

抑郁性神经症_精神科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，
建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E6_8A_91_E9_83_81_E6_80_A7_E7_c22_609949.htm 抑郁性神经症

(depressive neurosis) 又称心境恶劣障碍。指一种以持久的心境低落状态为特征的神经症，常伴有焦虑、躯体不适感和睡眠障碍，患者有治疗要求，但无明显的运动性抑制或精神病性症状，生活不受严重影响。据全国12地区神经症流行病学调查发现本病的患病率为3.1%。据华西医科大学精神科报告抑郁性神经症患者占精神科门诊患者的21.2%，占神经症的70.6%。对某县医院门诊的调查报告占神经症的27.8%，提示本病患病率较高。女性多见。【诊断】1.符合神经症的诊断标准。2.以持久的轻度至中度的抑郁为主要临床象伴有以下症状中至少三项：（1）兴趣减退，但未丧失；（2）对前途悲观失望，但不绝望；（3）自觉疲乏无力，或精神不振；（4）自我评价下降但愿接受鼓励和赞扬；（5）不愿主动与人交往，但被动接触良好，愿接受同情与支持。（6）有想死的念头，但又顾虑重重；（7）自觉病情严重难治，但又主动求治，希望能治好。3.无下列各项症状的任何一项：（1）明显的精神运动性抑制；（2）早醒和症状昼重夜轻；（3）严重的内疚或自罪；（4）持续食欲减退和明显体重减轻（并非躯体疾病所致）；（5）不止一次的自杀未遂；（6）生活不能自理；（7）幻觉或妄想；（8）自知力严重缺损。4.病程至少2年，全部病程中大部分时间心境低落，如有正常歇期，每次最长不超过两月。由于抑郁症状可在许多疾病中出现，故应与下列疾病相鉴别。1.情感性精神障碍抑郁发作 又称内源

性抑郁症，无明显心理社会因素而起病，病情较重，常为精神运动迟滞；抑郁症状时可伴有精神病性症状，如妄想、幻觉、自罪自责；尚有生物学方面改变，如抑郁情绪常有昼重夜轻的节律改变，早醒性失眠，非躯体因素所致明显体重下降；严重的自杀企图或自杀未遂的历史及家庭史，既往的双相发作史，或3次的单相抑郁发作史，易与抑郁性神经症相鉴别。

2.神经衰弱 有时有抑郁症状，但神经衰弱临床表现为主要以兴奋与易疲乏为特征，抑郁症状不是首发症状，而是继发性症状，很少有兴趣减退、轻生观念、自我评价过低等，抑郁不是持久的情绪低落，易于识别。

3.精神分裂症 常有特殊的思维障碍和常见症状如幻觉和妄想，尽管伴有抑郁症状，也不难与抑郁性神经症状相鉴别。

4.焦虑症 常伴抑郁症状，鉴别困难，有人甚至称为焦虑抑郁综合征。但首先分清谁是原发症状颇为重要。焦虑症以焦虑症状为主。如果有时有急性焦虑发作，或参考焦虑、抑郁量表的测试结果，则更易与抑郁性神经症鉴别。

【治疗措施】治疗原则与其他神经症相同，以心理疗法与药物治疗相结合。

1.心理治疗 引导患者谈出致病因素，内心的苦闷。向患者解释所患疾病并非精神病，消除患者的焦虑。同时要作亲属的工作，与医生合作共同鼓励患者建立正确的认识，去应付所遇到的心理社会因素与危机。

2.药物治疗 主要有抗抑郁剂，用量不宜过大。一般用三环类抗抑郁剂，如阿米替林和多虑平，阿米替林每天50~100mg，多虑平每晚睡前50mg。用药宜注意因人而异，如剂量不足可逐渐增加剂量。有时也可用苯二氮卓类如安定每天5~15mg，或阿普唑仑0.4mg，每天3次。该药既有抗焦虑作用又有抗抑郁效应。安定睡前5mg，或舒乐安定每晚2mg

等，往往睡眠好转后则情绪也容易改善。【病因学】1.心理社会因素 本病常由心理社会因素所诱发，如夫妻争吵、离异、亲人分别意外的伤残、工作困难、人际关系紧张等，以及严重的躯体疾病等因素，使患者担心、焦虑，以致发生抑郁、苦闷、沮丧。在正常人经过疏导，此种压抑的情绪历时短暂即消失。但抑郁性神经症患者抑郁维持时间较久，尤其抑郁人格障碍者更是如此。故抑郁性神经症患者病程缓慢迁延。有性格障碍者，其特征为情绪低落，寡言少语，喜欢沉思，精力不足，凡事均看得悲观，回忆过去谴责自己，展望未来缺乏信心，面对现实困难重重。这些人明显缺乏自信，有自卑感。2.生物化学的改变 在抑郁性神经症很少证明有生物化学的改变。如脑内去甲肾上腺素或5-羟色胺水平下降等。但由于抑郁性神经症仍能为抗抑郁治疗而改善。故抗抑郁剂治疗抑郁性神经症患者机理，也有待探讨。【临床表现】本病表现的抑郁程度较轻，很少发展到严重程度，但患者描述却生动具体。如患者常诉心情不畅，消沉，沮丧，看事物犹如戴着一副墨镜一样，周围一片暗淡之感；对工作无兴趣，无热情，缺少信心，对未来悲观失望，常感精神不振、疲乏。有些患者有轻生念头。这种抑郁情绪随着时间、地点生活会步同而有所改变，波动性大，但大部分时间是抑郁。尽管如此，工作，学习和生活无明显异常，故往往与环境保持良好接触，人们常不认为是抑郁症。抑郁症状的同时可伴有躯体症状如头痛、背痛、四肢痛等慢性疼痛症状，常不能查出这些疼痛的原因。此外尚有植物神经功能障碍，如胃部不适，腹泻或便秘及失眠等。据华西医科大学精神科统计约30%的病人伴不同程度的焦虑，12%的患者伴心烦易激惹。约

有1/3以上的患者有自责倾向，3/4的患者感到生活无意义，对前途悲观，少数患者曾萌生过自杀念头。有些患者有疑病性感觉。但无明显早醒，昼夜节律改变及体重减轻等生物学方面改变的症状。【预后】大多数患者病程较长，如其精神因素单一，无抑郁人格者，预后良好。但如病情反复，随精神因素的影响而波动，具有抑郁人格障碍者，病情较迁延，预后欠佳。 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com