



健康丛书
大众心理

若您持续两周以上，不明原因早醒、情绪低落、易疲劳、注意力不集中、记忆困难……请注意！

抑郁障碍

YI YU ZHANG AI

许天红 编著

中国医药科技出版社

大众心理健康丛书 ①

抑 郁 障 碍

许天红 编著

中国医药科技出版社

登记证号：(京) 075 号

内 容 提 要

本书是一本介绍抑郁障碍(抑郁症)防治知识的普及读物。阅读本书,可使读者正确认识抑郁障碍,了解抑郁障碍的诊断、预防和治疗方法,有利于抑郁障碍患者的康复。作者是经验丰富的心理医师。本书特点是内容全面、生动,实用性强,不但介绍理论知识,而且列举大量病例,并逐一分析,还回答了抑郁障碍患者及其家人关心的许多问题。本书共 10 章,包括抑郁障碍的定义及患病信号,抑郁障碍发病情况、发病因素、症状、诊断、治疗,原发性抑郁障碍,继发性抑郁障碍,“非典”与抑郁障碍,抑郁障碍教育。

本书可供抑郁障碍患者及其家人阅读,还可供临床心理专业学生参考,也可作为面向大众普及心理学知识的教材。

图书在版编目(CIP)数据

抑郁障碍/许天红编著. —北京:中国医药科技出版社,

2003.12(大众心理健康丛书)

ISBN 7-5067-2818-4

I. 抑... II. 许... III. 抑郁症—诊疗 IV. R749.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 097819 号

中国医药科技出版社 出版
(北京市海淀区文慧园北路甲 22 号)
(邮政编码 100088)

北京友谊印刷有限公司 印刷

全国各地新华书店 经销

开本 850 × 1168mm¹/₃₂ 印张 9¹/₂

字数 229 千字 印数 1 - 4000

2004 年 1 月第 1 版 2004 年 1 月第 1 次印刷

定价: 19.00 元

本社图书如存在印装质量问题,请与本社联系调换(电话 010-62244206)

若您持续两周以上，不明
原因早醒、情绪低落、易疲劳、
注意力不集中、记忆困难……
请注意！

作者介绍



许天红，男，50岁。北京同仁医院临床心理科资深心理医师，从事精神医学和临床心理学专业25年，诊治各类患者数万人次，年诊治来访者和患者超过千余例。现兼任中国心理卫生协会理事，中国老年学学会老年心理专业委员会秘书长，北京心理卫生协会常务副秘书长。

于北京大学、北京医科大学等院校学习临床医学、心理学，多次参加美国、德国等著名心理学专家举办的“家庭系统治疗”、“精神分析治疗”等临床心理学专业培训。于国内外发表论文30余篇，三次获科技成果奖，又于2003年参与并完成“反邪教心理学干预措施研究”课题，获市科协奖励。积极参加临床心理学科普宣传，2002年始在鲁迅文学院学习创作，在各报刊杂志发表近百篇心理学科普文章；举办大型公益科普讲座50余场；在中央电视台、山东电视台、河北电视台、北京电视台及北京人民广播电台进行50多集心理学专题讲座；参与编写4本科普著作；参加公司员工心理培训工作多年。曾获首都优秀医务工作者奖章、北京市西城区劳动奖章及医务系统十佳标兵。

在员工心理咨询、大中学生心理治疗、婚姻及家庭心理治疗、老年心理治疗、抑郁障碍治疗等方面有一定研究。

序

近若干年，我们在精神科临床上见到各年龄段的抑郁状态患者比过去明显增多。我常去老年病房查房，老年人的这类疾病也比过去多了，这是什么原因呢？

我们知道，抑郁状态有两类：一类是原发性的，同先天遗传有关，临床上称作躁狂抑郁性精神障碍，或简称躁郁症。躁狂或抑郁交替发生，称双相躁郁症；躁狂或抑郁单独发生，此为单相，临床上见到的以抑郁症单相发生的较多。另一类是继发性的，因别的心理障碍或身体障碍引起的抑郁症状，近年来抑郁障碍发病增多，主要是继发性的抑郁障碍增多。

在精神疾病中占相当高比例的这类精神障碍，理应对它们更加重视，研究其病因和病理机制，以及预防和治疗方法。我自己在老年精神卫生的临床工作中，常见到难以治愈的抑郁障碍患者。所以，对抑郁症状群的进一步钻研，很有必要。

许天红医师编写这本科普著作，对抑郁症状群的各方面进行了详尽的阐述，不仅对此类疾病的理论基础做了分析和文献综述，对预防和治疗也提出有益的措施。这本著作对抑郁障碍相关知识的普及起积极的作用，对提高全民心理健康水平很有益处。

陈学诗

首都医科大学精神卫生专业教授
中国心理卫生协会名誉理事长

2003年8月

前 言

抑郁障碍是危害人类身心健康的常见病、多发病，据世界卫生组织报告，抑郁障碍在全世界发病率约11%，目前已成为世界第四大疾患，而到2020年可能成为仅次于心脏病的第二大疾病。有资料表明其终身患病率为6.1%~9.5%；据统计美国仅1990年就有1100万人患此病，其中800万人正处于工作年龄段，因此丧失劳动能力。凡患病率美国为5.2%，英国伦敦为7%，希腊雅典为7.4%，澳大利亚堪培拉为4.8%。抑郁障碍又是严重危及生命安全的疾病，严重的患者中有15%因自杀而结束宝贵的生命，2/3的患者有自杀念头。因脑病、躯体病、酒精中毒、某些药物引发的继发性抑郁障碍同样严重危害人的身心健康，据统计，有22%~33%的住院患者、36%的老年住院患者、42%的癌症住院患者、47%的中风患者患有抑郁障碍。抑郁障碍造成的经济损失也是巨大的，仅美国就因此每年损失400多亿美元，如1990年为437亿美元，其中用于治疗直接花费为124亿美元，其余为因生产力下降、患者休病假等因素造成间接经济损失。抑郁障碍对家庭的损失也是巨大的，不仅造成患者家属因照料患者误工、耗费精力财力的损失，也给患者和家属带来严重的精神痛苦。但更加严重的是，目前我国抑郁障碍患者治疗率非常低，仅为5%，很多患者长时间未被医生和本人发现，大多数人对抑郁障碍的发病情况、症状表现及治疗方法并不了解，因此一些抑郁障碍患者尚未得到有效、系统的诊治。

在一次门诊中，我遇到一对青年夫妻，他们都是博士。男士说：“我们只是来解决一个小矛盾。”而女士则诉说自己两个月来一直无故郁郁寡欢，对周围的事都不感兴趣，没有了以前那种生

活和工作的动力，而且变得脾气暴躁，动不动就发火，自己也不明白这是为什么。她边说还默默地落泪：“活着有什么劲？”经诊断，我告诉他们，他们要解决的不是夫妻之间的小矛盾，而是要治疗女士的抑郁障碍，由于不了解抑郁障碍，他们一致反对我的说法。但一周后，男青年带着面如土色、一言不发的妻子又来到门诊，他喃喃地说：“妻子在前几天吃下50片安眠药，经抢救才醒过来。”

2003年愚人节，香港媒体传出著名演员、歌手张国荣自杀的消息；在那之后，内地又有几人接连自杀，其中有人就是因为患了抑郁障碍。

突然发生的“非典型肺炎”这种烈性传染病，使数千人感染、数百人死亡。我们必须清醒地认识到，在与传染病的斗争中，抑郁障碍等心理疾病的患者数必定会增加，它对人的身体健康和社会发展将产生很大危害，全社会应像抗击“非典”一样，合力防治抑郁障碍，这对全民的心身健康、社会的安定、经济的发展都非常必要。

以上事实使我们认识到抑郁障碍的预防、识别和治疗的重要性。抑郁障碍是种什么样的疾病？哪些人群易发？抑郁障碍的主要表现有哪些？出现什么心身信号要引起患者及家人重视，需尽快就医？应如何护理抑郁障碍患者？抑郁障碍有哪些治疗方法？何种患者应立即在精神专科医院住院治疗？如何预防抑郁障碍？这一系列问题的答案就在本书中。

如果那对青年夫妻能够了解一些抑郁障碍知识，妻子就不至于做“傻事”。因抑郁障碍而自杀的人如果了解心理知识，就能在心理医生的帮助下，逐渐战胜抑郁，快乐地生活。我要向广大患者大声说：“抑郁障碍是可以治疗的，尽早诊治一天，快乐、幸福就会早一天回到你的身上。”

本书面向广大对精神医学、心理学不太熟悉的朋友，普及心理学知识尤其是抑郁障碍的知识，为使读者朋友能读明白、读下

去，本书对医疗、心理学术语、诊断标准等专业知识尽可能用通俗的语言、众多的例子做出解释；为了让患者及家人能迅速捕捉到抑郁障碍的踪影，及时识别抑郁障碍，本书一反常规，将识别抑郁障碍的危险信号的内容放在最前边，以方便查找；在后面章节中，也详细讲述抑郁障碍各方面知识，并将抑郁障碍的危险信号、患者家属应注意事项等知识反复讲述，以加深印象；在书的最后是抑郁障碍教育，也是为了给抑郁障碍患者及其家人一些有益的帮助。本书第七章中糖尿病与抑郁障碍为赵燕医师撰写。

将涉及医学、尤其精神医学及心理学专业的知识准确地撰写成通俗易懂的科普书籍是非常困难的事，作者结合 25 年的临床经验，力求使本书通俗、简洁、实用。书中难免有不足之处，敬请诸位老师、同道、读者指正。

感谢中国医药科技出版社的领导和编辑。

感谢我的家人对我的帮助和鼓励。

感谢北京同仁医院的领导和临床心理科的同事们对我的支持。

感谢我的老师中国心理卫生协会名誉主席陈学诗教授和中国心理卫生协会副理事长刘福源教授对我的帮助和支持。

许天红

2003 年 8 月

目 录

第一章 抑郁障碍的定义及患病信号	(1)
一、抑郁障碍的定义	(1)
二、抑郁障碍的患病信号	(1)
(一) 原发性抑郁障碍的患病信号	(1)
(二) 继发性抑郁障碍的患病信号	(4)
三、正常人的抑郁情绪与抑郁障碍的区别	(6)
第二章 抑郁障碍患病率及不良影响	(8)
一、抑郁障碍的患病率	(8)
二、不同类型脑或躯体病患者的抑郁障碍患病率	(8)
(一) 神经系统疾病	(8)
(二) 心血管系统疾病	(9)
(三) 妇产科疾病	(9)
(四) 恶性肿瘤	(9)
(五) 内分泌疾病	(10)
(六) 代谢疾病	(10)
(七) 血液病	(10)
(八) 营养物质缺乏	(10)
三、抑郁障碍导致人身伤残的状况	(10)
四、抑郁障碍导致的经济损失	(10)
五、抑郁障碍导致的自杀情况	(11)
第三章 抑郁障碍的发病因素	(12)
一、生物学因素	(12)
二、社会心理学因素	(13)
三、自然性因素	(13)
第四章 抑郁障碍的症状	(14)

一、第一种症状：抑郁心境	(14)
(一) 什么是心境	(14)
(二) 什么是情绪	(15)
(三) 什么是情感障碍	(15)
(四) 抑郁障碍是心境障碍	(16)
二、第二种症状：兴趣丧失	(19)
三、第三种症状：乏力，疲劳感	(22)
四、第四种症状：躯体不适	(24)
五、第五种症状：自我评价过低	(26)
六、第六种症状：容易发火	(29)
七、第七种症状：睡眠障碍	(31)
八、第八种症状：性欲低下	(33)
九、第九种症状：食欲改变	(36)
十、第十种症状：说话、思维和运动迟滞	(39)
十一、第十一种症状：思维、记忆、注意能力降低	(41)
十二、第十二种症状：快感缺失	(43)
十三、第十三种症状：无价值感、自责感、罪恶感、 羞耻感	(44)
十四、第十四种症状：无助感、厌世和绝望感	(45)
十五、第十五种症状：轻生念头和行为	(46)
十六、可能合并的其他症状	(47)
(一) 激越	(47)
(二) 焦虑	(47)
十七、抑郁障碍症状分类	(48)
第五章 抑郁障碍的诊断	(49)
一、原发性抑郁障碍的诊断标准	(49)
(一) CCMD-3 的诊断标准简介	(49)
(二) DSM-IV 的诊断标准简介	(50)
二、继发性抑郁障碍的诊断标准	(51)

三、如何使用心理测量量表	(52)
附、ICD-10 的诊断标准简介	(54)
第六章 各年龄段的原发性抑郁障碍	(57)
一、儿童抑郁障碍	(57)
(一) 儿童抑郁障碍的患病情况	(57)
(二) 儿童抑郁障碍的发病原因	(57)
(三) 儿童抑郁障碍的临床表现	(60)
(四) 儿童抑郁障碍的患病信号	(64)
(五) 儿童抑郁障碍的诊断	(65)
(六) 儿童抑郁障碍的分类	(66)
(七) 儿童抑郁障碍的治疗	(67)
(八) 病程与预后	(69)
二、青少年抑郁障碍	(70)
(一) 青少年的特点	(70)
(二) 青少年抑郁障碍的临床表现	(71)
(三) 青少年抑郁障碍的患病信号	(73)
(四) 青少年抑郁障碍的诊断	(73)
(五) 青少年抑郁障碍的治疗	(74)
三、成人抑郁障碍	(74)
(一) 概述	(75)
(二) 成人抑郁障碍的易感人群	(76)
(三) 成人抑郁障碍的临床表现	(77)
(四) 成人抑郁障碍的患病信号	(79)
(五) 成人抑郁障碍的诊断	(80)
(六) 成人抑郁障碍的治疗	(81)
(七) 成人抑郁障碍的预防	(81)
(八) 护理成人抑郁障碍患者的注意事项	(82)
四、老年抑郁障碍	(83)
(一) 概述	(83)

(二) 老年抑郁障碍的发病原因	(83)
(三) 老年抑郁障碍的临床表现	(86)
(四) 老年抑郁障碍的特点	(99)
(五) 老年抑郁障碍的患病信号	(100)
(六) 老年抑郁障碍的诊断	(100)
(七) 老年抑郁障碍的治疗	(101)
(八) 老年抑郁障碍的预防	(105)
(九) 老年抑郁障碍患者的护理	(109)
附一、恶劣心境	(110)
附二、季节性抑郁障碍	(111)
附三、双相情感障碍	(112)
第七章 继发性抑郁障碍	(116)
一、概述	(116)
二、各种继发性抑郁障碍	(117)
(一) 脑、躯体病引发的抑郁障碍	(117)
(二) 产后抑郁障碍	(150)
(三) 药物引发的抑郁障碍	(151)
(四) 酒精引发的抑郁障碍	(153)
(五) 社会心理因素引发的抑郁障碍	(156)
第八章 “非典”与抑郁障碍	(163)
一、概述	(163)
二、“非典”与抑郁障碍	(163)
三、“非典”引发抑郁障碍的治疗	(165)
(一) 药物治疗	(165)
(二) 心理治疗	(165)
(三) 社会、家庭的支持	(165)
(四) 患者个人的心理调整	(165)
第九章 抑郁障碍的治疗	(166)
一、药物治疗	(167)

(一) 抗抑郁药物简介	(167)
(二) 三环类抗抑郁药物	(179)
(三) 四环类抗抑郁药物	(181)
(四) SSRI 类抗抑郁药物	(182)
(五) 抑郁障碍合并焦虑症状的治疗	(190)
二、心理治疗	(196)
(一) 心理治疗的目的、方式及治疗期限	(197)
(二) 心理治疗方法	(200)
三、其他疗法	(251)
(一) 光照射疗法	(251)
(二) 运动疗法	(251)
(三) 音乐疗法	(252)
(四) 中医治疗	(252)
第十章 抑郁障碍教育	(254)
一、抑郁障碍教育的意义	(254)
(一) 通过教育使患者、家人和亲友正确认识和对待 抑郁障碍	(254)
(二) 通过教育使患者、家人和亲友了解心理健康 的基础知识	(255)
二、心理医生希望抑郁障碍患者及其家人 明白的问题	(256)
(一) 为什么要建立抑郁障碍患者个人卡，患者 个人卡有哪些内容	(256)
(二) 抑郁障碍患者是否应定期看精神科和临床心理 科医生，听心理讲座？在诊治时，患者和家人 注意什么	(257)
(三) 应注意哪些抑郁障碍患病心理信号和 躯体信号	(258)
(四) 哪些因素使抑郁障碍病情加重	(262)

(五) 患者或家人如何监测抑郁障碍病情	(264)
(六) 抑郁障碍患者的家人应重点注意什么	(265)
(七) 男性抑郁障碍会引起阳痿吗	(267)
(八) 为什么抑郁障碍患者体重下降	(267)
(九) 抑郁障碍会引起失眠或睡眠过多吗	(267)
(十) 为什么抑郁障碍患者总感到没劲	(268)
(十一) 抑郁障碍会引起便秘吗	(268)
(十二) 怎样防止抑郁障碍的复发	(268)
(十三) 气候、季节与抑郁障碍有关吗	(269)
(十四) “巫医”、“神汉”能治疗抑郁障碍吗	(269)
(十五) 中医可以治疗抑郁障碍吗	(269)
(十六) 合并高血压病等躯体病的抑郁障碍患者 还要服用抗抑郁药吗	(269)
(十七) 肝、肾功能衰竭的抑郁障碍患者怎样服用 抗抑郁药	(270)
(十八) 60 岁以上的老年抑郁障碍患者用抗抑郁药 要注意什么	(270)
(十九) 抗抑郁药是安眠药吗	(271)
(二十) 抗抑郁药能成瘾吗	(271)
(二十一) 必须按疗程服用抗抑郁药吗	(271)
(二十二) 能不按照医嘱自行停药吗	(271)
(二十三) 能不按照医嘱更换抗抑郁药吗	(272)
(二十四) 抑郁障碍患者外出旅游或出差应 注意什么	(272)
(二十五) 怎样安排抑郁障碍患者的生活起居	(272)
(二十六) 抑郁障碍患者生活不规律会产生 什么后果	(273)
(二十七) 抑郁障碍患者能胜任日常工作和 学习吗	(273)

(二十八)	抑郁障碍患者如何参加体育锻炼	·····	(273)
(二十九)	抑郁障碍患者能否饮酒、吸烟，饮食方面 应注意什么	·····	(274)
(三十)	多与亲友交谈对抑郁障碍患者有 什么作用	·····	(274)
(三十一)	抑郁障碍患者应如何参加文娱活动	·····	(274)
(三十二)	抑郁障碍患者结婚应注意哪些问题	·····	(275)
(三十三)	在孕期，抑郁障碍患者应注意什么	·····	(275)
(三十四)	在教育子女时，抑郁障碍患者应 注意什么	·····	(275)
(三十五)	处于更年期的抑郁障碍患者应 注意什么	·····	(276)
(三十六)	“空巢家庭”中的老年抑郁障碍患者应注 意什么	·····	(276)
(三十七)	“非典”传染期间或“非典”疫情得到控制 后，抑郁障碍患者应注意什么	·····	(276)
(三十八)	抑郁障碍患者遇到问题，主动寻求 解决的方法有何好处	·····	(277)
附	精神卫生自评表 (SCL-90)	·····	(278)

第一章 抑郁障碍的定义 及患病信号

一、抑郁障碍的定义

抑郁障碍是由各种原因引起的以抑郁心境这种自我体验为中心的临床综合征或状态。它包括原发性抑郁障碍和继发性抑郁障碍。原发性抑郁障碍是指除外脑和躯体病、药物、酒精滥用、其他心理疾病如精神分裂症等所引起的抑郁综合征，现在仍未找出确切病因；继发性抑郁障碍由脑和躯体病、药物、酒精滥用、其他心理疾病如精神分裂症等所引起的抑郁综合征。

在各种文献上，常见“抑郁症”一词，抑郁症指一种情绪障碍，是以心境恶劣为主要特征的综合征。在某种意义上，抑郁障碍与抑郁症指的是同一个概念，在本书，这种概念统称为抑郁障碍。

二、抑郁障碍的患病信号

（一）原发性抑郁障碍的患病信号

患者出现持续两周以上的相关症状，其学习、工作、生活、人际关系等社会功能受损。

1. 儿童抑郁障碍的患病信号

此处，儿童包括：幼儿期（指三岁至六七岁年龄段，处于幼儿园教育阶段）的孩子，及儿童期（指六七岁至