

上接3版

走进老年抑郁症群体

直到2022年，王立刚开始不思饮食，最后甚至拒绝进食，王津才意识到严重性，“那时，他整夜整夜不睡觉，一天只吃一个鸡蛋和半盒牛奶，进而出现营养不良，体重从原来的130多斤降到80多斤，又从80多斤降到60多斤，皮包骨头。有一段时间他几乎进食和排便都停止了，半个月都不上厕所。”最终，不得不去医院为王立刚插入鼻饲管。

北京老年医院精神心理一科张守字主任医师在门诊接诊了王立刚，根据病史及实验室检测，诊断他为认知功能障碍、额颞叶变性可能性大、抑郁状态、重度营养不良，同时患者还合并有不下5种慢性病。张守字随即将他收入院治疗。

张守字告诉记者，经过综合治疗，包括促智药物、营养支持、抗生素控制感染等，患者的病情得到了明显改善，抑郁情绪明显减轻，营养状况也有所恢复，已从进医院时候的60斤逐步到80斤。

“这位患者初期被诊断为抑郁症，随着病情发展，出现注意力不集中、全身无力、无法入睡等症状，伴有重度营养不良，有时候甚至出现了自杀念头，经过进一步诊断，也诊断为额颞叶痴呆。”张守字分析，抑郁本身就会增加认知功能障碍的风险，《柳叶刀》委员会在2020年确定的阿尔茨海默病12个风险因素中，抑郁症就是其中之一。

老年抑郁症如果得不到及时治疗 and 干预，不仅存在恶化并发展成老年痴呆的风险，还会带来多方面危害，可能会导致患者营养不良，出现体重下降，进而失去生活自理能力，长期抑郁还会增加患骨质疏松等慢病风险。

张守字提醒，在临床上，建议患者坚持服药，根据病情需要可维持几个月，多则甚至一年或数年。减药过程必须在医生指导下进行，避免引起副作用或症状反弹。

“多种疾病折磨后，我患上了抑郁症”

患者：张新良（化名），男，62岁，癌症治疗几个月后，他患上了抑郁症

2023年，河北的张新良被诊断出恶性肿瘤，但恶性程度并不



9月11日，北京老年医院精神心理一科张守字（右）主任医师到病房与患者沟通交流。受访者供图

高。“完了，我感觉天都塌了。”这是张新良确诊后经常说的一句话。患上癌症后，张新良的家人带着他在北京的某三甲医院做了肿瘤手术。

但手术后，张新良始终被癌症的阴影笼罩着，即使周围的人和医生告诉他肿瘤是早期，并且恶性程度不高，他也难以改变自己的想法。“我感到害怕、担心会复发，觉得生活没有希望。”尽管张新良的手术非常成功，也没有发生癌细胞扩散的迹象，但他在手术后的几个月，还是出现严重的情绪问题，焦虑、紧张、失眠、体重急剧下降，术后三个月，张新良确诊为抑郁症。

“老年抑郁症虽有很多原因，但原因之一就是躯体疾病的折磨。在门诊中，我们经常会遇到这样的患者。”北京回龙观医院老年科病区主任燕江陵分析，患基础病的老年患者，会考虑到为子女减轻负担，出现自责情绪；老年人往往对疾病有模糊或是错误的认识，也容易将癌症与不治之症联系起来，这种对疾病的片面理解会加剧恐慌和焦虑。

“老年人更易患有高血压、糖尿病、心脑血管病、癌症、骨质疏松以及帕金森等疾病，一些病情严重或同时患有多种疾病的患者，心理负担会更重，即使恶性程度不高，但也有可能会出现情绪问题，他们会担心未来的生活，担心如何与周围的人相处，积累下来很多负面情绪，且无法停止思考，长时间不关注，进而会发展为抑郁症。”

燕江陵提醒，目前，一些大型综合医院都设有精神心理科，而且每个地方都有精神专科医院。进入老年期后，有些老人会自信开朗，但有些老年人可能无法完全适应，会变得不太自信、依赖性强，他们可能需要更多的帮助和支持。

“我什么都很好，但我就是不想活了”

患者：周凤霞（化名），女，78岁，家庭生活较圆满却抑郁3个月

“我的一切都很好，但我不想活着了，我就想死。”周凤霞来自河南安阳，10多年前，老伴因病去世，她便跟随子女来到北京，由于子女都事业有成，所以周凤霞这10多年过得衣食无忧。

儿子、儿媳甚至孙子都很照顾周凤霞，她和孩子们一起生活在一个小别墅里，平时的起居都由保姆照顾，每天就是在家喝茶、种种花草，唯一不一样的是，10多年里，周凤霞并没有什么新朋友，也没有太多爱好。

“最近3个月时间，我感觉心情特别不好，干什么提不起兴趣，每天凌晨3点左右就醒，然后再也无法入睡，并且整个人瘦了30斤。”周凤霞回忆起这3个月来，用了一句话形容，“活着真没意思，我现在每天想死的事，感觉死了更好。”

这期间，周凤霞还和家人一起过了春节，在她的记忆中，这

是有史以来最不热闹的一个春节，“我还是会按部就班地接亲、探亲，也和大家一起说话，但见到好久不见的亲人、吃到好吃的食物，都不能让我开心，我明显感觉到，我脸上的笑，都是挤出来的。”周凤霞无奈地说道。

2024年3月，鲍枫在诊室第一次看到周凤霞，“她穿着打扮非常整齐，气质也非常好，但是精气神却不如正常的老人。”鲍枫告诉记者，听完她的讲述，我马上怀疑患了抑郁，虽然没有太多的外部因素，患者却出现明显的抑郁问题。

因为周凤霞已经出现自杀倾向，并且时间较久，排除一系列器质性病变后，周凤霞被确诊为中重度抑郁症。

“做了34年老年精神科医生，我最大的感受是，大部分老年抑郁的患者往往没有明确的起因，很多老年人在现实生活中过得非常好、没有受到任何刺激和打击，什么事情都没有，却渐渐出现失眠、心情不愉快、不愿意出门、活动减少等抑郁症状。”鲍枫介绍，其实这样的病人在临床上更多见。

正是因为没有明显的外部因素，这部分患者往往意识不到自己的心理出现了问题。“周凤霞有一定的文化，对抑郁症有一定的了解，所以能及时地意识到自己可能心理出问题了，但是大部分这类患者很难第一时间意识到。”鲍枫告诉记者，“经常这样的患者找到我时，手里已经拿着各种各样各家医院的体检报告。”

“原发内源性抑郁，一般治疗时间或巩固疗效的时间会更长，但是这一类患者最直接的治疗手段就是服用药物，再辅以一定的家庭支持。”鲍枫表示，所以他给周凤霞开了一些药，并嘱咐她下次复诊要带儿子一起过来，因为对于这一类患者来说，家人的理解和鼓励是最重要的。

关注和沟通是鲍枫一直在强调的两个词，没有特定外因的患者忽然抑郁，很容易“藏”得很深，很少有人关注他们，受传统观念的影响，他们也不愿意主动提出来。

“我们在日常生活中要多关注自己的父母，当他们出现一些和以往不同的消极的表述时，就要引起注意，如果持续时间过长，建议前往专业的医疗机构就诊。”鲍枫提醒。