

<<抑郁症合理用药590问>>

图书基本信息

书名：<<抑郁症合理用药590问>>

13位ISBN编号：9787506740319

10位ISBN编号：7506740311

出版时间：2009-2

出版时间：中国医药科技出版社

作者：王希林 主编

页数：162

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<抑郁症合理用药590问>>

### 内容概要

本书以问答形式详细解答了抑郁症一般问题、抑郁症如何合理使用西药及中成药，并对难治性抑郁症、抑郁症伴发症状、躯体疾病伴发抑郁症和儿童、妇女、老年人抑郁症，以及抑郁症的复发如何选择药物等问题作出了明确解释。

其中内容涉及治疗抑郁症药物和相关药物的用法用量、治疗效果、不良反应、药物相互作用、停药反应等问题，并解答了除西药以外的各种治疗抑郁症方法与药物的配合问题。

全书内容解答清楚明了、细致全面，适合抑郁症患者阅读参考。

## <<抑郁症合理用药590问>>

### 书籍目录

- 基础知识 1.什么是抑郁症？  
2.什么是情感障碍？  
3.什么是双相情感障碍？  
4.抑郁情绪、抑郁状态指什么？  
与抑郁症有何区别？  
5.抑郁症属于精神疾病吗？  
6.抑郁症会不会导致患者头脑混乱、丧失理智呢？  
7.抑郁症的患病率高吗？  
8.抑郁症的起病年龄有什么特点？  
9.男性和女性抑郁症的患病率有差别吗？  
10.抑郁症的疾病负担是不是很重呢？  
11.是否有很多的抑郁症患者没有得到及时的诊断和治疗呢？  
12.为什么会患抑郁症呢？  
13.抑郁症的病因及发病机制是什么？  
14.什么是5-羟色胺(5-HT)？  
15.抑郁症与脑内5-羟色胺的改变有关吗？  
16.抑郁症会遗传吗？  
17.早期的养育环境与抑郁症的发病有关吗？  
18.人格因素与抑郁症的发病有关吗？  
19.抑郁症起病有哪些诱发因素？  
20.是不是抑郁症发病前都有诱发事件？  
21.有人觉得患了抑郁症很没面子，这样想对吗？  
22.抑郁症是“小心眼”、“想不开”吗？  
能够治疗吗？  
23.抑郁症的患者住院治疗，是不是小题大做了？  
24.住精神病医院是不是很可怕，病人会不会越住越重？  
25.抑郁症患者的情绪低落通过家人的安慰是不是能够好起来？  
26.抑郁症不用药也可以缓解吗？  
27.为什么同1种抗抑郁药会有不同的名称？  
28.抑郁症患者常怎样描述自己的心情？  
29.抑郁症患者的心情在一天之中会有不同吗？  
30.抑郁症患者的抑郁情绪别人能看出来吗？  
31.抑郁症患者的面部表情是否总是痛苦的？  
32.抑郁症的常见症状有哪些？  
33.什么是抑郁症最主要的症状？  
34.情绪低落的表现是什么？  
35.强绝望感是抑郁症的表现吗？  
36.无助感是抑郁症的表现吗？  
37.患抑郁症时会产生无用感吗？  
38.自责是抑郁症的表现吗？  
39.抑郁症患者会产生自罪的感觉吗？  
40.为什么要警惕病人的绝望感、无助感、无用感和自责？  
41.兴趣缺乏的表现是什么？  
42.愉悦感或乐趣丧失的表现是什么？  
43.抑郁症会使人变得感情麻木吗？

<<抑郁症合理用药590问>>

44. 抑郁症患者还有哪些症状容易忽略？
  45. 抑郁症患者是否会感觉到紧张、不安或恐惧？
  46. 抑郁症患者会不会有冲动、伤人的行为？
  47. 抑郁症患者会出现精神病性症状吗？
  48. 抑郁症患者可以出现幻听吗？
  49. 抑郁症患者是否会出现不可思议的想法(妄想)？
  50. 感觉过敏是抑郁症的表现吗？
  51. 抑郁症患者还有其他的感觉异常吗？
  52. 记忆力下降是抑郁症的表现吗？
  53. 为什么有些抑郁症患者会对过去的事情记得更清楚了？
  54. 抑郁症患者会出现注意力减退吗？
  55. 抑郁症患者会感觉脑子反应速度变慢吗？
  56. 抑郁症患者会不会像有些精神病人那样不认为自己有病呢？
  57. 抑郁症会伴有哪一些躯体症状？
  58. 什么是“ 隐匿性抑郁 ”？
  59. 抑郁症患者会有哪些睡眠障碍的表现？
  60. 抑郁症患者的食欲紊乱会有哪些表现？
  61. 抑郁症患者会出现性功能方面的症状吗？
  62. 抑郁症会导致自杀吗？
  63. 与自杀相关的危险因素有哪些？
  64. 自杀有哪些预兆呢？
  65. 老年人患抑郁症有什么特点？
  - ” 66. “ 更年期 ” 抑郁有什么特点？
  67. 医生诊断抑郁症主要通过“ 谈话 ” 可靠吗？
  68. 抑郁症能不能通过化验及仪器检查出来？
  69. 是否能根据心理测查或量表评定结果诊断抑郁症？
  70. 情绪不好就是抑郁症吗？
  71. 如何判断抑郁症的严重程度？
  72. 抑郁症诊断的一般标准有哪些？
- 抑郁症的典型症状和附加症状指什么？
73. 亲人去世导致的抑郁情绪与抑郁症有什么区别？
  74. 生活顺利了抑郁症患者的情绪低落会不会就消失了呢？
  75. 抑郁症的情绪低落会不会随着时间而慢慢减轻？
- ……合理用药预后和康复

## &lt;&lt;抑郁症合理用药590问&gt;&gt;

## 章节摘录

## 基础知识1.什么是抑郁症？

抑郁症是一种常见的精神疾病，属于情感障碍的范畴。

情感障碍的表现形式之一是抑郁发作。

主要表现为情绪低落或郁闷、愉快感减低，兴趣减少、精力减退、容易感到疲劳、活动减少、自信心差、自我评价较低、悲观等，生活中可表现为“能力减退”，例如学习或工作效率下降。

还有一些患者以躯体症状为主要表现，例如失眠、食欲不振、头痛或头晕、腰酸背痛等。

## 2.什么是情感障碍？

情感障碍，又称心境障碍，是以情绪或心境改变为主要特征的一类精神障碍，可伴有相应的认知、行为、心理生理等方面的改变。

情感障碍在临床中有“抑郁症”（也称抑郁发作）和“躁狂症”（躁狂发作）两种基本表现形式。

抑郁症以持续的情绪低落为主要表现，而躁狂症则与抑郁症相反，表现为持续的情绪高涨（亢奋）。

抑郁症与躁狂症可单独出现，也可以交替出现。

## 3.什么是双相情感障碍？

双相情感障碍是指既有抑郁发作，又有躁狂发作的一类情感障碍（既患过抑郁症，又患过躁狂症）。

双相情感障碍一般呈发作性病程，抑郁和躁狂可反复发作，发作次数可多可少，因人而异。

有些患者抑郁发作次数较多，躁狂发作次数较少；也有些患者躁狂发作次数较多，而抑郁发作次数较少。

抑郁或躁狂发作病愈之后可有较长时间的正常或健康阶段。

极少数的患者抑郁和躁狂可循环或交替出现，或在某一个阶段中同时存在抑郁和躁狂的表现（混合发作）。

## 4.抑郁情绪、抑郁状态指什么？

与抑郁症有何区别？

抑郁情绪与我们平时所说的“不高兴”、“心情不好”、“郁闷”类似，可以是人正常的情绪反应。人在现实生活中并不会总是高高兴兴，当面临着很多的压力、刺激时，很容易产生不良情绪，抑郁情绪便是其中很常见的一种。

健康人的情绪，无论情绪好与不好，会随着环境的改变而改变，也会随着时间的推移而改变。

抑郁状态是对患者抑郁情绪作出的症状诊断，可简单地理解为患者的情绪已超出正常限度、已被看作是一种症状，即存在明显的抑郁症状，如情绪低落、悲观、消极等。

抑郁症则是对患者作出的专科诊断的疾病名称。

诊断抑郁症要满足一定诊断标准，不是仅仅有较长时间的抑郁情绪就可以诊断为抑郁症，具体标准可见后面的诊断部分。

## 5.抑郁症属于精神疾病吗？

有人认为情绪低落是精神创伤的一种反应，不认为是一种疾病的表现。

有的抑郁症患者由生活中的不良事件或应激事件而诱发。

因此，抑郁症被一些人认为是患者“闹情绪”或“思想狭隘”，而不被认为是精神障碍或精神疾病。

实际上，抑郁症是一种较为常见的精神障碍，应该引起患者本人及家属足够的认识或重视，以免贻误治疗。

## 6.抑郁症会不会导致患者头脑混乱、丧失理智呢？

抑郁症与人们一般所说的精神病（疯癫）是不一样的。

头脑混乱、丧失理智或精神错乱的症状通常出现在精神分裂症患者中，精神分裂症患者可表现有明显的幻觉、妄想和言行紊乱，且患者本人并不认为自己患病，也不会主动求治。

抑郁症患者则不同，患者的言行表现是能被人们理解的，一般不会出现“不可理喻”的情况，不会导致“精神错乱”的状态。

## 7.抑郁症的患病率高吗？抑郁症是一种常见的精神障碍。

据报道，抑郁症在普通人群中的终生患病率约为10%，这意味着至少有1/10的人在他们一生中的某个

## &lt;&lt;抑郁症合理用药590问&gt;&gt;

时期可能会患有抑郁症。

8. 抑郁症的起病年龄有什么特点 抑郁症多在青壮年期发病，首次发病常在16-30岁之间，但也有些患者发病较晚，例如在更年期或老年期首次发病。

9. 男性和女性抑郁症的患病率有差别吗？

男性和女性是有差别的，抑郁症的患病率女性高于男性，有些研究显示女性抑郁症患者比男性约高1倍。

为什么会有性别差异，原因尚不十分清楚。

有研究显示，这种差异与激素水平的变化、妊娠或分娩、心理或社会应激性事件有关。

10. 抑郁症的疾病负担是不是很重呢？

由于患抑郁症而导致的各种负担的确较重。

1998年《全球疾病负担研究》显示，抑郁症造成的经济负担在发达国家仅次于冠心病，在我国则位于慢性阻塞性肺疾病之后，居第二位。

世界卫生组织研究预测，到2020年抑郁症将成为继冠心病后的全球第二大疾病负担。

由于抑郁症具有高发病、高复发的特点，自杀是其最严重的后果，因此患病后不仅会给个人的生活造成很大的影响或损失，而且可给家庭、社会造成了较沉重的经济负担。

11. 是否有很多的抑郁症患者没有得到及时的诊断和治疗呢？

抑郁症如给予及时恰当的治疗，则能提高临床治愈率，但目前诊治的情况不容乐观。

相当多的抑郁症患者从未寻求过医疗机构的帮助。

据报道，未曾到医院就诊的患者非常多，其比例可高达80%。

未就诊的原因大多数为缺少专科知识，很多抑郁症状并未引起患者本人、家属及非专科医生的重视，情绪障碍被当作普通的情绪问题，大多数躯体疾病伴发的抑郁症也很容易被忽视，许多患者因此而错过了早期诊断、早期治疗的良机。

也有少数患者和家属因对抑郁症或精神障碍有偏见，害怕去专科医院诊治，因此延误了治疗。

12. 为什么会患抑郁症呢？

抑郁症的病因尚未十分明确。

大量的研究资料显示，遗传因素、神经生化因素和心理—社会因素对本病的发生均有明显影响。

有些病例中，遗传因素或心理—社会因素对抑郁症的发生起主要的、甚至是关键性作用，而在另一些病例中多方面的因素对抑郁症的发病共同产生影响。

13. 抑郁症的病因及发病机制是什么？

抑郁症的病因和发病机制尚未十分明确。

现有的研究表明，抑郁症的发病可能与下列因素有关： 生物化学因素的作用：抑郁症患者存在生物胺水平或生物胺神经通路功能乃至结构的异常； 神经内分泌功能的改变； 遗传学因素的影响； 心理—社会因素的影响（应激性生活事件与抑郁症的关系较为密切）； 发病前人格因素的影响。

14. 什么是5-羟色胺（5-HT）？

5-羟色胺是大脑中非常有用的一种神经化学物质，它的作用主要是传递神经信息。

5-羟色胺可以直接影响我们的心理功能和生理功能，比如喜怒哀乐、睡眠、食欲和性欲等。

从生物学角度讲，如果5-羟色胺浓度过低，就会产生一系列精神和心理上的病态，比如焦虑、惊恐，最主要的是抑郁情绪，人会整天感觉心情不好等。

15. 抑郁症与脑内5-羟色胺的改变有关吗？

有些疗效确切的抗抑郁药，可以改变脑内5-羟色胺的水平，这使得5-羟色胺与抑郁症发病的关系很受关注，因此也提示5-羟色胺的代谢与抑郁症的发病有一定关系，但其具体机制，目前还不十分清楚。

除此之外，大脑内的一些其他神经化学物质，如去甲肾上腺素，也会与抑郁症有一定的关系。

16. 抑郁症会遗传吗？

抑郁症并非遗传性疾病，但抑郁症的发生与遗传素质有关。

家系研究发现，亲属中患有同类疾病的比率远高于一般人群，血缘关系越近发病一致率越高。

在对抑郁症患者的一些调查中发现，大约40%-70%的患者有遗传倾向，即患者的家族中存在可疑的或明确的精神障碍或精神卫生问题。

## <<抑郁症合理用药590问>>

因此，抑郁症患者的亲属，特别是一级亲属发生抑郁症的危险性要明显高于一般人群。

17.早期的养育环境与抑郁症的发病有关吗？

有研究显示，儿童时期遭受虐待、父母不和、由于分离和死亡造成母爱剥夺等因素，可能导致成人期易患抑郁症。

然而，也有很多患者幼年或青少年期的生长环境与其他健康人并无区别。

18.人格因素与抑郁症的发病有关吗？

人格可能影响对紧张性生活事件的评价和反应。

曾有人提出，环形人格（以心境反复和持续波动为特征）更易患心境障碍，但目前尚不能肯定两者之间的病因学联系。

此外，有些人认为性格内向者更容易患抑郁症，然而临床中观察到的情况并非如此。

与普通人想象的情况相反，抑郁症患者中，病前性格开朗、外向者并不少见，甚至多于性格内向者，这也从另一个方面反映出抑郁症并非“小心眼”或“想不开”，反映出生物学因素在发病中的重要作用。

19.抑郁症起病有哪些诱发因素？

应激性生活事件与心境障碍，尤其是与抑郁症的关系较为密切。

学习或工作中的挫折、家庭关系破裂、被抛弃、失业、贫困、慢性躯体疾病及其他不良生活事件均可能诱发抑郁症。

这些因素被称为诱发因素，也被称为“危险因素”，也就是说它们促使了抑郁症的发病、增加了患病的危险，特别是对于那些有家族遗传病史的人。

20.是不是抑郁症发病前都有诱发事件？

据报道，抑郁症患者发病前大约有90%以上的人有不良生活事件或诱发事件。

在诱发事件或诱发因素中，有短期或急性的打击，也有长期或慢性的挫折。

然而，临床中也观察到一些患者在发病前并没有明显的诱发事件，患者在陷入抑郁之前并无明显诱因。

。

<<抑郁症合理用药590问>>

编辑推荐

《抑郁症合理用药590问》由药学界的相关院士、专家教授进行审定，具有科学性和权威性的特点，绝对是我们普通老百姓合理用药的优秀参考。



<<抑郁症合理用药590问>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>