

专家连线

## 正确识别抑郁症的生物学症状与非典型症状

南乐县第二人民医院精神病学主任医师 王俊成

我们总以为抑郁症离我们很远,其实或许是我们本人,或许是我们身边的亲戚朋友、同事同学曾经或正在饱受抑郁症的折磨。据世界卫生组织(WHO)调查显示,目前,全世界有3.5亿人罹患抑郁症。抑郁症已经成为21世纪人类的主要“杀手”之一。然而,WHO 多中心合作研究显示,内科医生对抑郁症的识别率平均为55.6%,有近80%的患者未接受规范合理的治疗。典型的抑郁症具有“三低”症状,即情绪低落、思维迟钝和动作减少,易被识别。但是,多数抑郁症患者是以生物学症状、非典型症状为主诉就诊的,还有不少患者是微笑型抑郁,易被医生及家属忽视而造成误诊。

因此,正确识别抑郁症的这些症状,使其得到规范合理的治疗,才能避免酿成患者自杀的悲剧。

### 一、抑郁症的生物学症状

#### ■睡眠紊乱

睡眠紊乱是抑郁症患者最常出现的生物学症状之一,可表现为入睡困难、睡眠浅、早醒等,而早醒最为常见,且具有特征性的意义。

有些患者会有睡眠感的缺失,即同宿的人认为他睡得很好,但患者本人认为自己一点也没有睡着,这也被称为主观性失眠。这些患者可能会被他人认为无病呻吟,因而得不到同情,而加上服用催眠药又常无效,最后可能会因绝望而自杀。

#### ■食欲紊乱

患者主要表现为食欲减退和体重减轻。食欲减退的发生率约为70%,轻者表现为食不甘味,但进食量不一定出现明显减少。

此时,患者体重改变在一段时间内可能不明显,重者会完全丧失进食的欲望,体重明显下降,甚至产生营养不良。这可能与胃肠蠕动受抑制有关。因此,便秘也是抑郁症患者常见的症状。

#### ■性欲减退

抑郁症患者普遍有性欲减退的症状,可以是性欲的减退乃至完全丧失。这是与情绪低落一致的。有些患者勉强维持有性行为,但无法从中体验到乐趣。

性欲减退可以引起夫妻感情问题,而这问题又会加重抑郁症的症状。女性患者在抑郁症发作期可能还会出现闭经。在闭经的患者中,有时月经的恢复常预示着抑郁症即将好转。

#### ■精力丧失

精力丧失主要表现为无精打采,疲乏无力,懒惰,不愿见人。有时,精力丧失症状与精神迟滞相伴随。

#### ■非特异性躯体症状

抑郁症患者的非特异性躯体症状很常见,大多会以不同躯体不适为主诉出现在综合医院的临床各科。比如,就诊神经内科患者常主诉头痛、头晕、睡眠障碍、疲倦、无力、出汗、感觉异常、震颤等;就诊心血管科患者常表现为胸闷、心慌、胸痛、血压升高、心律失常或急性发作性心悸、胸闷、呼吸困难,常被误诊为冠心病;就诊消化科患者常表现为上腹痛、饱胀、恶心、泛酸、消化不良、腹泻等。

患者大多关注其躯体症状所致的痛苦及其不良后果,一般并不会主动告诉医生其情绪体验。抑郁情绪反而被这些躯体症状所掩盖,有人称之为“隐匿性抑郁症”。这类病人以躯体症状为主诉,一般长期在综合医院各科就诊,大量消耗医疗资源,但使用抗抑郁剂治疗效果显著。

### 二、抑郁症的非典型症状

非典型症状可表现为反向植物神经症状,包括焦虑、恐怖、嗜睡(白天也昏昏欲睡)、食欲亢进导致体重增加等。

有的人会表现为工作狂,受一点儿小刺激就摔东西、狂赌、冲动行为(如开快车)。这些症状从表面上看不是抑郁症的表现,会使自己、家人或医生受到蒙蔽。许多家庭暴力问题也与抑郁症有关。

### 三、微笑型抑郁

人们很难把“抑郁”和“微笑”联系在一起,但在生活中,的确有不少人患上了微笑型抑郁。

有些患者在单位时,脸上常常挂着招牌式的微笑,一回到家里就长吁短叹、闷闷不乐。患者尽管内心深处感到极度痛苦、压抑悲哀,外在表现却若无其事,面带“微笑”。这种“微笑”不是内心深处的真实感受,而是出于“工作的需要”“面子的需要”“礼节的需要”“尊严和责任的需要”“个人前途的需要”。精神医学上将这种抑郁称为微笑型抑郁。

微笑型抑郁常见于那些学历较高、有相当身份地位的人,特别是高级管理和行政工作人员。还有一种情况是有自杀企图的重度抑郁患者为了实现其自杀的目的,有意识地掩盖自己的痛苦体验而强颜欢笑,以此逃避医务人员、亲友的注意。重度抑郁患者情绪突然“好转”,心情“豁然开朗”可能是危险的征兆,家人应高度防范其自杀。

### 四、悲痛反应不等于抑郁症

当一个人遭受到严重的丧失性的经历,例如亲人死亡,会出现一个痛苦的心理过程,也就是悲痛反应。悲痛强度依存于失去的事情的价值。

悲痛反应的主要表现是空虚和失去的感受,而抑郁症是持续的抑郁心境和无力预见幸福或快乐。悲痛反应中的不快乐可能随着天数的增加而减弱,并且呈波浪式出现,是所谓一阵一阵的悲痛;抑郁症的抑郁情绪是持久的。悲痛反应的痛苦可能伴随着正面情绪或幽默,而抑郁症则以广泛的不快乐和不幸为特点。在悲痛反应中,人们通常保留了自尊;而在抑郁症中,患者常常会觉得自己不配活着或自我憎恨。

一般人的悲痛反应有一定时限性,通常是短期的,可通过自我调适,充分发挥自我心理防卫功能,恢复心理平稳。

但是,如果悲痛反应的过程被扰乱了、迁延下去(超过数月甚至数年的情况并不少见),并且影响到工作学习和生活,使当事者无法适应社会,会影响其社会功能的发挥,甚至使其产生严重的消极、自杀言行。此时,则称为创伤后应激障碍。

(作者系濮阳市专业技术拔尖人才,濮阳市学术技术带头人)



经验之谈



## 肺癌的中医诊治

郑州市张村镇杜庄村卫生室 杜朋毅

肺癌为呼吸道常见的恶性肿瘤,近几年发病率和死亡率持续上升。随着我国老龄人口的增加,城乡工业化进程加快,以及环境污染的加剧,肺癌已成为我国发病率增幅最大的癌症之一。

那么,中医对肺癌的病因病理的认识,以及早期与后期的治疗方法都有哪些呢?

#### 【病因病理】

蓄毒犯肺,患者早期可出现咳嗽、咯痰、胸闷等症,邪正相搏,多为热象,病情发展可出现肿瘤远处转移,甚至出现血性胸水,伤及气阴,而呈现气阴两虚之征象。

#### 【辨证施治】

##### 早期

X线检查是目前肺癌早期筛查比较常用的一种手段,其阳性检出率可达90%以上。早期患者应住院接受正确治疗,以中医治疗为辅。

主证:咳嗽有痰,黏稠,胸闷胸痛,口干舌燥,大便秘结,舌苔黄厚腻,脉弦滑。

##### 治法:清肺解毒,肃化痰浊。

方药:瓜蒌30克,葶苈子30克,鱼腥草30克,草河车30克,半枝莲30克,白花蛇舌草30克,天竺黄9克,黛蛤散12克(包),冬瓜子15克。水煎服。

方解:方中鱼腥草、草河车、半枝莲、白花蛇舌草解毒散结;瓜蒌、葶苈子、天竺黄、黛蛤散、冬瓜子清肃痰浊,利肺通便。

##### 后期

肺癌进展到后期,不仅会严重影响患者的生活,而且给患者带来了生理上的疼痛和心理上的折磨。所以,这时不仅要在正确的治疗方法下治疗,还要注意调节患者的心情,饮食也要均衡,帮助患者树立战胜病魔的信心。

主证:随着病势发展,肿瘤广泛转移,患者出现消瘦、低热、呛咳无痰,或口干少津,胸背疼痛,如出现胸水则见气憋不能平卧。舌绛无苔,脉细数。

##### 治法:补益气阴,解毒排腐。

方药:北沙参30克,麦冬15克,生地15克,丹皮9克,金银花15克,蜂房9克,蛇蜕3克,血余炭30克,草河车30克。水煎服。

方解:方中沙参、麦冬、生地补益气阴;蜂房、蛇蜕、血余炭、草河车、丹皮、金银花解毒排腐;若出现胸水可用葶苈子、水红花子、猫眼草以逐水,但逐水的同时应重用补药、黄芪以扶正。

河南中医药大学第一附属医院  
儿科医学部主任丁樱:

### 辨证分型治疗儿童流感



扫码看视频

#### 专家名片:

丁樱,二级教授,博士生导师,国家级专家,首届全国名中医,河南中医药大学第一附属医院儿科医学部主任;现任河南中医药大学儿科学学术带头人,河南中医药大学儿科研究所所长,享受国务院政府特殊津贴专家,首届全国名中医,国家教学名师,国家第四、第六批名中医学术经验继承指导老师兼中国民族医药学会儿科分会会长,中华中医药学会儿科分会副主委,世界中医药学会联合会儿科分会副主委,国家临床重点专科中医儿科协作组大组长,国家儿童用药专家委员会专家。

#### 擅长领域:

对儿科常见病诊疗经验丰富,擅长诊疗过敏性紫癜及紫癜性肾炎、难治性肾病、狼疮、乙肝、IgA肾病(一种免疫性疾病)、血尿、蛋白尿、遗尿、类风湿病及血小板减少性紫癜等。

## 征稿

为了更好地为基层医生的日常诊疗工作提供帮助,本版对内容进行了调整,设置了《专家连线》《实用方》《误诊误治》《经验之谈》《临床提醒》《急救技巧》等栏目。请您关注,并提供稿件或建议。

稿件要求:尽量原创,言之有物,具体可行;需要1000字以内;可以用小故事开头,以增加趣味性。

联系人:朱忱飞

电话:(0371)85967338

投稿邮箱:5615865@qq.com

邮政编码:450000

地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生计生委8楼医药卫生报社编辑部

本版图片均为资料图片



## 急性痛经,按揉女福穴可缓解

河南省中医院健康体检中心 董丽

女福穴就是给女人带来福气的大穴。该穴是由安徽民间中医周尔晋老先生根据《黄帝内经》的“缪刺论”(下病上治、上病下治、左病右治、右病左治、中间有病两边治、四边有病中间治等,求法于经络、穴位却不拘泥于穴位的人体X形平衡治疗方

法)发现并命名的。

女福穴位于双足外踝前侧约1寸(同身寸,下同)的地方,肌肉微凸处。

可以用压痛法取穴,也就是找到此处的最痛点,按压时酸胀感越强烈越有效,一般按压8分钟即可缓解症状。

后来,周老先生在治痛

实践中,于双手的手背尺骨茎突前侧约1寸的位置也发现了具有同样疗效的女福穴。

这4处女福穴止痛效果好,对于妇科疾病的一切疼痛,如痛经、产后期子宫收缩疼痛,以及女子许多莫名其妙的疼痛,都有显著疗效。

女福穴还有强壮腰腿的功能,对腰痛与瘫痪也有防治作用。

其实,这个穴不仅仅能给广大女性朋友带来福气,同样还能给男性带来福气。当男性朋友患有前列腺炎时,按压这个穴也会非常有效。

## 结核病防治论坛之二

2018年新版《肺结核诊断》标准有什么新的变化,对当前的结核病防治工作有什么影响?

本期受访专家:河南省疾病预防控制中心结核病预防控制所 张艳秋

### 问:新版《肺结核诊断》标准有什么新的变化?

张艳秋:2017年11月9日,国家卫生计生委(现为国家卫生健康委员会)发布了2018年新版《肺结核诊断》标准,并将于2018年5月1日实施。与老标准相比,本标准主要变化如下。

一、修改了肺结核的定义,将肺结核定义为发生在肺组织、

气管、支气管和胸膜的结核病。

二、增加了荧光染色显微镜检查、液体培养基培养检查、分子生物学检查。

三、修改了肺结核确诊病例条件(增加了分子生物学检查结果)。

四、增加了γ-干扰素释放试验检查。

五、增加了支气管镜检查及气管、支气管镜活检下表现。

六、增加了结核病病理学检查。

七、增加了非结核杆菌肺炎诊断内容。

八、增加了儿童肺结核诊断特点内容。

九、修改了PPD(结核菌素试验)报告标准。

从标准的修订来看,新的标准希望提升我国肺结核的病原学诊断能力,使肺结核的诊断不仅仅局限于传统的涂片和固体

培养,而是要通过荧光染色检查和液体培养,提升细菌学阳性率;通过分子生物学方法,从分子水平发现结核杆菌的核酸。

新的诊断标准增加了肺结核诊断的免疫学方法,使国际上成熟的辅助诊断手段成为国标的内容。

### 问:新版《肺结核诊断》标准对当前的结核病防治工作有什么影响?

张艳秋:新的诊断标准作为国标使广大结核病防治工作者有了新的诊断依据,同时也对我国的结核病防治系统提出了新的要求。

一、硬件的要求。液体培养、分子生物学检查、支气管镜检查都需要投入新的设备,

这些检查手段对房屋也有相应的要求,因此对结核病防治系统要加大硬件的投入力度。

二、人员水平的要求。新的诊断手段,包括病原学和病理学手段,都对结核病防治工作人员的业务水平提出了新的要求。非结核杆

菌和儿童肺结核的诊断,也需要临床医生不断学习,提升自己的诊断能力。因此,卫生行政管理部门、业务指导部门及各级结核病防治机构都要加强培训,使新的诊断标准能够尽快应用于临床实践,为人民群众造福。

## 结核病防治论坛



开展“终结结核”行动 共建共享 健康中国