

主要表现为心境低落

有时候，微笑只是防御

专家：抑郁症和心情不好有3个明显区别

抑郁症是现在最常见的一种心理疾病。我们经常听到抑郁症这个词，但是却很少真正了解抑郁症。抑郁症只是心情不好？只是一次“情绪感冒”？患抑郁症是因为想不开？为什么看着很开朗的人也会患抑郁症？12月14日下午，宁波大学附属康宁医院情感专科后备学科带头人刘纪猛副主任医师做客《甬上健康大讲堂》，为大家线上科普抑郁症相关知识。



刘纪猛（左）做客《甬上健康大讲堂》。

抑郁症到底是什么疾病？

生活中，很多人都会自嘲得了抑郁症。那抑郁症到底是什么疾病呢？刘纪猛介绍：抑郁症具体是指由各种原因引起的以显著而持久的心境低落为主要临床特征的一类心境障碍，伴有不同程度的认知和行为改变。临床上主要表现为心境低落，而且与其处境不相称，可以从闷闷不乐到悲痛欲绝，甚至发生木僵。部分患者会出现明显的焦虑和运动性激越，严重者还会出现幻觉、妄想等精神病性症状，部分患者存在自伤、自杀行为，甚至因此死亡。每天大部分时间有上述情绪低落症状且持续两周或以上，对于社会功能有损害，考虑诊断抑郁症。

抑郁症和单纯的心情不好是一回事吗？刘纪猛表示，两者之间至少有3点明显的区别。首先，单纯的心情不好一般会和其处境相称，抑郁症则不相称；其次，单纯的心情不好一般持续时间较短，抑郁症的持续时间则较长；另外，单纯的心情不好对社会功能如平时的生活、工作、学习等的影响较小，当事人有自我调整的能力。

当然，刘纪猛表示，如果心情不好程度严重、持续时间长也可能会逐渐发展为抑郁症。

女性更容易得抑郁症

刘纪猛说，从专业角度看，抑郁症是抑郁障碍的一种类型，抑郁障碍包括抑郁症、持续恶性抑郁障碍、破坏性心境失调等。

抑郁症的患病比例高吗？“抑郁症的患病率还是比较高的。”他介绍，2019年由北大六院发起的我国精神障碍患病率调查数据显示：成人抑郁障碍的终生患病率6.8%，其中抑郁症为3.4%，心境恶劣障碍1.4%，未特定型抑郁障碍为3.2%。

从性别来看，女性抑郁障碍患病率高于男性，总体上来说在1.5-2:1左右。对于任何一种亚型抑郁障碍，女性的患病率也均高于男性。需要注意的是，家庭主妇、退休、失业人员的患病率

高于有工作的群体，而分居、丧偶或者离婚者明显高于已婚或者同居群体。

从年龄看，抑郁障碍多数为急性或亚急性起病，几乎每个年龄段都有罹患抑郁障碍的可能。在该院情感障碍诊疗中心住院部，青少年抑郁症的患者占了1/3。刘纪猛遇到的最年轻的抑郁症患者只有12岁，患者形容“抑郁症是难以形容的痛苦”。

从发作时间看，单次抑郁发作的平均病程约为16周，发作后痊愈平均需要20周左右。若不治疗，病程一般会持续6个月或更久。

他特别指出，应激性生活事件是诱发抑郁症的危险因素。比如，如离婚、婚姻不和谐、失业、丧偶、失去亲人等。当不良的生活事件叠加时，危险性更大。

看起来乐观的患者需要更多关注

刘纪猛介绍：抑郁症的类型有很多，表现也各不相同。常见的抑郁症有焦虑性抑郁、混合性抑郁、内源性抑郁、非典型性抑郁、精神病性抑郁、紧张症性抑郁、孕产期抑郁、季节性抑郁等。

抑郁症除了表现为情绪低落，还往往伴有躯体症状，包括体重、食欲、睡眠和行为活动等方面的异常。典型表现有：对通常能享受乐趣的活动丧失兴趣和愉快感；对通常令人愉快的环境缺乏情感反应；早晨抑郁加重；存在精神运动性迟滞或激越；早上较平时早醒2小时或更多；食欲明显下降；1个月中体重降低至少5%；性欲明显减退等。通常，中、重度抑郁发作的患者都存在上述4条或以上的躯体症状。此外，部分患者还存在疼痛、心动过速、便秘等症状。

近期，刘纪猛接诊了一个40岁的患者：“升职了，我觉得压力很大。以前我七点起床，现在4点多就醒了。吃不下食物，一个月瘦了10斤。”

“看起来很开心的人，也会得抑郁症吗？”直播中，有网友咨询。今年，已故明星李玟也让“微笑抑郁症”这个看起来矛盾的词语为公众了解。对此，刘纪猛表示，临床上没有微笑型抑郁症这一诊断。但是，确实有一类抑郁症患者在

患病期间，会在工作和生活或他人交往中，表现得非常乐观、积极，时常笑容洋溢。

他认为：“这种情况，可以理解为患者患病期间应对生活等的应对策略或者防御性心理等。面对外界工作、人际关系等所尽力呈现的一种状态，不愿意把自己沮丧、悲观的一面呈现给大家。这样做，无形中会给自己增加更多的压力，真实的自己也会感受到更累，需要付出更多的精力来应对。一个人独处时，大多还是会被‘打回原形’，表现为情绪低落、兴趣减退、沮丧、负性思维等。这类患者具有隐蔽性，不容易发现，需要给予更多的关注，避免出现消极风险。”

网上大多数心理自测量表不能作为诊断用

有网友关心，怎么知道自己是否患抑郁症。网上流行的自我测量方法靠谱吗？刘纪猛介绍，确实有很多网站都有用来自测的抑郁量表，主要有宗氏抑郁自评量表、SCL-90症状量表等。这些量表非常简便，但是只能提示抑郁症状的严重程度，大多评估最近1周的情绪状况，不能作为诊断用。

他建议有需要的市民到精神专科医生处接受专业的筛查和评估。具体的流程包括：首先，进行完整的心理、社会和生物学评估，包括现病史、目前症状、是否有自杀意念、是否有躁狂发作或精神病性症状发作、目前的治疗情况及疗效、过去的治疗史。接着，进行体格检查和针对性的精神检查。另外，通过相关的化验、检查等辅助检查，用于病情的鉴别及评估严重程度。最后，医生会依据综合的评估情况，做出诊断。

有网友担心，抑郁症治疗过程中需要服药或长期服药？对此，刘纪猛表示，抑郁症的治疗方法有药物治疗、心理治疗、物理治疗、中医中药、运动治疗、阅读治疗、光照治疗等。不是所有患者都需要用药，并不意味着都要终身用药，医生会基于病情做综合评估。早诊断，早治疗对抑郁症患者来说很重要。

记者 王颖 通讯员 孙梦璐

暴饮暴食害了他

体重100公斤患者被急送ICU

“医生，救救我老公！”近日，29岁的孙宇（化名）被送到奉化区人民医院急诊。看着丈夫奄奄一息的样子，一旁的妻子急得手足无措。

原来，当天晚上孙宇吃完晚饭后便感觉肚子有点痛，没过多久疼痛加剧，还出现了恶心、呕吐、头晕等不适，妻子陪他来到当地卫生院，经医生相应治疗后症状有所缓解。然而当晚回家后，孙宇又出现了发热、心率增快、胸闷气急等症状，直呼就快撑不住了……心急如焚的家人赶紧把他送到奉化区人民医院。

“我们一摸患者的四肢就感觉不对，非常冷，而且出现了我们常说的花斑。”奉化区人民医院急诊科主任马旭辉介绍，孙宇到医院时，虽然四肢冰凉，体温却接近40℃，而血压只有70/42mmHg，心率则达到176次/分，血糖高达40.37mmol/L，且血脂和血淀粉酶异常升高，CT检查胰腺周围也有大量渗液……这么多指标发生异常，意味着他随时都可能危及生命！

经过进一步的检查和评估，医生考虑孙宇是重症急性胰腺炎。这一疾病救治难度大、死亡率高，而且孙宇还出现了多脏器功能衰竭、感染性休克，治疗的难度和风险都直线上升。眼看事态紧急，急诊科迅速给予相应治疗，并马上请来ICU医生会诊。ICU医生判断患者迫切需要进行高级生命支持，于是火速将其转到ICU病房。

在ICU病房里，医护人员分秒必争地为孙宇进行液体复苏、抗感染、控制血糖、气管插管机械通气，改善机体的缺氧状态。在一系列抢救措施的支持下，孙宇的各项指标终于逐渐稳定下来。在精心治疗和护理下，孙宇的尿量渐趋正常，肾功能一点点好转。随着血液净化治疗结束，呼吸机脱离，他被转到了消化内科普通病房，此后又经过了一段时间的治疗，最终顺利出院。一个月时间内，孙宇的体重掉了整整10公斤，双下肢肌力有所减退，医生建议他尽早进行康复训练。

ICU主任栗浩告诉记者，孙宇的重症急性胰腺炎其实与其暴饮暴食的生活习惯密切相关。由于长期暴饮暴食，孙宇的体重达到100公斤，并患上高血脂症和糖尿病。据了解，暴饮暴食可能导致胰酶异常激活，引起对胰腺自身及周围器官产生消化作用，进而引起胰腺局部炎症反应，甚至导致多器官功能障碍，危及生命安全。有高血脂症性的患者，更容易因为暴饮暴食而引发急性胰腺炎。

如今，孙宇按照医生的建议，已对生活习惯做了很大调整，吃饭以优质蛋白、新鲜蔬菜为主，并在医生指导下主动管理血脂和糖尿病等问题。

记者 吴正彬 通讯员 马碧幸