

当更年期撞上“emo”： 围绝经期抑郁面面观

文 / 首都医科大学附属北京安定医院 兰晓倩



生活中，不少女性在步入围绝经期时，会陷入身心的双重困境。在这一特殊时期，更年期与抑郁相互碰撞，会带来诸多难题，值得我们深入了解。

一、更年症状诸般苦，抑郁偏添“瓦上霜”

在围绝经期，女性身体常会陷入“混乱”：潮热频繁，突然的燥热让人不适；夜晚失眠、盗汗，睡眠质量严重下滑；外阴干涩、尿频、尿急等泌尿生殖系统问题，以及假性高血压、假性心绞痛等心血管症状……这些都会影响生活质量。

与此同时，情绪也起伏不定。有的女性变得烦躁易怒，一点就着；有的则情绪低落，整日愁苦，对曾经热爱之事也失去兴趣。更年期常被视为女性的“脆弱期”，

很多人一看到女性情绪波动，就会说“她是不是更年期了？”；抑郁又曾被误解为“矫情病”。当更年期遇上抑郁，躯体的折磨叠加心灵的苦痛，如果这时再被身边人吐槽一句“更年期的女人真可怕”，那更是雪上加霜。因此，正确认识围绝经期抑郁意义重大。

围绝经期抑郁有哪些临床表现呢？下面，让我们一起来详细盘点。

- 情绪低落：整日愁眉不展、郁郁寡欢，甚至可能毫无缘由地落泪，仿佛被一层阴霾笼罩，难以摆脱。

- 兴趣和愉悦感丧失：曾经热衷的事情，如今却提不起丝毫兴趣；那些曾经能带来快乐的场景，现在也无法让她们感受到快乐。



- 劳累感增加、精力降低：常常感到不同程度的疲乏，精力大不如前，做什么都觉得力不从心。

- 睡眠障碍：失眠是常见的问题，躺在床上翻来覆去难以入睡；但也有部分人会出现睡眠过多的情况，怎么睡都睡不够。

- 食欲改变：食欲可能会增加，也可能会减少，体重也随之出现波动，给女性的身体和心理都带来负担。

- 注意力不集中：难以集中精力去做一件事情，记忆力也有所下降，常常丢三落四。

- 自我评价低：总是觉得自己一无是处，内心充满了过度的罪恶感，哪怕是一些微不足道的小事，也会不断自责。

- 焦虑：时常感到紧张、不安，情绪容易激动，碰上一点小事就可能大发雷霆。

- 躯体症状：部分患者还会伴有头痛、关节痛、消化不良等躯体症状，进一步影响生活质量。

若这些症状在卵巢功能衰退至绝经后1年内出现，需警惕围绝经期抑郁障碍。研究显示，围绝经期妇女抑郁症状加重比例达45%~68%，远高于绝经前妇女的28%~31%。

二、不是姐妹“矫情”，是激素、递质在“捣鬼”

出现围绝经期抑郁，绝不是因为女性“矫情”，而是一系列特殊的生理变化在背后“捣鬼”。

1. 激素水平异常

随着年龄的增长，卵巢功能逐渐衰退，下丘脑-垂体-卵巢轴（HPO）也开始老化，这直接导致雌激素和孕激素水平下降，而皮质醇分泌增加。雌激素对神经系统具有保护和调节作用，研究发现，围绝经期抑郁女性的症状严重程度与雌二醇水平的波动密切相关。孕激素则影响着大脑中的情绪和行为回路，具有抗焦虑和抗抑郁的作用。在围绝经期抑郁动物模型中，能观察到皮质醇释放增加，这表明皮质醇在围绝经期抑郁的发

展过程中起到了一定作用。

2.神经递质异常

人体的“快乐物质”，如5-羟色胺（5-HT）、去甲肾上腺素（NE）、多巴胺（DA）、谷氨酸等神经递质，在体内的水平变化对围绝经期抑郁的发生有着重要影响。围绝经期女性体内这些神经递质的水平相对降低，使得患抑郁症的风险大大增加。

3.炎症反应

围绝经期抑郁的个体存在炎症反应，中枢炎症会损害神经细胞。研究发现，炎症主要表现为小胶质细胞激活，同时常伴有炎症因子和趋化因子异常等情况。

4.脑源性神经营养因子（BDNF）

中枢神经系统中的BDNF对神经可塑性有着重要影响，BDNF水平降低与围绝经期抑郁密切相关。

5.肠道菌群

动物模型研究表明，围绝经期抑郁与肠道菌群紊乱也存在关联。

除了这些生物因素，和普通抑郁障碍一样，社会心理因素在围绝经期抑郁的发生发展中起着关键作用。来自美国、荷兰和澳大利亚的纵向研究揭示了围绝经期抑郁障碍的诸多风险因素，包括：人口特征（如经济困难、失业、特定种族、年龄小于50岁、教育程度低等）；躯体症状（如血管舒缩症状、烦躁、睡眠问题等）；健康相关问题（如既往抑郁症病史、健康状况不佳、既往经前不适主诉、严重经前综合征、使用精神药物、高体重指数、产后抑郁病史、吸烟、有焦虑史、患有慢性疾病等）；心理社会因素（如伴侣离世、遭遇重大压力性生活事件、对衰老和更年期持消极态度、缺乏社会支持等）。

三、更年期“emo”有妙招，药物、非药物治疗齐上阵

面对围绝经期抑郁障碍，我们并非束手无策，目前主要有药物治疗和非药物治疗两种方式。

1.药物治疗

抗抑郁药是治疗围绝经期抑郁障碍的一线药物。循证证据表明，选择性5-HT再摄取抑制剂（SSRI）和选择性5-HT和NE再摄取抑制剂（SNRI）不仅能有效治疗围绝经期抑郁，还能改善潮热症状。其中，SNRI类的

去甲文拉法辛有两项随机双盲安慰剂对照试验作为支撑；其他药物，如SSRI类的西酞普兰和艾司西酞普兰，以及SNRI类的文拉法辛和度洛西汀，也有小型开放标签研究提供证据支持。

雌激素虽对更年期综合征有疗效，但因存在潜在风险，目前未被批准用于治疗围绝经期女性情绪障碍。

传统中药在围绝经期抑郁的治疗中也发挥着重要作用，比如和颜坤泰胶囊、柴胡加龙骨牡蛎汤、百合地黄汤等，都可以作为治疗选择。

2.非药物治疗

心理治疗同样是围绝经期抑郁障碍治疗的一线疗法，尤其适合轻度抑郁患者。认知行为治疗（CBT）是一种常用的心理疗法，通过改变患者的认知和行为模式，帮助其缓解抑郁情绪。

物理疗法，如电休克治疗、经颅磁刺激治疗和迷走神经刺激疗法，虽然在围绝经期抑郁的治疗方面也有应用，但目前相关证据尚不充分。值得一提的是，中医针灸治疗围绝经期抑郁已经有了一定的研究成果，为患者提供了更多的治疗选择。

围绝经期是女性生命中的特殊阶段，围绝经期抑郁虽带来挑战，但只要正确认识、积极应对，女性就能走出困境。围绝经期女性要格外关注自己的身心健康，与此同时，亲友也应给予充分的理解和支持。希望所有受围绝经期抑郁困扰的女性都能重获阳光，拥抱美好生活。**万物与人**

