

認識憂鬱症

一、憂鬱症的產生：

憂鬱症，是一種陰霾般的低潮情緒籠罩的心理疾病，不是一種短暫可消失的情緒低沈。

人是情感的動物，心情自有起伏，因此難免有低落、消沈、沮喪的時候；在每個人一生中或多或少都會碰到極大的挫折與壓力，或因人際因素(特別是情感事件)、家庭的因素、經濟上的因素、工作或學業的困擾等諸多壓力事件，情緒無法獲得有效的抒解，週而復始一再累積，很快就會產生「憂鬱」情緒，大部分人情緒低落一陣子後，可以再開朗起來，但少數人因為遺傳因子或個性(包括不適當的想法)使然，再加上壓力的累積(日常生活瑣事所造成的壓力累積或遭逢特別大的壓力事件)，而又缺乏適當的情緒調節與良好的社會支持，會將情緒狀態延伸為一種病態，以致於心情與行為都受到影響，於是產生無法脫離的低落情緒；嚴重者甚至以自殺結束寶貴的生命。

二、憂鬱症的症狀：

憂鬱症，除了情緒上的問題，同時會影響身體的功能和思考的方式。睡眠，食慾，和活動能力的改變很常見。

※生理方面症狀：胃口變差、食慾減退或增加、體重明顯減輕或增加、失眠或嗜睡、極度疲勞與缺乏能量、精神或動作反應激動或遲滯、性慾降低、頭痛、頭昏、眼睛疲勞、眼角酸痛、口渴、頸部酸痛、胸悶、呼吸不暢、胸痛、腹脹、頻尿、身體酸痛、腰酸背痛、盜汗與便秘感或一天數次大便等。

※心理方面症狀：憂鬱、心情沮喪或掉到谷底、無望、易流淚、悲傷、激動易怒、害怕與恐懼、寂寞、無聊、感情淡薄、對自己不滿意、滿足感減少、興趣明顯減退、失去幽默感、低估自己能力、悲觀、自我譴責(常感到罪惡感或無價值感)、低自尊、容易感到挫折、社交退縮、時常健忘、思考、注意、決斷力減退或猶豫不決、意志喪失、作業效率或生產力皆減少、自殺意念及行為、胸部沈重苦悶與強迫回想舊事等。

※下列行為改變可能是孩童與青少年期常見的症狀：功課突然退步、突然開始坐立不安、身體動作突然變慢、講話音調變單調或變得沈默不語、無法解釋地情緒激燥、無法解釋且常常哭泣、常常顯得很害怕或緊張、突然變得有攻擊性、有反社會行為、開始使用酒精或其它成癮性物質、不停地抱怨身體某部位疼痛不適，卻又找不到病因。

※嚴重的憂鬱症患者則因伴隨：無用妄想、罪惡妄想、懲罰妄想、疾病妄想、貧窮妄想、幻聽等症狀。

三、如何察覺憂鬱症狀？

憂鬱症的症狀當中，最主要的症狀是憂鬱情緒；然而，憂傷情緒的表達可能不被容許，進而被壓抑下來或加以否認，導致不容易被他人察覺到；所以憂鬱的人其症狀的表現常常不是以憂傷情緒為主，反倒可能只是抱怨有很多身體症狀(如：身體酸痛)而不提及憂傷的感受。有時，可能很容易大發脾氣持續地憤怒或與人爭吵等來表現內在的憂鬱情緒症狀。不過，憂鬱情緒通常可經由進一步的晤談而引出。此外，由憂鬱者的面部表情(如：嘴角下垂、沒有笑容或笑得很勉強)及行為舉止(如：無法安靜坐著、踏步、絞扭雙手；語言、思考及身體動作變緩慢；語言的音量抑揚起伏、談話內容多變性減少，甚至緘默不語)仍可推斷他們正有憂鬱心情。因此，若您發現周遭有些人有某些不對勁的表現，可能要特別注意他的一舉一動，或與他建立良好的溝通管道，誘導他去多談一談自己的困擾，並且給予適當的社會支持與幫助他尋找適當的求助管道。

另外一個主要症狀是失去興趣，患者或許會說出類似於「對原來嗜好的興趣減退」、「再也提不起勁」、「對以往的娛樂不再感覺愉快」、「什麼都不想做」的話。家人通常可觀察到社會退縮的表現或放棄消遣活動。某些憂鬱者對性的興趣或慾求明顯減少。

其他症狀包括：睡眠問題(失眠或嗜睡)，失去活力或極度疲勞，對自己的價值持有不實際的負面評價(如：認為自己一無事處)，對於過去小小的失敗有罪惡感或一再回想(如，對於丟掉一把便宜的傘就一直自責)，抱怨自自己容易分心、記憶困難或健忘，從事需智力配合的學業或職業時經常表現不如往常，或者抱怨以前所學的的知識或技巧已經用不出來了，甚至擔心智力退化。在兒童青少年，學業成績急轉直下。在老年人，可能主要抱怨是記憶困難，有時可能被誤認為是癡呆的早期徵兆。如果這些憂鬱者的重鬱發作被成功地治療，那麼記憶通常可完全恢復。

憂鬱者也常有死亡想法、自殺意念、或自殺企圖。這些的想法會讓自己相信死去對他人比較好，且會重覆出現自殺意念，以致於導致實際而特定的自殺計畫。自殺動機可也包含：面臨自覺無法克服的人生障礙時意圖放棄一切，或強烈希望終止自認為永無止境的痛苦。想要自殺的人通常會發出求救訊號，自殺企圖很強烈的人，通常所發出的求救訊號極其微弱，很難辨識，甚至自殺意圖的產生與自殺行動出現的時間間隔會縮短。對於自殺危機的辨識與處理要謹慎小心，最好能夠求助於專業人員。當有了想殺害自己的念頭時怎麼辦?請尋求幫助如:打電話給你的醫生，或精神科醫師，要求幫忙，或直接到急診室。打電話給自殺防治中心，打電話給親人或朋友。如果上述情都不可得，打電話給警察或消防隊。自殺通常是一閃而逝的衝動，停下來稍微想一下，為什麼要自殺，或許念頭就打消了。經由仔細的觀察，通常都可以經由患者的症狀表現來判斷是不是可能有憂鬱症。一旦懷疑有此可能性，就需要尋求專業的診斷與治療。

四、憂鬱症的治療：

憂鬱症是一種可以治療的疾病。幾乎百分之八十的憂鬱症患者經過妥當的治療後，都可以恢復正常、快樂的生活。以下是常用的治療方法：

- 1·藥物治療:用來改變腦部神經化學物質的不平衡，包括抗憂鬱劑、鎮靜劑、安眠藥、抗精神病藥物。藥物方面的治療，需要求助於精神專科醫師。
- 2·心理治療:主要是用以改變不適當的認知或思考習慣，或行為習慣。心理方面的治療，需求助於專業心理治療人員(包括醫療機構的臨床心理師、私人機構的專業心理治療人員)，若問題較為輕微，可由生命線或張老師等輔導機構得到幫助。
- 3·陽光及運動:多接受陽光與運動對於憂鬱病人的效果不錯;多活動活動身體，可使心情得到意想不到的放鬆作用。
- 4·好的生活習慣:規律與安定的生活是憂鬱症患者最需要的，早睡早起，保持身心愉快，不要陷入自設想像的心理漩渦中。人生苦短，不論貧賤富貴都是短短數十寒暑，何不以愉悅的心情面對每一天，對凡事都抱著積極樂觀的態度，期以增加個人生命的彩度與亮度。

五、憂鬱後果評估及預後狀況：

憂鬱症帶來的功能損害程度並不一致，但即使在輕微的患者身上也會造成臨床上重大痛苦或在社會、職業、或其他重要領域造成一些損害。若損害程度嚴重，此人可能無法表現社交或職業能力。極嚴重的患者可能無法執行最基本的自我照顧(如：自己進食或穿衣)或維持最起碼的個人衛生。憂鬱症對個人最可怕的後果是「自殺」。根據統計，三分之二的憂鬱症患者有自殺的意念，而大約百分之十的憂鬱症病患會自殺。重鬱病伴隨著高死亡率。嚴重程度重度的重鬱病患者高達15%死於自殺。

重鬱發作會完全康復(約佔三分之二的患者)，或僅部份康復或完全不康復(約佔三分之一的患者)。就僅部份緩解的患者而言，發生另外一次重鬱發作及日後幾次發作之間仍為部份恢復的可能性較大。許多人在單次重鬱發作初發之前，已先有低落性情感疾患。有些證據顯示這些人可能會有更多重鬱發作，幾次發作之間也恢復不良，並且需要更多急性期治療與長時間維持性治療，才能維持較持久的心情平穩狀態。

憂鬱症的演變通常是由輕度演變為重度，如果在輕度憂鬱的時候，可及早發現與及早治療，預後通常會比較好，且治療時間可縮短，因此，筆者在此鼓勵大家多仔細觀察與主動關心周圍的人的朋友！

參考資料

臺灣憂鬱症防治協會(<http://www.depression.org.tw/>)

蕭淑貞等 (2019) ·精神科護理概念(10版) ·台北市：華杏。

若您想對以上的內容進一步了解，請洽諮詢電話：05-2780040 轉

精神科日間病房 1507、1508

精神科居家護理師 1509

天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院 關心您

2020年09月校閱