

2011年临床执业医师妇产科辅导：绝经与抑郁症 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/655/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_655645.htm

(一) 发病原因 Avis (1994) 对2565名45~55岁的妇女进行了5年的随访，发现围绝经期长于27周的妇女，患抑郁症的危险增加。Gartrell (2000) 对253名围绝经期和绝经后的妇女进行了情绪与孕产次数、口服避孕药、月经状况之间关系的调查，发现40%的妇女在绝经时经历了抑郁，其中仅8%接受了抗抑郁治疗，而46%接受了HRT治疗，提示多数妇女把更年期的情绪问题归结为绝经所致。Borissova (1998) 调查了322名绝经后妇女，并以295名非绝经的妇女作对照，结果提示绝经后妇女的抑郁和性生活障碍问题突出，20%抑郁，50%焦虑，13%自我评价非常低；这些症状与经济收入、婚姻是否稳定、是否绝经和是否采取HRT密切相关。Bosworth (1999) 对581名45~54岁的妇女进行了调查，28.9%的妇女有抑郁症状，该症状与缺乏运动、收入低、服用口服避孕药、绝经症状（睡眠障碍、情绪波动、记忆力下降等）有关，与月经状况无关。Fry (1999) 对29名绝经前行预防性卵巢切除的妇女进行调查，结果提示与正常妇女相比，其躯体症状和情绪问题明显突出，对癌症的忧虑并未减少。

(二) 发病机制 1.生物学原因已证实，抑郁症有一定的神经生物学变化基础。主要是大脑神经突触间隙5-羟色胺 (5-HT) 和去甲肾上腺素 (NE) 等神经递质含量减少；同时与下丘脑-垂体-肾上腺/甲状腺轴内分泌调节功能的失调有关。 2.社会心理学假设临床研究证实不良生活事件，如离婚、丧偶、下岗、患病均可导致抑郁症的发生，病情加重

并促进复发。长期的生活逆境，如慢性疾病、家庭不和、生活拮据、个性消极被动和缺乏社会支持也可诱发抑郁症。小编推荐：[#0000ff>2011年妇产科辅导：流产临床分型](#)
[#0000ff>2011年临床执业医师：女性生殖器邻近器官#0000ff>](#)
[#0000ff>2011年临床执业医师综合笔记各科目试题汇总 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