

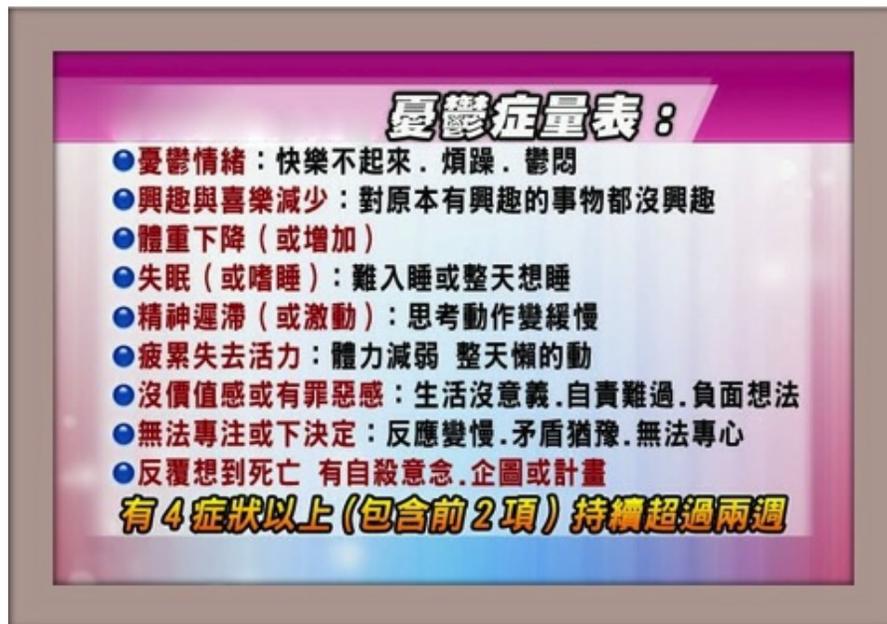


常見的精神疾病 – 憂鬱症

By Paul Cheng

From Dr Alan Lee, General Practitioner, Auckland

關於憂鬱症的事實與迷思



迷思 1：憂鬱症並不是真正的病

- 憂鬱症是真實而嚴重的疾病，雖然一般人很難分出它與哀傷的不同。
- 研究顯示，憂鬱症患者的腦內活動和化學成分都和一般人不同。
- 在美國，憂鬱症是造成成年人傷殘的重要因素之一。

事實 1：男性病患常被忽略

- 男性因為不善於溝通自己的情感，因而他們的症狀往往被家人和醫生忽略。
- 男性的症狀並不一定是悲傷，難過。而可能是生氣，暴躁，不耐煩，突然間的情緒暴發。
- 男性常用酗酒及藥物為自己找尋解決之道。

迷思 2：憂鬱只是自憐而已

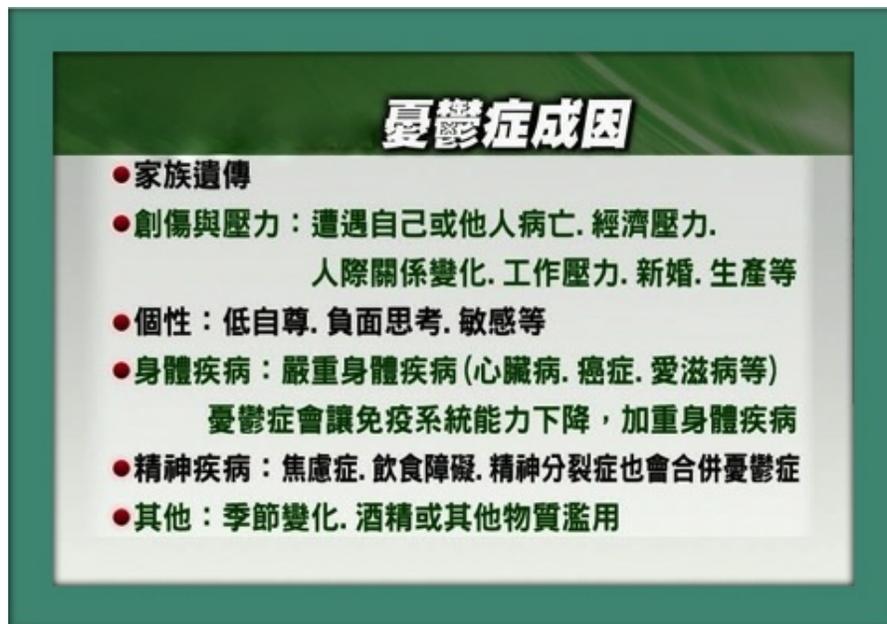
- 我們的社會，盲目的崇拜強而有力的意志和鋼鐵般的心態。任何不適應的人，都被貼上失敗的標籤。
- 憂鬱症的患者並不是自憐或是沒有意志力，這是一個因為腦內出現變化而造成的疾病。只要接受治療，就會有轉機。

事實 2：每個人都可能被影響

- 不管是詩人，還是運動員；個性害羞或是奔放；任何背景，種族的人都可能得到憂鬱症。
- 女性患病的機率為男性的兩倍，但是這個數據或許是因為女性更可能會尋求幫助。
- 任何年紀層的人都有可能患病。通常在青年時期或是 20 歲左右出現症狀。
- 嚴峻的生活可能誘發憂鬱症，但是也可能在完全沒有理由的狀況下發生。

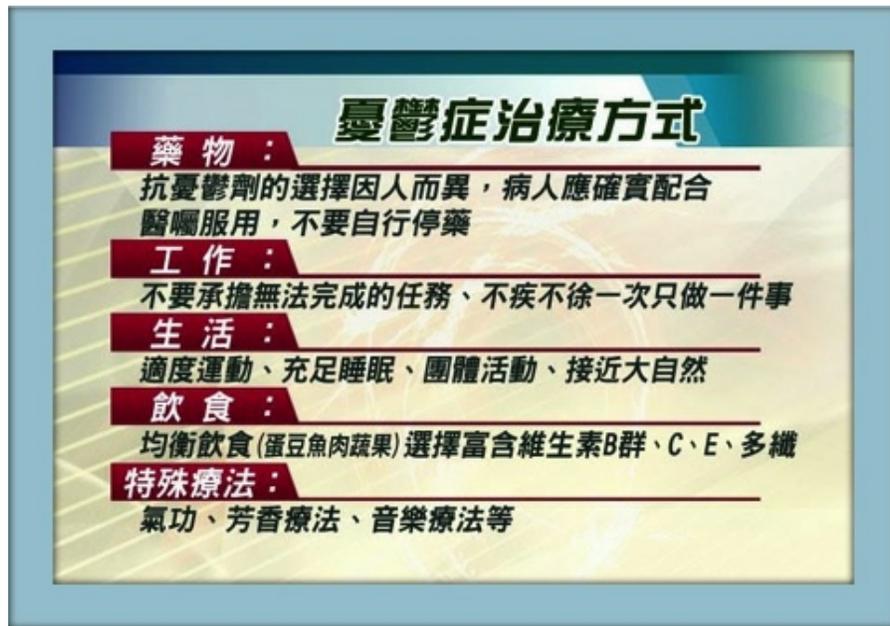
事實 3：慢慢的，一點一點的侵蝕

- 憂鬱症可以是慢性的：從一個不好的一天開始，讓你慢慢的遠離工作，學校，你的社交圈。
- 心境惡劣障礙／精神官能憂鬱症 (dysthymia) 是一種慢性的情緒失調，長時間一點一點的侵蝕的工作及人際關係。
- 經過治療大部份患者的病況在 4-6 週獲得改善。



迷思 3：治療就是當一輩子的藥罐

- 藥物並不是治療憂鬱症的唯一方法，尋求幫助也不代表就必須吃藥。
- 事實上研究指出『聊天』治療法對於輕微的憂鬱症和使用藥物一樣有效。
- 就算是接受藥物治療，也不一定是要當一輩子的藥罐。你的醫生會決定你的治療時間。



迷思 4：憂鬱症患者都是愛哭鬼

- 很多病人，即使看起來非常悲傷也不一定會哭泣。他們處於情感上的『空窗期』，並且覺得自己是沒用的，或是沒價值的。即使沒有嚴重的症狀，如果沒有接受治療，患者往往無法活出自我，並且危及家庭的和樂。

事實 4：家族病史不等於你的命運

- 家人有憂鬱症的病史，雖然增加你本人的風險，但是不代表你就會患病。
- 對於有家族病史的人來說，個人應該注意自己是否有早期的症狀，並且盡早接受治療 – 放鬆心情，多運動，接受專業的諮詢。

迷思 5：憂鬱是衰老一部份

- 對大部份的人來說，憂鬱並不是年紀增長的一環。但是長輩們的憂鬱症病況，往往被忽略。
- 長輩們常常會掩飾自己的悲傷，或是患有許多不明顯的症狀 – 飯不香，食不鮮，全身痛，睡不好。
- 一些疾病會造成憂鬱症，而憂鬱症會影響心臟病及手術的恢復。

事實 5：失智？其實是憂鬱！

- 憂鬱症可能是造成一些長輩出現記憶力下降，糊塗；甚至是妄想症狀的主要原因。
- 家人或是醫生很容易把這些症狀當做是失智的徵兆，或是衰老的一部份。
- 接受治療可幫助釐清大部份的個案，心理治療可幫助那些不想吃藥的長輩。

迷思 6：說出來反而不好

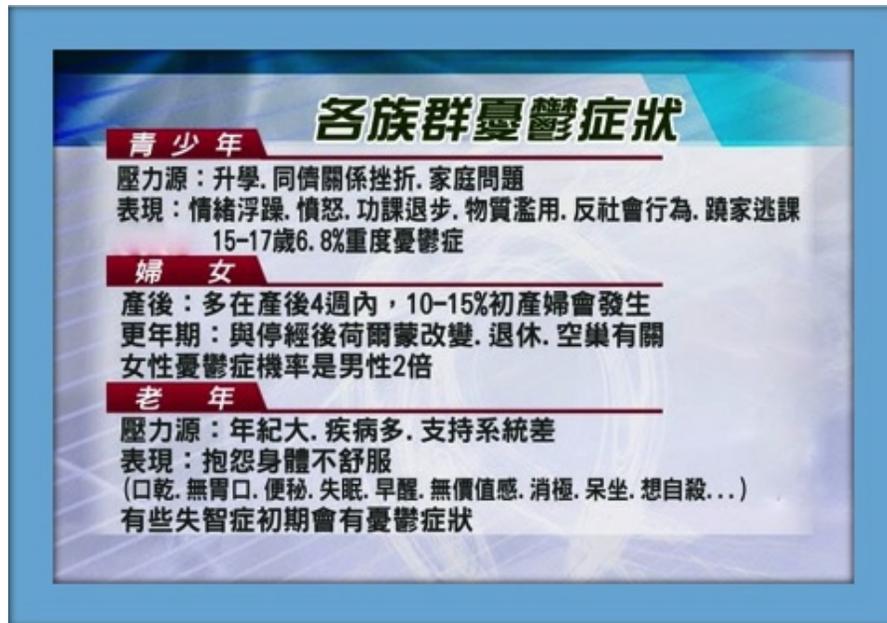
- 從前人們被告知：不要說，不要鑽牛角尖，有助於憂鬱症。目前的研究證據指出：接受專業的引導式溝通有助於病情。
- 不同種類的心理治療可幫助解決如負面的思維模式，下意識的情感，及觸礁的人際關係等問題，而首先必須尋求專業的幫助。

事實 6：正面的想法可幫助病情

- 正面的思考有助於憂鬱症的病況，而『認知行為療法』(Cognitive Behavioural Therapy 或 CBT) 是幫助患者用新的思維及行動，取代既有的負面想法及行為。
- 心理治療師及精神科醫師，可以用『認知行為療法』，搭配藥物治療，幫助大多數的病患。

迷思 7：憂鬱是青春的一部份

- 雖然大部份的青少年都會叛逆，愛頂嘴。但是長期的悲傷，急躁，卻不是一種常態。
- 當這些行為超過兩個禮拜以上，這就可能憂鬱症的徵兆。
- 每十一個青年就有一人患有憂鬱症。
- 其他的症狀有：即使和朋友在一起，還是悲傷和急躁，或對平常喜歡的活動提不起勁，或是學業突然一落千丈。



事實 7：運動為良藥

- 研究顯示：定時適度的運動，可以幫助憂鬱症的症狀。對於輕度的憂鬱症，其效果和藥物一樣有效。
- 和好友一起運動，可幫助情緒和建立人際關係。

迷思 8：憂鬱症難治？！

- 事實上，大部份的患者在接受治療後，病況得到改善。
- 研究指出，七成的病人在接受藥物治療後，得到痊癒，雖然並不止用一種藥。
- 其他研究顯示，藥物及心理治療合併效果更佳。

憂鬱症病友如何自助

1. 設訂可行目標，不要求過份的責任感
2. 將大任務拆成很多小部分，依先後排序，逐一完成
3. 嘗試與人群在一起，試著去信任別人，會比孤單一人好得多
4. 參與讓你覺得不做錯的活動
5. 稍做運動、看電影或參加宗教活動、有益的社交活動
6. 期待情緒「逐漸」改善，而不是「馬上康復」
瞭解病情改善通常要花一些時間
7. 憂鬱期間不適宜做重大決定(離婚、結婚、離職)
8. 了解憂鬱期常有負面思考，情緒改善後，就會消失的
9. 讓家人或朋友幫助你

事實 8：負面的情緒不一定是憂鬱

- 一些生活上的事件，可能造成哀痛及失望。在痛失親人，離婚，失業，或是患有重大疾病時，哀悼是正常的行為。
- 一個分辨憂鬱症和悲傷的方法：憂鬱症的病患是無時無刻的悲傷，而對人生事件痛苦的人來說，他們是能短暫的忘卻痛苦，或是苦中作樂。

事實 9：明天會更好

- 當深陷憂鬱症的泥沼時，患者常覺得人生沒有希望了，這種絕望感並不是事實，而是疾病的一部份。
- 在接受治療後，正面的想法會取代負面的思維，睡眠和食慾也都會好轉。
- 接受專業心理治療的患者，往往會獲得今後面對人生挑戰的新技能。

如何協助憂鬱症病友

- 正視憂鬱症 別認為病友無病呻吟
- 發展照顧憂鬱症病友的技巧與知識
- 避免過度激勵，別太常說「我相信你可以辦到」
- 傾聽病友心聲、表達關懷
- 別老叫病友「想開點」、「振作點」
別指責病友「你總是…」、「你常常…」
- 固定時間打電話或見面溝通
- 做好病友可能再生病的心理準備
- 陪伴病友從事社交及戶外活動
- 注意並避免病友自傷行為、陪伴就醫治療



家醫如何幫助你的精神疾病

- 最先的醫療諮詢
- 問診，身體檢查，和專門的問卷檢查
- 最先的診斷
- 檢查風險及確保安全
- 檢查其它會造成精神疾病症狀的疾病
- 提供初始援助
- 心理輔導
- 和家屬溝通，輔導
- 轉診至精神專科醫師

其他會造成憂鬱或焦慮症狀的原因

- 氣候
- 突發的事件
- 甲狀腺問題
- 貧血
- 缺鐵
- 腎上腺問題
- 低鞣酮素
- 中樞神經問題