

爱笑的人为什么还会得抑郁症？

“抑郁症”是一种常见心理疾病，主要特征为持续情绪低落、对平时喜爱的事物失去兴趣或动力、自我评价低、有消极言行等。

大部分的人对抑郁症存在刻板印象，觉得患者都是闷闷不乐、对生活毫无兴趣的人，阳光、爱笑的人不会得抑郁症。实际上，抑郁症有其诊断标准，也有自己的发生、发展规律，并不是每个得抑郁症的人都会展现出悲观的状态，不能简单以人表现出来的个性判断。

部分抑郁症患者患有“微笑抑郁症”。这是一个通俗的说法，指带有抑郁情绪的人把抑郁的一面掩饰起来，戴着微笑的面具，让人以为自己生活愉快，导致抑郁症状很难被发现。这类患者难以及时得到外界帮助，进而更容易陷入孤立无援的境地。

识 如何识别抑郁症？

抑郁症产生的最关键原因是动力缺乏和快感缺失，就像列车失去了燃料和动力装置，导致患者无法维系原来的生活状态。严重时，患者生活陷入停滞，不仅维持不了高级的社交工作能力，基础的生理状态如饮食和睡眠也出现问题，甚至产生精神类症状，想要自杀。

抑郁症的症状多种多样、千变万化，个体差异很大，但是大致可以归为以下几类。

心境低落：这是最核心的症状，主要表现为显著而持久的情绪低落和心态悲观，程度轻重不等。轻度患者会闷闷不乐、缺乏愉快感、兴趣缺失，重度患者会感到悲观绝望、度日如年、痛不欲生。

思维障碍：患者常感觉思维变慢、脑子变空，反应慢、记不住事情。思维内容多悲观消极，严重时患

者甚至出现妄想等精神类症状，比如因躯体不适而怀疑自己患有重病，也可能会出现关系妄想、贫穷妄想、被害妄想等，部分患者还可能出现幻觉，常为听幻觉。

意志活动减退：表现为没有意愿和动力做事。比如生活懒散，不愿社交，长时间独处，严重时不顾个人卫生，甚至不语、不动、不食。

认知功能损害：主要表现为记忆力下降，注意力下降或学习费力，总是回忆过去不开心的事情，或者总是想些悲观的事。

躯体症状：常见症状包括睡眠障碍、乏力、食欲减退、体重下降、便秘、疼痛（身体任何部位）、性欲减退、阳痿、闭经和自主神经功能失调等。

治 抑郁症可以治疗吗？

专家指出，作为一种疾病，抑郁症并非“不治之症”。通过寻求专业的帮助，大多数患者可以被治愈。

和大部分疾病一样，抑郁症越早治疗效果越好。最好是在刚刚出现抑郁情绪的时候，及时寻求心理干预，从而避免抑郁症。

目前，抑郁症用药的普遍规律是从低剂量开始，逐渐加量，最后达到目标剂量维持，连续用药治疗时间多要达到两年甚至更长。尽管过程很漫长，但真正达到治愈的患者，完全可以恢复正常的工作和生活，而且在遇到挫折时，经历过低谷的他们有时会比普通人更坚强。

伴 如何与抑郁症患者相处？

很多时候，抑郁症患者身边的亲友，因为对病情不了解，从而对抑郁症患者的各类行为产生误

解。与抑郁症患者相处时，周围的人往往也会不知所措，生怕一不小心就伤害对方。

如何通过自己的言行帮助和安慰抑郁症患者，和他们和谐友好地相处？多理解。让抑郁症患者获得尊重和正在尝试被理解的感觉很重要。他们的很多痛苦不为人知，也很难一次性表达清楚，因此要不断地尝试多理解他们。多倾听。倾听对抑郁症患者最重要。倾听过后，我们最好不加评价、不加分析、不加指责。多关心。抑郁症患者通常很脆弱，需要被关心和爱护。多配合。有的患者想单独待会儿，我们就要在约定安全后给予一些空间和自由。有的患者容易哭泣和发泄，我们就要给予陪伴，允许他在不伤害自己的限度内发泄。

不盲目建议、鼓励和督促。抑郁症患者处于疾病的状态下，承受力和对外界的敏感度异于日常状

态，各类微小的事情都会带给他们压力和崩溃感。没有专业的患者病情评估和医师指导，不应强行带患者运动、聚会、旅行、读书及尝试各类网上查阅到的治疗方法和调整方式。不指责。抑郁症患者最害怕被贴上不努力、不负责、不认真、不坚持等标签。不要说“这算个什么事儿”“人家的处境比你还难，也没有抑郁”。不询问原因。不要直接问“为什么你抑郁”“为什么大家都有压力，就你生病”。抑郁症是一种病因复杂的疾病，我们无法选择自己是否要患病。不战战兢兢地对待。尽力去做，带着爱去看护抑郁症患者就是最好的应对办法，不用背负太多心理负担，不要过于责备自己没有照顾好他们。找专业医生做依靠。专业的精神心理科医生会根据患者的疾病状态，判断患者是否需要药物干预、目前最该做的和最不该做的事情等，并给出相关治疗方案。



专家答疑儿童过敏性疾病

皮肤湿疹、过敏性肠胃炎、过敏性鼻炎、哮喘……儿童青少年的免疫系统尚未完全成熟，是被过敏性疾病威胁的重要群体。“过敏危机”令不少家长产生焦虑情绪。针对相关问题，记者采访医学专家，解答家长们的关切。

什么是过敏？

国家儿童医学中心、北京儿童医院过敏反应科主任 向莉

过敏性疾病是机体对普通常见的环境因素产生异常免疫反应，反复发作造成健康损伤的一大类疾病。

婴幼儿及学龄前儿童的过敏性疾病主要表现为皮肤黏膜和消化系统症状，包括皮肤湿疹、特异性皮炎、食物过敏反应等。

随着年龄增长，儿童青少年湿疹和食物过敏反应的比例减少，代以呼吸系统为表现的过敏反

应增多，如过敏性鼻炎和过敏性哮喘等。

儿童呼吸道过敏原，南方地区以尘端为主，北方地区以霉菌及春秋季节花粉为主。儿童过敏性疾病存在演变过程单一系统过敏性疾病，如果得不到规范、及时治疗有进展为多系统的风险。

如何识别孩子是否过敏？

中国医科大学附属盛京医院小儿呼吸内科主任 尚云晓

感冒和过敏有相似症状表现，两者都会影响呼吸系统，均可能出现鼻塞、结膜炎等症状，家长要注意辨别。

两者关键区别在于病史和症状持续时间。发烧、喉咙痛通常不是过敏的症状。感冒症状通常持续约7至10天；过敏症状则可能持续数周。孩子能否正常参加体育活动、日间学习状态、晚上睡眠

质量也是重要参考系。

筛查过敏来源，对从源头防治儿童过敏性疾病大有裨益。发现孩子有过敏症状后建议到正规医院儿科或过敏反应科进行检查。

孩子得了过敏性疾病怎么办？

国家儿童医学中心、北京儿童医院过敏反应科主任 向莉

过敏性疾病是慢性非传染性疾病，管理的主要策略包括回避过敏原、采用特异性免疫疗法、药物对症治疗。

在儿童青少年成长过程中过敏性疾病容易因环境因素反复发作，既要足够重视过敏的早识别和有效治疗，也要规避不科学、不可取的自行判断和疗程不足，坚持从专业医疗机构和权威渠道获取信息。

■文/顾天成 李恒



健康

大讲堂

哮喘的正确治疗意识

哮喘的正确治疗意识和方法是至关重要的。

首先，要坚持长期治疗的意识。哮喘是一种慢性炎症，需要长期治疗。许多患者可能会在症状减轻后停止治疗，但这种做法会导致症状再次发作或恶化。因此，患者应该坚持长期的药物治疗，并遵循医生的建议进行治疗。

其次，要认识哮喘是一种慢性炎症，并持续存



支气管哮喘的治疗

在。哮喘的症状可能会反复出现，但这并不意味着炎症已经消失。因此，治疗哮喘的目标应该是控制炎症，而不仅仅是控制症状。

再次，控制哮喘炎症需要双管齐下。吸入长效β2受体激动剂和吸入糖皮质激素是控制哮喘炎症的主要药物。长效β2受体激动剂能够扩张支气管，改善呼吸道通畅性，而糖皮质激素则能够减轻炎症反应。这两种药物需要同时使用，才能达到更好的治疗效果。

最后，要注意吸入短效β2受体激动剂的使用。短效β2受体激动剂可以快速缓解哮喘症状，但不能频繁使用，更不能作为长期用药。频繁使用短效β2受体激动剂会导致药物耐受性，使哮喘症状难以控制。因此，在治疗哮喘时应该遵循医生的建议，正确使用药物。

治疗哮喘的方法

以下几种是治疗哮喘的方法：

吸入糖皮质激素或复合制剂。如丙酸倍氯米松、布地奈德、氟替卡松、沙美特罗、福莫特罗等。这些是治疗支气管哮喘的首选药物，可有效控制气道炎症，缓解症状，减少发作，延缓肺功能恶化。

吸入β2受体激动剂。如沙丁胺醇气雾剂、特布他林、福莫特罗等，这些是缓解支气管哮喘急性发作症状的有效药物，但不能替代吸入糖皮质激素，长期大量使用可能降低气道β2受体的活性与数量，对疾病治疗不利。

口服药物。β2受体激动剂，如沙丁胺醇、丙卡特罗、特布他林等白三烯受体拮抗剂，应根据哮喘发作或持续状态的严重程度来选择用药剂量与时间。

全身用激素。口服强地松或静脉使用甲基强地松龙等，用于支气管哮喘严重发作或持续状态的治疗，应根据病情决定治疗方案。

支气管哮喘临床控制定义是无日常活动（包括运动）受限；无夜间症状或因哮喘憋醒；无（或≤2次/周）需接受缓解药物治疗；肺功能或症状接近正常；无（或≤2次/周）白天症状；无哮喘急性加重。

哮喘控制分级是指通过评估哮喘病人的症状、使用急救药次数、肺功能及影响日常生活的程度，将哮喘病情分为完全控制、良好控制、部分控制和未控制四个级别。

完全控制为症状少于1周1次，夜间症状无，肺功能正常，没有限制日常活动，没有急救药使用。

良好控制为症状每周不超过2次，夜间症状不超过2次，肺功能正常或仅轻度减退，日常活动基本不受限制，急救药使用不多于2次/年。

部分控制为症状每周多于3次，夜间症状多于1次，肺功能轻度或中度减退，日常活动轻度受限制，急救药使用超过2次/年。

未控制为症状频繁出现，夜间症状频繁，肺功能明显减退，日常活动受限制，急救药使用频繁。

哮喘控制分级的主要目的是帮助医生和患者

更好地了解哮喘病情的严重程度和控制水平，以更好地指导治疗方案的选择和调整，同时也有利于患者及时调整治疗方案，改善症状，提高生活质量。

值得注意的是，哮喘控制分级只是对哮喘病情的一个初步评估，具体的治疗方案还需要根据个体化的情况制定。同时，随着治疗的进行，哮喘控制水平也可能发生变化，因此，定期进行哮喘控制分级评估和调整治疗方案是非常重要的。

支气管哮喘的误区

误区一：支气管哮喘可以根治。据目前医疗条件，支气管哮喘还不能完全根治。但是，长期有效的治疗可使绝大部分病人能够正常生活工作。

误区二：支气管哮喘发作时需要用抗生素治疗。支气管哮喘的气道炎症与病原体感染所致的炎症不同，因此，抗生素对哮喘症状无缓解，应使用吸入或口服糖皮质激素或β2受体激动剂等。但是，若哮喘发作合并气道细菌感染，即应酌情合并使用抗生素治疗。

误区三：使用吸入激素会有依赖性。支气管哮喘的长期治疗方案需要根据病情轻重决定。目前吸入糖皮质激素仍然是中重度哮喘发作治疗的有效而安全的首选药物，其局部作用，全身副反应少，长期使用，仍然利大于弊。

■文/云岗社区卫生服务中心 刘玉霜