷、熏洗、艾灸、食疗、运动、音乐、心理等不同自我调治的方式，帮助您摆脱抑郁症的困扰。

全国百佳图书出版单位

中国中医药出版社

求医更要求自己丛书

自我治疗 抑郁症

王海泉 郭 鹏 马青春 编著



中国中医药出版社
·北京·

图书在版编目 (CIP) 数据

自我治疗抑郁症 / 王海泉, 郭鹏, 马青春编著. —北京:
中国中医药出版社, 2012. 9

(求医更要求己丛书)

ISBN 978 - 7 - 5132 - 1036 - 2

I. ①自… II. ①王… ②郭… ③马… III. ①抑郁症—
治疗 IV. ①R749. 405

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 150558 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

三河西华印务有限公司印刷

各地新华书店经销

*

开本 710 × 1000 1/16 印张 12.75 字数 235 千字

2012 年 9 月第 1 版 2012 年 9 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 1036 - 2

*

定价 28.00 元

网址 [www. cptcm. com](http://www.cptcm.com)

如有印装质量问题请与本社出版部调换

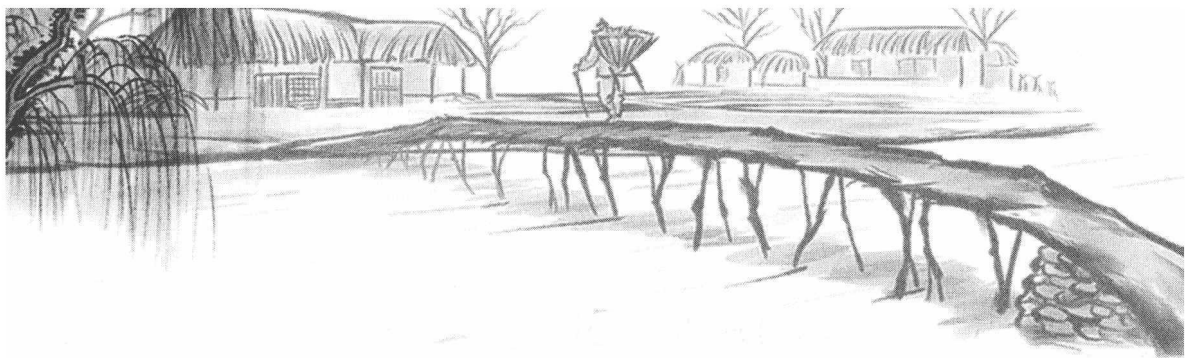
版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

书店网址 [csln. net/qksd/](http://csln.net/qksd/)

新浪官方微博 [http: //e. weibo. com/cptcm](http://e.weibo.com/cptcm)



《求医更要求己丛书》

编委会

主 编 王海泉

编 委 (以姓氏笔画为序)

丁振英	于丽华	马青春	王 丹	王 静
王子娥	王月卿	王海泉	王继平	冯彦君
成素珍	吕冬梅	任秀红	刘 华	刘 芳
刘 渤	刘华琳	刘阳川	刘连凤	刘炳辉
刘菲菲	牟青慧	李 勇	李 萍	李 琳
李玉霞	李华东	李慧霞	肖皓明	吴立明
辛 梅	宋晨光	张 国	张 鸿	张凤莉
张冰梅	张祖煌	张海岩	张增芳	陈秀英
季 远	周 平	周长春	孟迎春	赵士梅
赵秋玲	柳 青	姚易平	郭 鹏	郭海涛
黄 慧	黄德莲	崔艺蓊	盖志刚	尉希超
程爱军	董泗芹	管理英	颜 梅	

《求医更要求己丛书》

编写说明

进入 21 世纪以来，随着科学技术和社会经济的发展，人类疾病谱发生了巨大的改变，生活方式疾病、心身疾病代替感染性疾病跃居疾病谱前列。疾病的发生也由过去单一因素致病演变为多因素共同作用致病。这一转变开始引导医学界不只从纵深，也从更广的层面思考疾病，而各种化学药品带来的毒副作用更促使人们寻找自然、绿色的解决病痛的方式方法。两千多年前的中国医学典籍《黄帝内经》中说：“言不可治者，未得其术也。”认为疾病治不好，是因为没有掌握正确的方法。“人之患，患病多；医之患，患道少。”意思是说病人担心患病多，而医生担忧治疗疾病的方法少。古人的这些话在今天依然对我们的临床有深刻的启发和指导意义。

与疾病作斗争不只是医生、护士的事，每一个病人、病人家属都应该参与，在医护人员的指导下，大家共同努力，才能有效地防病治病。尽管非医护人员的参与非常有限，但是这种参与非常重要。为了更好地使人们参与疾病的预防、治疗，我们密切结合临床，查阅大量资料，编写了这套《求医更要求己丛书》，将传统医学中的按摩、拔罐、刮痧、熏洗、艾灸、手疗、足疗、耳疗、药物、贴敷、食疗以及现代医学中的运动、音乐、心理调护的治病方法介绍给读者，为患者提供更多自我治疗的途径，突出其自然性、实用性，使读者易读、易懂、易掌握，在家中就可进行自我治疗，充分发挥患者主观能动性，为患者开辟自我康复的新天地，希望能对患者有所裨益。

王海泉

于山东省立医院

2012 年 8 月



目 录

第一章 认识抑郁症	1
心理杀手——抑郁症	1
抑郁症病因与发病机制	9
抑郁症的诊断与分类	13
抑郁症的西医治疗	27
中医学对抑郁症的认识	34
第二章 认识经络和腧穴	39
什么是经络和腧穴	39
治疗抑郁症的常用穴位	42
第三章 抑郁症的躯体按摩疗法	47
抑郁症常用按摩手法	47
抑郁症常用躯体按摩法	57
第四章 抑郁症的足底按摩法	65
什么是足底按摩疗法	65
足底按摩手法	68
抑郁症常用足底按摩法	71

第五章 抑郁症的手部按摩法·····	72
第六章 抑郁症的耳穴疗法·····	75
抑郁症常用耳穴 ·····	75
抑郁症常用耳穴按摩法 ·····	78
第七章 抑郁症的拔罐疗法·····	80
什么是拔罐疗法 ·····	80
抑郁症常用拔罐法 ·····	85
第八章 抑郁症的刮痧疗法·····	92
什么是刮痧疗法 ·····	92
抑郁症常用刮痧法 ·····	95
第九章 抑郁症的中药治疗·····	101
什么是中药疗法 ·····	101
抑郁症常用中药 ·····	104
抑郁症常用药方 ·····	109
第十章 抑郁症的贴敷疗法·····	116
什么是贴敷疗法 ·····	116
抑郁症常用贴敷法 ·····	120
第十一章 抑郁症的熏洗疗法·····	125
什么是熏洗疗法 ·····	126
抑郁症常用熏洗法 ·····	130
第十二章 抑郁症的艾灸疗法·····	138
什么是艾灸疗法 ·····	138
抑郁症常用艾灸疗法 ·····	140

第十三章 抑郁症的饮食疗法·····	141
什么是食疗·····	142
抑郁症的饮食禁忌·····	147
抑郁症的饮食选择·····	150
抑郁症常用药膳·····	152
第十四章 抑郁症的运动疗法·····	160
抑郁症与运动·····	160
抑郁症常用运动疗法·····	164
第十五章 抑郁症的音乐疗法·····	170
什么是音乐疗法·····	171
抑郁症常用音乐疗法·····	174
第十六章 抑郁症的心理调护·····	179
抑郁症与心理疗法·····	180
抑郁症的心理问题与调护·····	183
第十七章 抑郁症的预防·····	189

第一章 认识抑郁症

心理杀手——抑郁症

生活中充满了大大小小的挫折和失败，几乎每个人都会有情绪低落的时候，面对各种负性社会事件，如亲人离去、婚姻失和、失业、疾病困扰、人际关系紧张等等，人们不可避免地会产生悲伤、痛苦、烦恼，一般情况下，由这些明确现实事件引起的抑郁和悲伤，是正常的、有期限的，有些甚至有利于个体的成长。但是，有些人的低落情绪持续很久，远远超过了一般人对这些事件的情绪反应，而且日趋恶化，严重地影响了他们的工作、生活和学习；还有一些人，生活中并未发生明确的负性事件，却长期处于低落情绪中，对周围事物失去兴趣，对他人疑虑重重，并时常有负罪感和无助感，有时甚至产生错觉和幻觉，失去与现实联系的能力等等。如果是这样，那么就要引起警惕，很可能这些人遇到了“人类第一号心理杀手”——抑郁症。

世界卫生组织（WHO）有关疾病谱的报告表明：典型的情绪异常的抑郁症发病率已跃居心脑血管疾患与肿瘤之前，成为全球第一位疾病。WHO统计显示：所有疾病负担的13%是由一系列广泛的神经-精神障碍造成的；4.5亿人正在受到精神、神经或行为问题的困扰；每年大约87.3万人死于自杀。而最新修订发表的《WHO精神卫生地图集》显示，用于精神和神经障碍患者的全球卫生资源远不足以解决精神卫生需求日益增加的问题。因此研

究解决心身疾病发病的系列问题，提出有效治疗方案，是当今医学界面临的重大课题。

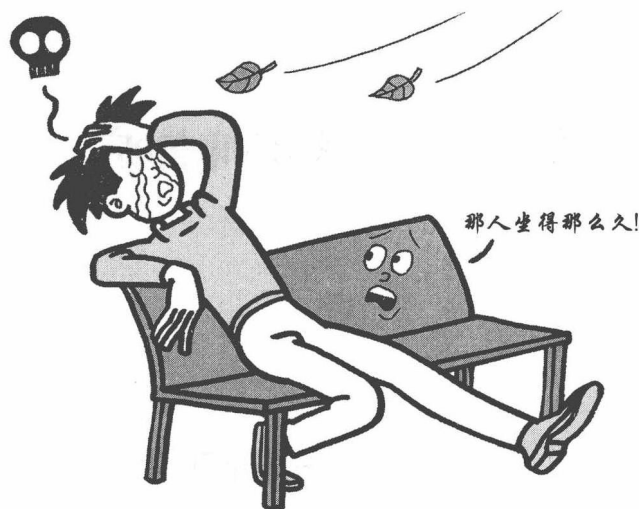


图 1-1

一、抑郁症的表现

那么，什么是抑郁症呢？抑郁症是一种心理障碍，又称情感性精神障碍或者情感性精神病，是一组以心境显著而持久的改变（高涨或者低落）为基本临床表现，并伴有相应思维和行为异常的一类精神障碍。抑郁症的主要表现为：心境抑郁，悲观失望，兴趣丧失，精力减退和行动迟缓，心境抑郁是最核心的症状。抑郁症常常缓慢起病，往往先有失眠、食欲不振以及各种躯体不适感。但是主要由精神因素诱发抑郁的病例起病较急。秋冬季抑郁发作多见，本病呈发作性，间歇发作或者与躁狂症交替发作，有较为明显的缓解期。每次发作持续时间因人而异，多数为6个月，少数发作持续长达1~2年。病程的长短与年龄、病情严重程度以及发病次数有关，一般发作次数越多或者年龄越大，病程持续时间就越长，缓解期也相对缩短。我们可以从以下几个方面来认识抑郁症。

1. 情绪忧郁 持续性情绪低落、忧郁、心境恶劣是抑郁症的典型症状之

一。这类情绪低落的压抑状态是原发性的、内源性的，即在无明显外界因素作用下发生的。患者呈现特殊的哭丧面容，多表现为两眉紧皱，愁眉苦脸，双目凝视，面无表情，常常暗自流泪。在患者的眼中，整个世界都是灰暗的，而时间也变得很难熬。



图 1-2

2. 焦虑和激越 焦虑和抑郁常常相伴出现，抑郁症患者伴有焦虑症状者约占 70%。常见的焦虑症状为坐立不安，心神不宁，出现莫名其妙的惊恐、多虑和焦躁不安，是一种病理性的紧张、恐怖状态，还可以出现易激动、易发怒。这种焦虑症状突出的抑郁症被称为“激越性抑郁症”，多见于更年期抑郁症患者。

3. 脑功能下降 通常表现为思维困难，脑力劳动的效率明显下降。一向思维敏捷的科技人员或者白领人士患抑郁症后，常常会感到自己思维迟钝，记忆力下降，注意力不集中，思考困难，很难胜任日常工作，更谈不上有创造性。平时学习优秀的学生成绩明显下降，不少患者谈到自己主观体验时说：“整个头脑犹如一桶糨糊。”

4. 消极思维 抑郁心境可以导致思维消极、悲观和自责、自卑，患者犹如戴着有色眼镜看世界，感到任何事情都困难重重，对前途悲观绝望。患者把自己看得一无是处，对微不足道的过失和缺点无限夸大，感到自己对不起他人、家属和社会，认为自己罪恶深重，是一个“十恶不赦”的坏蛋。



图 1-3

5. 精神运动性阻滞 典型表现是行动迟缓，精力减退，缺乏兴趣和活力，总感到心有余而力不足，家务和日常活动都懒得去做，整天无精打采，身心疲惫，常想用睡眠来驱走忧郁或者烦闷，严重者呆若木鸡或者呈抑郁性木僵状态。患者对周围一切事物都不感兴趣，对工作没有一点儿热情，平素衣着整洁的人也变得不修边幅。

小知识

大学生患抑郁症的表现

踏着铃声进出课堂，
宿舍里面不声不响，
互联网上诉说衷肠，
只有烦恼未来迷茫，
一切漠然事事惶惶，
年纪小小轻生有想。



图 1-4

6. 躯体症状 主要有食欲减退、体重下降、性欲减退、便秘、阳痿或闭经、乏力等。躯体不适感可涉及各脏器，自主神经功能失调的症状较常见。抑

郁症的躯体症状往往查无实据，并且多为非特异性的，难以定位，但一定要排除躯体疾病。

7. 睡眠障碍 抑郁症患者常有顽固性睡眠障碍，发生率高达 98%，表现为失眠、入睡困难、早醒、睡眠节律紊乱、睡眠质量差等形式。抑郁症患者容易早醒，尤其是在清晨 3 ~ 5 时醒来，此时情绪低落，自杀的危险最大。



图 1-5

8. 自杀 人们之所以称抑郁症为“人类第一号心理杀手”，就是因为没有任何一种心理疾病或者精神疾病有如此高的自杀率。每年 1000 万到 2000 万人有自杀企图，其中 45% ~ 70% 有明显的情绪抑郁。来自美国的资料显示，抑郁症患者中有 2/3 的人曾有自杀念头，其中有 10% ~ 15% 的人最终自杀，所有自杀者中有 70% 的人有抑郁症状。抑郁症患者有痛苦的内心体验，认为自己是“世界上最消极悲伤的人”，感到活着毫无意义，生活在人世间徒然受苦，只有一死才能逃出苦海得以解脱。这种自杀念头强烈的患者如果得不到及时医治或者监护，自杀成功率相当高。1999 年 11 月 14 日世界卫生组织（WHO）总干事布伦特兰博士披露，精神疾病已经给人类社会带来沉重的负担，而抑郁症在五种致人残废或丧失劳动能力的疾病中排名第一。

二、抑郁症易感人群

既然如此，那么抑郁症的发病是否有其特定的人群呢？什么样的人容

易患抑郁症？这是很多科学家、社会工作者、医务人员及患者家人普遍关心的话题。

1. 抑郁症易感人群 抑郁症多见于社会层次高、经济条件好以及处于激烈竞争状态中的人群，因为抑郁症的发生与社会发展状况有密切关系。专家研究发现，无人能对抑郁产生免疫力，而当人们处在精神免疫力低下的状态时，都易患抑郁症。虽然如此，下列一部分人易患抑郁症是肯定的。

(1) 患者亲属：那些有现患或曾患抑郁症者的亲属，由于遗传或家庭成长环境的影响，患严重抑郁症的可能性是一般人群的 2 倍。

(2) 女性：妇女必须面对月经、怀孕、生育、绝经和避孕等生理过程对情绪的影响。与男性相比，女性与别人的关系限定得更明确，结果，挫折对她们的影响更深，更易患抑郁症。另一方面，与单身妇女相比，母亲较少患严重的抑郁或自杀，母子间的密切关系保护她们免受其他挫折对情感的沉重打击。近来的研究表明：儿童期严重的情感打击也在许多妇女患抑郁症中起着重要的作用，约有 37% 的女性抑郁症患者，在 21 岁前曾受到过躯体或性方面的虐待。另外，女性慢性病患者特别是当慢性病导致疼痛、限制了活动时易发生抑郁。

实话实说

我们无法改变人生，但可以改变人生观！我们无法改变环境，但可以改变心境！
我们无法调整环境来完全适应自己的生活，但可以调整态度来适应一切的环境！

(3) 生育高峰期的一代：他们在升学、就业、住房等方面面临着空前激烈的竞争，许多人梦想破灭，导致失望、挫折和丧失信心，直到抑郁。



图 1-6

(4) 老年人：在老年时出现的抑郁常常是对身体衰弱、亲人丧失等的反应。“身处孤独、寂寞和衰弱之中，是非常令人沮丧的。”

(5) 儿童：抑郁症在儿童期极少出现，但虐待、挫折、患有严重抑郁症的父母增加

了患病的危险性。儿童可能不表现出明显的悲伤，常出现异常的不安、攻击、学习问题等行为障碍。

(6) 青少年：自杀是 15 ~ 19 岁青少年中排在意外之后的第二大死亡原因。专家认为：青春期是艰难的时期。体内激素剧烈变化，在高傲和自卑间徘徊，既要摆脱家庭的束缚，又未完全独立，这使得他们对重大的挫折易产生严重的情绪反应。

(7) 城市居民：患重型抑郁症的，城市要比乡村多，原因不清楚。

(8) 酒精和药物滥用者：很多抑郁症，尤其是男性，常常与酒精、麻醉品、安眠镇静药的使用密切相关。

(9) 其他：经历如丧偶等重大生活事件者，缺乏社会支持者，曾有过抑郁症发作者。



图 1-7

2. 抑郁症流行病学特征 抑郁症流行病学研究发现其有如下特征：

- (1) 女人比男人好发，女人发病率大约为男人的 2 倍。
- (2) 35 ~ 45 岁是抑郁症的发病高峰期。
- (3) 发病率随年龄的增长而增加。
- (4) 在社会的最高层和最低层中常见。

(5) 轻度抑郁症发病率明显多于重度抑郁症。

3. 抑郁症易感心理特质 美国著名抑郁症专家史培勒说：“这种病往往袭击那些最有抱负、最有创意、工作最认真的人。”牛顿、达尔文、林肯、丘吉尔等人也都曾患有不同程度的抑郁症，英国王妃戴安娜一生中患过多次抑郁症而不得不接受心理医生的治疗。抑郁症发病确实有其易感心理特质，不同的医务工作者、心理专家、精神病学专家对此都有不同的论述，其中著名精神病学专家威尔逊在有关抑郁症易感人群分析中指出，有如下特质的人群好发：

(1) 认真的人，喜欢照顾别人的人，事业上有突出贡献的人。

(2) 工作紧张、繁忙的人，人际关系不良、生活环境有重大改变的人。

(3) 对自己、对过去和未来持消极看法者。

(4) 自小单亲（父母去世或离婚者），有过重大躯体创伤并长期感到困惑者，缺乏亲密可信的朋友者，可增加抑郁症的发病几率。

三、抑郁症预后

抑郁症从程度上可分为轻、中、重度，轻度抑郁症对工作、社交的影响较小，中度抑郁症则可能表现为做事力不从心，而重度抑郁症会使工作、社交受到明显影响，甚至日常工作都不能自理。有些患有糖尿病、癌症、中风和心脏疾病的患者久治不愈，痛苦不堪，精神压力很大，均可并发抑郁症，从而又加重了原来的病情，形成恶性循环。抑郁症虽然发病率很高，并且给人们的身心健康带来很大危害，但抑郁症并非不治之症。对于各种程度的抑郁症患者来说，首先要承认自己的抑郁状态，这一点非常重要。人们往往羞于承认自己存在精神问题而对该病不予重视，或者难以面对。其实，在正规的精神卫生专科医院，医生通过检查和问诊就能很快确诊抑郁症。目前也有许多有效的药物和其他疗法治疗抑郁症。只要积极配合，绝大多数患者经过治疗，病情都可以得到改善。对于一些重度患者，除配合治疗外，需要患者亲属给予关怀和密切监护，尤其表现出自杀倾向的患者，更需采取一定措施以防不测的发生。

抑郁症病因与发病机制

在遭遇不良生活事件后，在内因与外因相互作用下，当超过了个体心理承受能力时就会出现心理障碍。通常认为未被解决的心理冲突是发病的基础。突发的生活事件如交通事故、离婚、丧偶、失业、自然灾害等可以使人患反应性抑郁症。慢性的应激也可使人发病。在当今社会发展进程中，生活节奏加快，激烈的竞争增加了人们的精神压力，这些慢性的紧张性生活事件可以使人持久地精神紧张，从而罹患抑郁症。因中年人遭遇的生活事件最多，他们要负责家庭的经济来源问题，又要负责照顾老人和孩子，所以中年以上患此病者较多。

一、抑郁症病因

抑郁症病因较复杂，社会事件、个体心理差异等内外因素相互交织，错综复杂，共同导致抑郁症的发生。总体来说主要有以下几方面：

1. 遗传基因 为什么在同样的精神刺激之下，有人患病，而有些人却不会患病呢？这就涉及遗传问题。抑郁症跟家族病史有密切的关系。如果家庭中有抑郁症患者，那么家庭成员

患此病的危险性较高。研究显示，父母其中一人得抑郁症，子女得病几率为25%；若双亲都是抑郁症患者，子女患病率提高至50%~75%。生物因素学派认为，遗传因素在病因中具有重要作用，并且从家系调查、双生子研究、寄养子研究等方面已经取得一些重要发现。这就提示我们，随着遗传学、基因工程学的进展，将来从根本上治疗和预防抑郁症是完全可能的。当然，遗传并不是具有唯一决定性的致病因素。

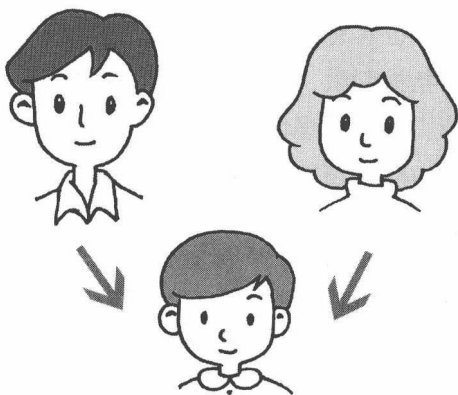


图 1-8