

# 从全科医学角度诊治抑郁症的临床研究进展

李碧岚

岑溪市第三人民医院 广西岑溪 543200

〔摘要〕 抑郁症属于常见的心理障碍，能够由各种原因引起，主要特征为持久、处境不相称的心境低落，部分患者甚至会出现明显的焦虑。目前我国抑郁症的患病人数正在不断上升，该疾病已经不断成为临床研究重点，随着社会生活压力的不断增多，人们的精神压力也在不断增大，社会中出现的抑郁症不良事件也不断出现。目前临床主要采用药物治疗，虽然部分抗抑郁药物提高了患者的耐受性，但部分患者用药效果并不显著，长期服药也出现了诸多的不良反应。

〔关键词〕 全科医学；诊治；抑郁症

〔中图分类号〕 R749.4 〔文献标识码〕 A 〔文章编号〕 2095-7165 (2019) 12-182-02

近年来，随着社会生活压力不断增加，临床抑郁症的患病率正在不断攀升，患者主要特征在于持久且明显的心境低落，会伴随全身躯体不适，严重甚至会自杀念头、行为<sup>[1]</sup>。随着抑郁症的高发病率，对社会功能损害造成一定影响，因此对该疾病的研究，不仅仅在于治疗学的价值，更具有一定的社会意义<sup>[2]</sup>。目前临床主要选择西药治疗，作用机制明确，可改善患者症状，但副作用较大，本文通过综述全科医学角度诊治抑郁症，报道如下。

## 1 抑郁症定义

抑郁症主要是指情绪障碍，临床表现为思维、情绪、意志活动低下、生理功能紊乱，严重情况下会出现木僵，或出现幻觉、妄想等症状，部分患者会出现自杀，伴随明显的焦虑，甚至出现攻击行为<sup>[3]</sup>。

## 2 诊断

抑郁症诊断主要以临床表现为主，缺乏实验室、影像学诊断，因此抑郁症诊断需要在正规医院进行，但由于诊断概念的差异，会使得不同医院诊断出现误差，不利于医院的准确判断与治疗<sup>[4]</sup>。

而最近发现，脑源性神经因子基因的甲基化程度，可作为抑郁症指标，也有日本研究人员在研究中证实了，抑郁症患者与健康人之间存在差异，从而建立抑郁症特有的模式。

## 3 药物治疗

目前抑郁症治疗药物，主要在于三环类抗抑郁剂、单胺氧化酶抑制剂等，中医治疗主要在于单味中药、中药复方制剂、针灸治疗，并通过辩证论治对脏腑功能进行调节。根据证型不同采取不同的治疗，目前中医辩证治疗获得良好的结果<sup>[5]</sup>。

### 3.1 NA 及 NA 再摄取抑制剂 (NDRI<sub>s</sub>)

NDRI<sub>s</sub> 是氨基酮类药物的新型抗抑郁药物，临床作用机制一般为抑制 NE 与 DA 再摄取，增加其功能，在各种抑郁症的治疗中起到良好的效果。尤其是双相障碍的抑郁症患者，在治疗期间出现的躁狂，能够很好的起到抑制作用<sup>[6]</sup>。

### 3.2 选择性 5-HT 及 NE 再摄取抑制剂 (SNRI<sub>s</sub>)

SNRI<sub>s</sub> 类新药包括文拉法辛、米那普仑、度洛西汀等，主要作用机理在于抑制突触前膜对 5-HT 及 NE 再摄取的双重作用，增加神经递质功能，抵抗抑郁行为的出现，此类药物普遍对重度抑郁症患者的治疗效果较好<sup>[7]</sup>。该类药物通过口服后，吸收良好，临床生物利用度较高，心血管系统的安全性较高，对于减轻患者焦虑症状较好，适合不同类型的抑郁症患者<sup>[8]</sup>。

### 3.3 选择性 NE 再摄取抑制剂 (NRI<sub>s</sub>)

NRI<sub>s</sub> 中首个用于抑郁症治疗的药物为瑞波西汀，适合青少年抑郁症患者。临床作用机制在于通过结合 NE 专题载体，组织细胞外 NE 再摄入发挥作用<sup>[9]</sup>。临床试验表明，该药物是抑郁症应急治疗的有效药物，相比其他抗抑郁药物，在临床上药效良好，给药浓度会从低浓度到高梯度增加<sup>[10-11]</sup>。

## 4 运动干预、物理治疗

目前关于运动与抑郁情绪之间的关系并不明确，但诸多研究证实了，运动能够提高神经递质的利用，从而改善患者情绪<sup>[12]</sup>。由于早期研究较少，单纯走路或跑步等有氧运动，操作简单，患者接受度较高，能够改善患者症状，并较为持久。但运动治疗并不可完全替代单独治疗，仅作为辅助治疗，需要与一线药物联合治疗，但运动强度、频率对改善抑郁症状存在一定影响，其中高强度运动可有效改善，对未来研究存在一定意义。与普通运动不同，运动干预作为治疗手段，需要对患者进行全面且详细的运动设计，更需要配合运动处方。

而重复经颅磁刺激治疗，目前也获得一定认可，优势在于无创安全，已经广泛纳入抑郁症治疗，在重复治疗期间，通过刺激仪线圈与患者头部连接，电流与线圈产生磁场，对患者大脑皮层进行电流刺激，有效达到治疗目的。王鸿健等学者在研究中指出，干预组患者提供重复经颅磁刺激治疗，干预组患者治疗总有效率 87.80% 优于常规组的 70.73%，重复经颅磁刺激联合抗抑郁药治疗抑郁症首次发病患者，可提高治疗效果，对患者认知功能无损伤。

## 5 心理干预指导

心理行为干预的医护人员通过亲切、吻合的口吻与患者进行交流，并缓解患者紧张的情绪。在沟通中，医护人员通过诱导发问，全面了解患者性格与兴趣，并实施综合分析，制定对应的心理行为计划。并根据患者病情心理，制定健康的宣教方式，缓解患者紧张、焦虑的情绪。并指导家属配合治疗，确保患者在家属的帮助下，积极配合治疗，感受亲情。

## 6 小结

对于抑郁症，需要正确认识，并避免出现误诊，提高临床诊断水平，不仅在与临床典型症状，更需要对诊断客观标志物进行探索，提高抑郁症诊断准确率。在治疗上，需要结合药物与其他干预方式，确保改善患者症状，并积极引导配合，值得应用。

〔参考文献〕

[1] 吴万振, 于恩彦, 汪宏等. 不同层次医务人员对抑郁症和老年痴呆诊治技术了解情况的调查 [J]. 浙江医学, 2016, 38(10):722-724.

[2] 王礼军, 郭本禹, 张磊等. 认知行为心理治疗分析系统及其在慢性抑郁症中的应用 [J]. 中国临床心理学杂志, 2016, 24(4):766-770.

[3] 王建林, 乐军儿, 王旭东等. 无抽搐电休克与重复经颅磁刺激辅助常规药物方案治疗难治性抑郁症临床效果观察 [J]. 中国基层医药, 2017, 24(23):3655-3657.

[4] 蒋菊芳, 张紫娟, 许玉芳等. 持续性自我管理教育在糖尿病合并抑郁症患者康复中的应用效果 [J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(4):493-496.

[5] 赵娜, 王晓红, 师晶晶等. 应用抑郁症状快速评定量表评估抑郁症患者急性期治疗后残留症状的性别差异 [J]. 中国心理卫生杂志, 2018, 32(11):903-909.

[6] 马静, 王保海, 吴平等. 持续性心理护理对 AMI 恢复期抑郁症相关的认知及躯体症状改变的影响 [J]. 重庆医学, 2016, 45(5):716-718.

[7] 杜洋, 季益富. 抑郁症患者精神病性症状与童年期虐待及心理弹性水平的关联研究 [J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2019, 28(6):505-509.

[8] 宋煜青, 谭云龙, 双梅等. 基于重复性成套神经心理状态测验比较抑郁症精神分裂症患者认知功能的差异 [J]. 安徽医科大学学报, 2018, 53(4):610-613.

[9] 吕阿兰, 范宇欣, 汤璐璐等. 应用 A 型肉毒毒素治疗帕金森病合并抑郁症患者的疗效和安全性研究 [J]. 中华神经科杂志, 2019, 52(9):745-751.

[10] 张岩, 曹江, 徐伟杰等. 老年首发抑郁症患者临床特点及认知功能受损程度与性激素水平的变化 [J]. 中国老年学杂志, 2018, 38(8):1894-1896.

[11] 黄志源, 陈进东, 谢彬等. 疏肝健脾膈穴针刺结合印堂穴磁刺激治疗肝郁脾虚型抑郁症临床疗效研究 [J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2018, 27(4):333-337.

[12] 潘苗, 张三强, 吕路路等. 不同抗抑郁药物干预对首发老年抑郁症患者半年结局的影响 [J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(11):2640-2643.

(上接第 180 页)

炎发生率 14.5% (10/69); 观察组母乳喂养成功率显著高于对照组, 而乳腺炎的发生率显著低于对照组,  $P < 0.05$ 。

表 2: 两组产妇泌乳量比较

	N	充足	正常	少
观察组	69	19	23	27
对照组	69	7	16	46
$\chi^2$		11.740		
P		<0.05		

### 3 讨论

产后乳房胀痛是产后一种比较常见的症状, 因母体生理上变化巨大, 加上分娩过程中的消耗、剖宫产创伤等, 将对产妇的正常泌乳和对婴儿的抚育造成严重的影响, 甚至可能导致产妇发生产后抑郁, 为产妇精神上带来极大的痛苦。

产后康复仪是采用微电脑控制乳房电机让乳房内部产生机械震动与旋转运动, 产生与婴儿吮吸类似的作用, 进而对产妇的下丘脑产生刺激, 促进催乳素分泌; 同时在产后康复仪的治疗下能够有效地改善血液循环, 进而疏通

乳腺导管, 治疗乳腺管闭塞、乳腺炎和乳汁积胀痛等。产后康复仪采用的是电极体外贴膜, 操作简单, 对身体无创伤。已有相关研究报道了康复治疗仪用于产后乳房胀痛可获得显著的效果<sup>[9]</sup>。本次研究结果显示, 观察组产妇乳房胀痛程度、乳腺炎发生率显著低于对照组,  $P < 0.05$ ; 观察组产妇泌乳量、母乳喂养成功率显著高于对照组,  $P < 0.05$ 。

综上所述, 对产后乳房胀痛产妇进行康复仪治疗可以显著改善乳房胀痛程度, 减少乳腺炎的发生, 同时可提高泌乳量和母乳喂养成功率。

### 【参考文献】

[1] 杨柳, 谢翠云, 钟豫, 覃雪英. 低频康复治疗仪对产妇产后子宫复旧及乳房胀痛的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(08):224-225.

[2] 李瑞云. 产后康复治疗仪在减轻产后乳房胀痛中的价值探讨 [J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(23):177-178.

[3] 李才香. 产后康复治疗仪在减轻产后乳房胀痛中的效果分析 [J]. 中国当代医药, 2013, 20(22):152-153.

(上接第 181 页)

使患者保持舒畅、愉悦的心情, 提高治疗的依从性。并且通过健康管理可提高患者对糖尿病的认知, 可有效督促患者纠正不良生活饮食习惯。该研究结果显示, 经健康管理干预 3 个月后观察组糖化血红蛋白、总胆固醇、空腹血糖、餐后 2h 血糖、舒张压、收缩压及体重指数均明显低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。由此可知, 干休所健康管理干预对糖尿病患者血糖控制的临床效果要优于常规健康管理。

### 四、结束语

老年群体是容易发生慢性病的一个群体, 有多种因素引起慢性病, 而慢性病中糖尿病首当其冲。老年糖尿病一般难以临床治愈, 需要对患者进行长期的治疗, 临床护理时间较长, 而且患者发生并发症的概率较大。老年糖尿病对患者的身心会造成巨大痛苦, 增加了家庭和社会的负担。健康管理作为临床治疗护理的重要内容, 是目前一种行之有效的管理干预

措施, 能够在各方面给予患者全面科学的干预, 对患者进行合理的健康教育可以提高患者的健康知识掌握情况, 还可以有效控制病情发展, 显著提升治疗依从性, 加快恢复速度, 提高生活质量。

### 【参考文献】

[1] 周群娣. 糖尿病患者护理干预中全程健康教育模式的临床应用效果分析 [J]. 糖尿病新世界, 2016, 19 (19): 171-172.

[2] 赵艳荣, 邱银伟, 杨清. 浙江省社区健康管理老年人慢性病患病现状研究 [J]. 预防医学, 2017, 29 (3): 217-220.

[3] 王力, 王天轶, 张霞等. 中青年糖尿病前期患者健康管理干预效果评价 [J]. 河北医科大学学报, 2018, 39 (7): 779-781, 786.

[4] 沈叶芳, 蒋娟芬. 全程健康教育模式对血糖控制及自我管理能力的管理分析 [J]. 中国农村卫生事业管理, 2016.36 (4): 468-470.