

神经内科门诊抑郁障碍患者的临床特点

刘欣

[摘要] **目的** 分析神经内科门诊抑郁障碍患者的临床特点。**方法** 采用中文版抑郁自评量表(CER-D)对在郑州大学附属郑州中心医院神经内科门诊接受治疗的320例患者进行初诊筛查,参照国际疾病分类(第10版)对诊断为抑郁障碍的39例患者进行汉米尔顿抑郁量表(HAMD)评分。**结果** 神经内科门诊初诊为抑郁障碍患者的比例约为12.2%。抑郁障碍患者在门诊主诉以失眠、头晕、乏力频率最高。HAMD评分值为(16.8±3.8)分。这说明患者的抑郁障碍属轻度或中度水平,仅出现失眠、焦虑等症状,无明显全身症状。对抑郁障碍患者进行归因分类,其中,躯体因素构成比为69.2%,心理因素构成比为23.1%。**结论** 神经内科门诊抑郁障碍患者多以失眠、焦虑等轻微症状为主,且患者人数呈增多趋势,抑郁障碍亟需引起关注。

[关键词] 神经内科门诊;抑郁障碍;特点

[Abstract] **Objective** To investigate neurological outpatient department of internal medicine and clinical characteristics of patients with depressive disorder. **Methods** 320 outpatients whose initial visit were in the department of neurology were screened using CES-D. Among them, 39 patients were diagnosed as depressive disorder according to the ICD-10, then evaluated by HAMD. **Results** More patients felt they are difficult in falling sleep, anxiety and so on. **Conclusion** Much more attention should be paid to depressive disorder among outpatients.

[Key words] Neurological outpatient department of internal; Depressive disorder; Characteristics

抑郁障碍又称抑郁症,是一种常见的心境障碍^[1]。它以显著而持久的心境低落为主要临床特征,且心境低落与其处境不相称,严重者可出现自杀念头和行为。多数病例有反复发作的倾向,每次发作大多数可以缓解,部分可有残留症状或转为慢性。抑郁障碍至少有10%的患者可出现躁狂发作。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本文选取2012年1月-2012年12月在我院神经内科门诊初诊的320例患者作为研究对象,经过初诊筛查、评分,39例患者被诊断为抑郁障碍。

1.2 方法 首先对患者进行心理疏导,使其能够接受并配合我们按要求填写抑郁自评量表(CER-D)并自行进行评分。对评分结果>16分的患者由精神科医师进行精神检查。再依据国际疾病分类(第10版)对诊断为抑郁障碍的39例患者进行汉米尔顿抑郁量表(HAMD)评分^[2]。

2 结果

2.1 一般情况 经过初诊筛查、评分,320例研究对象中被诊断为抑郁障碍的患者共39例,其中,男性患者18例,女性患者21例。年龄范围为21~81岁,经过统计,60岁以上老年患者的构成比例较大。依据病情统计,抑郁发作25例、抑郁复发5例、恶劣心境9例。抑郁障碍发病率构成比约为12.2%。因境况发生变化如家庭变故、工作生活压力过大、退休或失业等因素导致的抑郁障碍20例,并存身体不适或疾病的18例,合并患有2种或2种以上疾病的25例。

2.2 患者主诉特点 抑郁障碍患者在神经内科门诊依据自身反应主诉头晕、失眠、疲劳乏力^[3]的分别为15例、7例、5例,说明头晕、失眠、疲劳乏力在神经内科门诊患者主诉中出现频率最高,构成比约为69.2%。此外,共有32例患者主诉有胸闷、紧张、哭泣、担心患病、面部发热等躯体症状,构成比约为84.2%。

2.3 HAMD评分 对所有患者进行HAMD评分^[4],其中8~16分的轻度患者18例,17~23分的中度患者18例,≥24分的重度患者3例。中轻度患者构成比约为92.3%,说明在神经内科门诊的精神抑郁患者以中轻度为主。3例重度患者的突出症状表现为入睡困难、精神性、躯体性焦躁及全身症状。

2.4 症状归因模式 通过对患者进一步了解,多数患者承认自己情绪存在问题,并认为是躯体不适引起的,躯体因素共27例,构成比约为69.2%。仅9例患者认为身体的不适是由于情绪问题引起的,心理因素构成比为23.1%。

3 讨论

本文320例研究对象中被诊断为抑郁障碍的患者共39例,构成比约为12.2%,60岁以上老年患者的构成比例较大。其中32例患者出现胸闷、紧张、哭泣、担心患病、面部发热等躯体症状,部分出现头晕、失眠、乏力等现象,由于患者以轻度或中度为主,因此,多数患者选择综合医院就诊^[5]。与精神科抑郁者非常典型的表现情绪低落、兴趣缺失、注意力减退、合并焦虑等症状明显不同,抑郁障碍患者在门诊主诉以头晕、疲劳乏力等躯体症状为主^[6]。大部分患者能够了解并认可自身的情绪问题,由于躯体的不适可能导致患有抑郁障碍,因此,神经内科门诊医生在诊断病人时应考虑到躯体不适可能会与抑郁障碍有关。据世界卫生组织统计,抑郁症已成为世界第4大疾患,预计到2020年,可能成为仅次于冠心病的第二大疾病^[7-8]。因此,对抑郁障碍患者我们要高度重视,做到及时诊断,积极治疗。**□**

参考文献

- [1] 中华医学会精神科分会编.中国精神障碍分类与诊断标准[M].3版(CGMD-3).济南:山东科学技术出版社,2001:28-35.
- [2] 陈云.老年患者抑郁症的诊治与预防[J].当代医学,2011,17(26):79-80.
- [3] 史丽丽,赵晓晖,姜荣环,等.北京市部分综合医院神经内科门诊焦虑、抑郁障碍现状调查[J].中国心理卫生杂志,2009,23(9):616-620.
- [4] 王效敏,唐登华,孙旭坤.神经内科门诊抑郁障碍患者的识别情况及其影响因素[J].临床神经病学杂志,2010,20(1):11-14.
- [5] 王效敏,唐登华,孙绪坤.神经内科门诊抑郁障碍患者的临床特点[J].临床精神医学杂志,2010,20(2):94-96.
- [6] 祖承.精神病学[M].北京:人民卫生出版社,2002:112-125.
- [7] 秦晓霞,李岳玲,艾丽,等.综合医院内科与中医科门诊抑郁障碍患病率比较[J].中国心理卫生杂志,2007,21(6):395-399.
- [8] 王效敏,唐登华,梁凌燕,等.神经内科门诊抑郁障碍的临床特点及影响识别的因素分析[A].//中华医学会精神病学分会第七届学术年会组委会.中华医学会精神病学分会第七届学术年会论文摘要集[C].中华医学会精神病学分会第七届学术年会组委会,2006:2.

作者单位:河南 450007 郑州大学附属郑州中心医院神经内科(刘欣)