### **汉密尔顿抑郁量表（HAMD-24）**

评分标准：每项按症状严重程度评分，分值为0~4或0~2（具体见每项说明）。总分≥20分提示中度抑郁，≥35分提示重度抑郁。

#### 1. 抑郁情绪

0 = 无  
1 = 只在问到时诉述  
2 = 自发表达  
3 = 非语言流露（表情、语调）  
4 = 完全自发表达且强烈

#### 2. 罪恶感

0 = 无  
1 = 自责  
2 = 自卑感  
3 = 认为患病是惩罚  
4 = 妄想性罪恶感

#### 3. 自杀倾向

0 = 无  
1 = 觉得活着没意义  
2 = 希望自己已死  
3 = 自杀念头或姿态  
4 = 自杀行为（任何程度）

#### 4. 入睡困难

0 = 无  
1 = 偶尔延迟  
2 = 每晚延迟

#### 5. 睡眠不深

0 = 无  
1 = 轻微不安  
2 = 频繁觉醒

#### 6. 早醒

0 = 无  
1 = 轻度（比平时早1小时）  
2 = 重度（早2小时以上）

#### 7. 工作和兴趣

0 = 正常  
1 = 轻度减退  
2 = 明显减退  
3 = 无法工作  
4 = 完全丧失兴趣

#### 8. 迟缓（思维/行动）

0 = 无  
1 = 轻度  
2 = 明显  
3 = 严重  
4 = 完全僵住

#### 9. 激越

0 = 无  
1 = 轻度不安  
2 = 明显烦躁  
3 = 无法静坐  
4 = 持续扭动/咬指甲

#### 10. 精神性焦虑

0 = 无  
1 = 偶尔担心  
2 = 持续担心但可控  
3 = 伴随躯体症状（出汗、颤抖）  
4 = 惊恐发作

#### 11. 躯体性焦虑

0 = 无  
1 = 轻度（肌肉紧张）  
2 = 中度（头痛、消化异常）  
3 = 重度（频繁躯体不适）  
4 = 失能性症状

#### 12. 胃肠道症状

0 = 无  
1 = 食欲轻度下降  
2 = 进食需催促  
3 = 体重显著下降（>5%）

#### 13. 全身症状

0 = 无  
1 = 乏力  
2 = 明显疲倦  
3 = 需卧床

#### 14. 性症状（性欲减退）

0 = 无  
1 = 轻度  
2 = 完全丧失

#### 15. 疑病

0 = 无  
1 = 过度关注健康  
2 = 反复就医  
3 = 妄想性疑病

#### 16. 体重减轻

0 = 无  
1 = 可能减轻（<5%）  
2 = 明确减轻（≥5%）

#### 17. 自知力

0 = 承认抑郁  
1 = 归因于外界  
2 = 完全否认

#### 18. 日夜变化

0 = 无  
1 = 早晨略重  
2 = 早晨显著加重

#### 19. 人格解体或现实解体

0 = 无  
1 = 偶尔  
2 = 频繁  
3 = 持续且痛苦

#### 20. 偏执症状

0 = 无  
1 = 猜疑  
2 = 关系妄想  
3 = 被害妄想

#### 21. 强迫症状

0 = 无  
1 = 偶尔  
2 = 频繁且困扰

#### 22. 无助感

0 = 无  
1 = 偶尔  
2 = 持续影响行为

#### 23. 无望感

0 = 无  
1 = 怀疑未来  
2 = 坚信无改善可能

#### 24. 自卑感

0 = 无  
1 = 自我怀疑  
2 = 强烈无价值感

### 评分结果参考

<8分：正常

8~19分：轻度抑郁

20~34分：中度抑郁

≥35分：重度抑郁

**甲周毛细血管袢异常**

非独立疾病，而是临床体征，常提示系统性疾病或微血管病变的存在。

**症状：**

|  |  |
| --- | --- |
| 毛细血管袢扩张 | 血管直径变粗，像“粗弯钩”或“蚯蚓”状 |
| 毛细血管袢数量减少或断裂 | 局部缺失或中断 |
| 毛细血管排列紊乱 | 弯曲、缠绕、不规则走向 |
| 有微出血点 | 出现小红点，提示毛细血管破裂 |
| 出现新生血管 | 小而不规则的血管，提示修复或病变活动期 |

**血红蛋白**

正常范围：

成人

男性：13.8～17.2 g/dL（138～172 g/L）

女性：12.1～15.1 g/dL（121～151 g/L）

### 儿童

### 新生儿：14～24 g/dL（出生时较高，2周后逐渐下降）

### 婴儿：9.5～13 g/dL（1～6个月）

儿童：1～14 g/dL（6～18岁，随年龄接近成人水平）

低于正常值：提示贫血

**反应蛋白（CRP）**

是一种由肝脏产生的急性期反应蛋白，当人体出现感染、炎症或组织损伤时，其水平会迅速升高（通常在几小时内），是临床常用的炎症标志物之一。

<5 mg/L → 通常认为无显著炎症

5~50 mg/L → 可能提示轻度感染、慢性炎症、局部损伤或自身免疫疾病

>50~100 mg/L → 需警惕细菌感染、严重炎症或组织坏死

**血沉**

（ESR，Erythrocyte Sedimentation Rate），全称红细胞沉降率，是指红细胞在一定时间内下沉的速度，是一种非特异性的炎症指标。当人体存在感染、炎症、组织损伤或某些慢性疾病时，血沉通常会加快。

| 人群 | 正常范围（mm/h） |
| --- | --- |
| 男性 | 0~15 mm/h |
| 女性 | 0~20 mm/h |
| 老年人 | 可能稍高（男性≤20，女性≤30） |
| 儿童 | 0~10 mm/h |
| 孕妇 | 可能升高至30~40 mm/h（妊娠3个月后） |

**抗核抗体**

（ANA，Antinuclear Antibody）是一组针对细胞核内多种成分（包括DNA、组蛋白、核糖核蛋白等）的自身抗体的总称，主要用于检测自身免疫疾病 （但只提示可能存在自身抗体，非特异性）

正常范围

阴性：滴度<1:40（或<1:80，因实验室而异）

弱阳性：1:40~1:80

阳性：通常≥1:160

| 荧光模式 | 常见相关疾病 | 常见靶向抗原 |
| --- | --- | --- |
| 均质型（Homogeneous） | 系统性红斑狼疮（SLE）、药物性狼疮、类风湿 | 组蛋白、ds-DNA |
| 斑点型（Speckled） | SLE、干燥综合征、类风湿 | Sm、U1-RNP、SSA/Ro |
| 核仁型（Nucleolar） | 硬皮病（系统性硬化症） | Scl-70、RNA聚合酶 |
| 周边型（Rim） | SLE（特异性较高） | ds-DNA、核膜蛋白 |

**免疫荧光（抗ds-DNA）**

抗ds-DNA（double-strand DNA) 对SLE特异性高，达95%，只要阳性基本可以确诊，但敏感性仅60%

测抗ds-DNA：将已知的纯化ds-DNA抗原固定在载玻片上 → 滴加患者血清 → 加入荧光标记的二抗

有荧光 → 血清中存在抗ds-DNA抗体（确诊）。

无荧光 → 未检出抗ds-DNA抗体

**补体（C3C4)**

血液中的一组蛋白质，负责帮助抗原清除病原体，调节炎症反应

当有炎症时血液中补体水平下降

约 15-30%的SLE患者 在疾病非活动期或特定亚型中，补体C3/C4可表现为正常或正常下限。

**心率变异性（HRV）**

按间期低频（慢波动）/高频（快波动）功率比比较

低频LF（0.04–0.15 Hz）：由交感神经活动驱动 （0.04–0.15 Hz） ：交感神经释放去甲肾上腺素 → 心脏加速、血管收缩 所以这种调控是缓慢而持续的

高频HF（0.15–0.40 Hz）：由迷走神经活动驱动 与呼吸性心率不齐直接相关

且HF直接反应迷走张力

0.04-0.15Hz说明：间期时长波动（基准值→变慢→恢复→变快→恢复）每秒发生0.04-0.15次，即每2.5-6秒完成一次波动周期

若单独提取LF/HF成分中的特定值（如0.15Hz） 其数学表达是正弦波

但原始心跳是这些正弦波的混合结果

心率变异性通常是按LF/HF衡量的

**瞳孔对光反射**

全程由副交感神经通路（迷走神经同源）传导

**抗Sm抗体**

对系统性红斑狼疮SLE有高度特异性 只要阳性基本即可确诊

检测方法与抗ds-DNA同理