

抑鬱，再見!

陳啓泰醫生
精神科專科醫生

8/30/2014 1

歷史

- 希臘
- Hippocrates 及 Melancholia

8/30/2014 2

Depression一字之來源

- 拉丁語 deprimere

8/30/2014 3

SORROWING OLD MAN

8/30/2014 4

進化角度

- 抑鬱情緒可讓人暫時逃避壓力
- 希望復完後再重新開始

8/30/2014 5

社會學角度

- 抑鬱是一個在現代社會上被認可的求助訊號
- 但同時會減弱社會的生產力

8/30/2014 6

心理學角度

- 失去 (LOSS) → 抑鬱
- 威脅 (THREAT) → 焦慮

8/30/2014 7

心理學角度

- 向內的憤怒

8/30/2014 8

心理學角度

- 習得性失助 (LEARNED HELPLESSNESS) 由馬汀塞利格曼 (MARTIN SELIGMAN) 提出

8/30/2014 9

心理學角度

8/30/2014 10

流程度

- 全球超過三億五千萬人患上抑鬱症
- 大約10至20% 的人在一生裡會患上抑鬱症
- 聯合國世界衛生組織 (WHO) 於2001年指出，到2020年，抑鬱症將會是全球疾病排行榜的第二位

8/30/2014 11

特徵

- 男、女比例約 1 : 2
- 表達情緒之差異

8/30/2014 12

影響

- 個人生活
- 家庭及社交生活
- 工作及功能
- 生活質素

8/30/2014 13

影響

- 自殺危險
- 對他人之危險

8/30/2014 14

身體異常

- 血清素
- 去甲腎上腺素
- 多巴胺
- 類固醇
- 腦部造影

8/30/2014 15

病徵

- 持續情緒低落
- 持續感覺絕望、自卑或自責
- 暴躁
- 對日常事物失去興趣，甚至是喜愛的東西
- 時常疲倦、失去精力
- 難以集中、猶豫不決
- 失眠、早醒或過多睡眠
- 食慾不振或食慾過多
- 自殺念頭
- 身體不適

8/30/2014 16

嚴重抑鬱徵狀

- 社交退縮
- 身心遲緩
- 自我忽略
- 妄想
- 幻覺

8/30/2014 17

怎才算是病?

- 原發性
- 持續性
- 嚴重性

8/30/2014 18

遠因

- 遺傳
- 成長
- 早年經歷
- 性格
- 應付能力

8/30/2014

19

近因

- 生活壓力
- 人際問題
- 重大改變
- 濫藥及酗酒
- 身體問題

8/30/2014

20

藥物治療

- 選擇性血清素再吸收抑制劑
- 血清素及去甲腎上腺素回收抑制劑
- 去甲腎上腺素及血清素增強劑
- 去甲腎上腺素及多巴胺回收抑制劑
- 三環抗抑鬱藥

8/30/2014

21

心理治療

- 輔導
- 認知行為治療
- 靜觀認知療法

8/30/2014

22

其他治療方法

- 腦電盪

8/30/2014

23

生活習慣改變

- 適當運動
- 作息定時
- 戒除酒癮及毒癮
- 培養興趣

8/30/2014

24

展望

- 經治療後，大部份的抑鬱症患者是可以好轉的
- 大部份的抑鬱症患者停止治療後會復發
- 適當的持續治療是很重要的

8/30/2014

25

個案一

- 阿BLUE 是一個廿二歲剛畢業的大學生，人稱完美主義者，亦是父母眼中的掌上明珠，但要開始踏入一個不完美的世界· · · · · ·

8/30/2014

26

個案二

- 藍哥已有50歲，與從內地來的太太及兒子居住，突然間因工傷不能再在地盤工作· · · · · ·

8/30/2014

27

如親人有事，怎辦？

- 伴在身邊，細心聆聽
- 提供情緒支援
- 認同感受，提醒「希望在前方」
- 留意自殺風險
- 陪伴做一些活動及運動， 但不要強迫
- 安排專業幫助

8/30/2014

28

如自己有事，怎算？

- 不要拖延治療
- 盡量投入一些活動／運動
- 不要過份期望自己，把工作簡化及分先後次序
- 不要孤立自己
- 期望自己終會慢慢好起來
- 避免重要的決定
- 學習多點抑鬱症的資訊

8/30/2014

29

有關專業人仕

- 社工
- 心理學家
- 職業治療師
- 家庭醫生
- 精神科醫生

8/30/2014

30

治療模式

- 門診
- 住院

8/30/2014

31

復康

- 社區精神科服務
- 精神健康綜合社區中心
- 訓練及就業
- 宿舍

8/30/2014

32

緊急求助

- 急症室
- 醫管局精神健康專線

8/30/2014

33

再見抑鬱

抑鬱,再見!

8/30/2014

34