

老年抑郁症的特点和家庭护理进展

郭小李

如皋市精神病防治医院 江苏如皋

【摘要】老年抑郁症，作为影响老年人心理健康的重大问题，日益受到医学界和社会各界的广泛关注。随着年龄的增长，老年人在生理、心理及社会层面均面临诸多挑战，这些因素交织在一起，使得老年抑郁症呈现出独特的临床特点，对老年人的生活质量构成严重威胁。老年抑郁症作为老年人群中常见的精神障碍，具有其独特的症状表现、成因及护理需求。本文综述了老年抑郁症的主要特点，并探讨了家庭护理在老年抑郁症康复中的重要性及进展，并探讨了家庭护理在老年抑郁症管理中的重要性及进展。通过生活护理、饮食护理、雀替疾病及用药护理、心理护理、预防意外等措施，家庭护理能有效缓解老年抑郁症症状，提高患者生活质量。

【关键词】老年人；抑郁症；家庭护理；进展

【收稿日期】2025 年 5 月 17 日

【出刊日期】2025 年 6 月 21 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250306

Characteristics of elderly depression and progress in home care

Xiaoli Guo

Rugao Mental Disease Prevention and Treatment Hospital, Rugao, Jiangsu

【Abstract】Elderly depression, as a major issue affecting the mental health of the elderly, is increasingly receiving widespread attention from the medical community and various sectors of society. As people age, they face numerous challenges in terms of physiology, psychology, and society. These factors are intertwined, resulting in unique clinical characteristics of depression in the elderly and posing a serious threat to their quality of life. Elderly depression, as a common mental disorder among the elderly population, has its unique symptoms, causes, and nursing needs. This article summarizes the main characteristics of elderly depression, explores the importance and progress of home care in the rehabilitation of elderly depression, and discusses the importance and progress of home care in the management of elderly depression. Through measures such as daily care, dietary care, medication care, psychological care, and accident prevention, home care can effectively alleviate symptoms of elderly depression and improve the quality of life of patients.

【Keywords】Elderly people; Depression; Home care; Progress

前言

随着全球人口老龄化的加剧，老年抑郁症已成为一个备受关注的社会问题。老年抑郁症不仅影响患者的心理健康，还可能对其生理健康造成严重影响。因此，了解老年抑郁症的特点并采取有效的家庭护理措施，对于促进患者康复、提高生活质量具有重要意义^[1]。本文将综述老年抑郁症的主要特点，并探讨家庭护理的最新进展，以期对相关领域的专业人士和家庭成员提供参考和指导。

1 老年抑郁症的特点

1.1 发病率

老年抑郁症，特指发生在 65 岁及以上年龄段的抑

郁症，其发病率在全球范围内均呈现出不容忽视的趋势。据世界卫生组织 2023 年的数据显示，全球约有 3.8% 的人口患有抑郁症，而在 60 岁以上的老年人群中，这一比例攀升至 5.7%。这一数据不仅揭示了老年抑郁症的高发性，也凸显了其在老年人群中的严峻形势^[2]。在我国，老年抑郁症的发病率同样不容乐观。随着人口老龄化的加剧，老年人口数量持续攀升。2024 年末，我国 60 岁及以上人口首次突破 3 亿人，占全国人口的 22.0%。这一庞大基数下，老年抑郁症患者人数也随之增加。国内研究显示，老年人抑郁障碍年患病率为 3.8%，这意味着有数以千万计的老年人正在经历抑郁症的困扰^[3]。

1.2 发病诱因

1.2.1 社会心理因素

老年人面临的社会角色转变、人际关系变化以及经济压力等,均可能成为抑郁症的诱因。退休后的空虚感、子女离家后的孤独感,以及社会地位下降带来的挫败感,都可能引发或加重老年人的抑郁情绪。

1.2.2 身体疾病因素

老年人常伴有多种慢性疾病,如高血压、糖尿病等,这些疾病不仅影响身体健康,还可能引发心理问题。长期的身体不适和治疗过程中的压力,容易导致老年人情绪低落,进而发展为抑郁症。

1.2.3 环境因素

生活环境对老年人的心理健康具有重要影响。居住环境差、缺乏社交活动、生活单调等因素,都可能增加老年人患抑郁症的风险。此外,社会支持系统的缺失也是不可忽视的环境因素之一。

1.2.4 突发事件

突发事件如亲人离世、重大财产损失等,对老年人的心理打击尤为严重。这些事件往往导致老年人短时间内承受巨大的心理压力,从而诱发抑郁症。

1.3 主要表现

(1) 情绪低落:老年人可能会长期感到悲伤、沮丧、空虚或绝望,对以往感兴趣的活动失去兴趣,缺乏愉悦感。这种情绪低落往往较为持久且难以通过自身调节改善,即使面对以往能带来快乐的事情,也难以提起精神和兴致。

(2) 焦虑症状:老年抑郁症患者常伴有焦虑情绪和不安感,表现为过度担心、紧张、自我怀疑和不安定。他们可能会无端担心各种事情,如健康问题、家人的安危、经济状况等,内心难以平静,容易坐立不安。

(3) 躯体症状:老年人抑郁症的躯体症状表现多样,如疲劳、身体不适、失眠、食欲改变、体重变化等。这些躯体症状可能会掩盖或混淆抑郁情绪,导致诊断困难。此外,老年人还可能出现不明原因的头痛、背痛等各种躯体疼痛。

(4) 认知功能障碍:老年抑郁症患者可能出现注意力不集中、记忆力下降和决策力减退等认知方面的问题。这些症状有时可能会被误认为是阿尔茨海默病,但在抑郁得到有效治疗后,这些问题通常会有所改善。老年人可能会觉得自己的记性变差,经常忘记事情,难以集中精力完成某项任务,思考问题的速度也会变慢。

(5) 自我评价降低:老年抑郁症患者往往过度否定自己的价值和能力,认为自己给家人带来负担,甚至

可能因为一些小事而产生强烈的自责感。这种自我评价的降低不仅影响患者的自尊心和自信心,还可能加重其抑郁情绪。

2 老年抑郁症的家庭护理

2.1 生活护理

(1) 专人护理与情感支持:抑郁症患者往往需要持续的情感支持和专业护理。家庭护理者(最好是亲属)应接受相关培训,了解抑郁症的基本知识,掌握基本的护理技巧。专人护理不仅能确保患者的安全,还能提供稳定的情感支持,帮助患者建立积极的心理状态。在胡中华^[4]等人研究中指出,护理者需耐心倾听患者的诉求,鼓励其表达内心感受,避免指责和批评。同时,家庭成员间的沟通和协作也至关重要,共同为营造一个温馨、理解和包容的家庭氛围。

(2) 生活规律与户外活动:家庭护理者应帮助患者制定合理的生活计划,包括早睡早起、定时进餐、适度休息等。此外,每天安排一段时间的户外活动,如散步、打太极等,不仅能增强体质,还能促进患者与自然的接触,改善心情。樊茜^[5]的研究中指出,户外活动还有助于患者建立社交联系,减少孤独感。家庭护理者可陪同患者参加社区活动,如老年大学、兴趣小组等,增加患者的社交机会,提高其社会参与度。

(3) 安全防护与预防自杀:老年抑郁症患者往往存在自杀倾向,家庭护理者需高度重视安全防护工作。确保患者居住环境的安全,避免放置危险物品,如刀具、绳索等。同时,妥善保管药物,避免患者过量服用。对于有强烈自杀企图的患者,家庭护理者应实施24小时看护,必要时可寻求专业机构的帮助。此外,护理者还需密切关注患者的情绪变化,及时发现并处理潜在的自杀风险。

2.2 饮食护理

(1) 营养均衡与高蛋白食物:老年抑郁症患者的饮食应注重营养均衡,确保摄入足够的蛋白质、维生素和矿物质。高蛋白食物如鱼肉、瘦肉、豆类等,不仅能提供身体所需的营养,还能促进大脑功能的恢复。家庭护理者应鼓励患者多吃富含蛋白质的食物,同时避免过度依赖高脂肪、高糖分的食物。

(2) Omega-3 脂肪酸补充:Omega-3 脂肪酸对调节神经递质水平、缓解抑郁症状具有重要作用。老年抑郁症患者可通过食用深海鱼类(如鲑鱼、吞拿鱼)或服用鱼油制剂来补充Omega-3 脂肪酸。因此胡慧秀^[6]等人研究中指出,家庭护理者可为患者制定每周至少两次食用深海鱼类的计划,并关注患者的饮食反馈。若患

者对鱼类过敏或无法接受鱼腥味,可考虑选择其他富含 Omega-3 脂肪酸的食物或补充剂。

(3) 维生素 B 族补充: 维生素 B 族参与合成神经递质,对维持正常的情绪状态至关重要。老年抑郁症患者可通过食用富含维生素 B 族的食物(如全麦面包、瘦肉、豆类等)或口服复合维生素 B 片剂来补充。家庭护理者应关注患者的饮食习惯,确保摄入足够的维生素 B 族。同时,避免让患者过度依赖维生素 B 族补充剂,以免产生依赖性和副作用。

2.3 躯体疾病及用药护理

(1) 全面评估健康状况: 家庭成员应定期带老年人进行体检,及时了解其躯体健康状况。对于已患有的躯体疾病,如高血压、糖尿病等,应遵医嘱进行规范治疗。

(2) 合理用药管理: 老年人常需服用多种药物,家庭成员应协助其合理用药,避免漏服、多服或错服。同时于业波^[7]等人研究认为,实施时还需注意药物间的相互作用,避免产生不良反应。对于抗抑郁药物,更应严格遵医嘱,不可随意增减剂量。

(3) 观察药物反应: 服用抗抑郁药物后,老年人可能会出现一些副作用,如口干、便秘、嗜睡等。家庭成员应密切观察其反应,并及时与医生沟通,调整治疗方案。

2.4 心理护理

2.4.1 心灵沟通

家人应主动与老人建立开放、信任的沟通渠道,鼓励他们表达自己的情感和需求。在沟通过程中,要保持耐心和同理心,避免打断或轻视老人的感受。通过定期的家庭会议或一对一的交流,了解老人的内心世界,及时发现并解决他们的困扰。

2.4.2 关注情绪变化

家人应密切关注老人的情绪状态,如情绪低落、焦虑、失眠等,并及时与老人沟通,了解背后的原因。对于老人的情绪波动,家人应给予理解和支持,避免过度批评或忽视。同时万海燕^[8]的研究内认为,还要鼓励老人参与社交活动,如参加社区团体、与亲朋好友聚会等,以缓解孤独感和抑郁情绪。

2.5 预防意外

(1) 创造安全环境: 家庭应为老年人创建一个安全、舒适的生活环境。如安装扶手、防滑垫等,防止跌倒;避免尖锐物品暴露,防止割伤。

(2) 加强看护与陪伴: 老年人因抑郁症可能出现情绪低落、行动迟缓等症状,家庭成员应加强看护与陪

伴,防止其发生意外。同时,鼓励老年人进行适量的户外活动,增强体质。

(3) 心理支持与疏导: 家庭成员应给予老年人足够的心理支持与疏导,帮助其树立战胜疾病的信心。可引导其参与社交活动,扩大人际交往,减轻孤独感。

3 结论

综上所述,老年抑郁症作为一种在老年人群中高发的精神健康问题,其独特性和复杂性需要我们采取综合性的应对策略。通过生活护理、饮食护理、雀替疾病及用药护理、心理护理、预防意外等家庭护理措施,我们可以有效缓解老年抑郁症的症状,提高老年人的生活质量。同时,社会各界也应加强对老年抑郁症的关注和重视,为老年人营造一个更加友好和包容的社会环境。未来,随着医学模式的转变和护理理念的不断更新,老年抑郁症的家庭护理将更加专业化、人性化,为更多患者带来康复的希望。

参考文献

- [1] 梁春娥,李雪梅,展涛,等. 家庭护理对老年抑郁症的影响及对策[J]. 牡丹江医学院学报,2021,42(4):148-150.
- [2] 易小林,毛惠娜,朱卉娟,等. 可视化自主学习法应用于老年首次脑卒中患者的居家护理教育[J]. 国际护理学杂志,2021,40(13):2483-2488.
- [3] 闫艳清,赵慧敏. 老年病患者护理中的情绪支持与心理干预[J]. 中外医学研究杂志,2025,4(1):190-192.
- [4] 胡中华,赵红艳,姜秀荣,等. 我国老年人体力活动与抑郁症发生率的关系[J]. 护理研究,2025,39(1):27-32.
- [5] 樊茜. 基于积极心理学理论的护理干预在抑郁患者中的应用效果[J]. 航空航天医学杂志,2024,35(12):1508-1510.
- [6] 胡慧秀,孙超,赵雅洁,等. 社区轻度认知障碍老年人短期内认知功能下降与生活行为的相关性研究及护理启示[J]. 中华护理杂志,2024,59(21):2571-2578.
- [7] 于业波, 闵鹤藏, 潘薇, et al. 老年人抑郁症状和社会参与关系的网络分析及其对护理的启示[J]. 国际护理科学(英文),2024,11(4):465-472.
- [8] 万海燕. 正念冥想训练配合角调音乐疗法干预对老年抑郁症伴失眠患者心境状态与睡眠质量的影响[J]. 中国当代医药,2024,31(30):166-169.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS