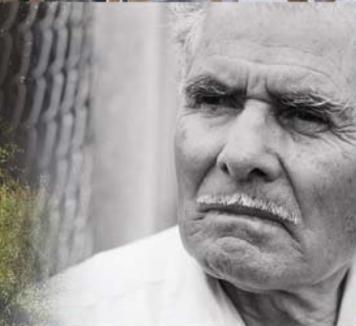


抑鬱症是甚麼？

(What is a depressive disorder?)



抑鬱症是甚麼？

‘抑鬱’就是我們所有人都會曾經經歷過的憂傷感覺，也是用來描述幾種可診斷的抑鬱症的用語。

因為抑鬱的感覺非常普遍，所以瞭解日常生活中的憂傷和不快與抑鬱症的病徵的分別是很重要的。

面對壓力的時候，例如失去親人、關係破裂、極度失望或挫敗，大部分人都會感到不快樂或憂傷。這些是適合當時情況的情緒反應，通常只會維持一段有限的時間。這些反應並不視為抑鬱症，而是日常生活的一部份。

抑鬱症是一組的病症，特徵是過度或長期情緒抑鬱，並對平常喜愛的活動失去興趣。抑鬱症的病徵可以嚴重破壞患者的生活。

抑鬱症是常見的病症，大約每五個人中就有一個會在一生中某個階段患上抑鬱症。

抑鬱症是嚴重和令人困擾的疾病，為患者的生活和安康帶來真正的威脅。

專業的評估和治療是需要的。病情嚴重的話，初期可能需要住院治療。可幸的是抑鬱症的治療一般都是很有效的。

抑鬱症有些甚麼主要的類型？

有幾種不同的精神病都有抑鬱症的症狀。

重性抑鬱症 (Major depressive disorder)

這是最常見的抑鬱症。

重性抑鬱症的患者會變得情緒十分低落，對生活失去樂趣。他們不能集中精神，無精打采，胃口和睡眠模式都會出現改變。

覺得內疚也是很常見的。他們覺得失望和絕望，這會導致他們想到自殺。

重性抑鬱症可以是無緣無故地出現的。生活沒有問題、工作不錯、家庭和社交生活愉快的人也會患上這個病的。遇上苦惱的事而應付不來也可能引發這個病。

症狀較輕較少但為時較長（超過兩年）的重性抑鬱症稱為心境惡劣障礙 (dysthymic disorder)。

抑鬱心境適應障礙 (Adjustment disorder with depressed mood)

這是患者對生活中的苦惱情況的反應，例如親密關係的終結或失去工作，不過反應就比平常大一些。

抑鬱的感覺會非常嚴重，常常還會有焦慮，睡不好，胃口改變。

病徵持續的時間從幾個星期到幾年不等。患者往往需要治療，幫助他們尋找處理發生的事件途徑，並克服病徵。



產後抑鬱症 (Post-natal depression)

產後的消沉影響大約一半初為人母的女性。她們感到輕微抑鬱、焦慮、緊張或不適，也可能常常覺得疲倦但卻睡不好。這類型的抑鬱可能只維持幾個小時或幾天，然後消失。

不過，大約百分之十有這種憂傷感覺的母親會漸漸發展成爲產後抑鬱症的患者，她們會覺得應付日常的生活變得越來越困難。

她們會覺得焦慮、恐懼、沮喪、憂傷、極爲疲倦。有些母親會出現驚恐症或變得緊張和煩躁，胃口和睡眠模式也可能會改變。

有一種嚴重但較爲罕見的產後抑鬱症叫做產後精神病（puerperal psychosis），患者不能處理日常的生活，思想和行爲也可能會變得混亂。

治療產後抑鬱症對母親和孩子都是很重要的，而且有些治療的效果非常好。

雙極情緒失調症 (Bipolar mood disorder)

雙極情緒失調症（從前稱爲躁狂抑鬱病）的患者會經歷交替出現的抑鬱期和躁狂期（亢奮、過度活動、焦躁、說話快速、魯莽草率），較嚴重的患者還可能會產生錯覺。

要得到更多資訊，可參閱《雙極情緒失調症是甚麼？》小冊子。

較嚴重的患者還可能會產生錯覺。要得到更多資訊，可參閱《雙極情緒失調症是甚麼？》小冊子。

同時出現的精神健康問題 (Co-occurring mental health problems)

抑鬱症的患者經常會有焦慮症的病徵。要得到更多關於焦慮症的資訊，可參閱《焦慮症是甚麼？》小冊子。

酗酒和嗑藥常常會和抑鬱症的病徵並存，而這樣的情況，會使到治療更複雜，因此有效控制喝酒和使用其他藥物是很重要的。

抑鬱症的患者自殺的風險會較高。

抑鬱症的成因是甚麼？

抑鬱症常常和很多互相關聯的因素有關。

遺傳因素 (Genetic factors)

現在已經確定患上抑鬱症的傾向和家族遺傳有關。這和患上其他疾病的傾向性一樣，例如糖尿病和心臟病。



生化因素 (Biochemical factors)

相信抑鬱症部份的原因是腦部化學物質不平衡，這可以用抗抑鬱藥物治療。

壓力 (Stress)

壓力和抑鬱症是相關的，特別是個人的悲慘遭遇。

抑鬱症較常在人生有重大轉變的某些階段出現，例如生孩子、更年期、痛失親人，因此較常見於年輕成年人、女性、較年長的成年人，以及病者。

性情 (Temperament)

有幾類性情的人會較容易出現抑鬱症的病徵。

抑鬱症常見於高度焦慮、敏感、情緒化、對日常生活的事情反應強烈和容易產生不快的人士。

追求完美、自我批判、對人對己要求甚嚴的人也容易患上抑鬱症。十分依賴他人的人一旦失去支持也會容易患上抑鬱症。

反過來說，樂觀和思想積極的人一般較不容易抑鬱。

酗酒和嗑藥

(Alcohol and other drug use)

酗酒和嗑藥讓人極容易患上抑鬱症，而且這也是導致抑鬱症患者自殺風險提高的一個因素。

有些甚麼治療?

抑鬱症的治療是可以非常有效的。

如果長期覺得憂傷，或者憂傷大大影響了生活，就應該見家庭醫生或前往社區健康中心檢查。

治療會按每一個患者的病徵而定，但會包括以下其中一項或多項治療。

- 心理方面的介入，例如認知行為療 (cognitive behavioural therapy [CBT])，目的是改變導致抑鬱的思考、行為、信念的模式。
- 關於人際關係的治療，可以幫助患者瞭解人際關係對他們的情緒的影響。
- 抗抑鬱藥可消除抑鬱的感覺，恢復正常的睡眠模式和胃口，並可減少焦慮。抗抑鬱藥和鎮靜劑不同，是不會上癮的。抗抑鬱藥會慢慢恢復腦部神經遞質的平衡，在一至四星期內達到療效。
- 一些特別的藥物可以幫助控制情緒波動的情況，例如雙極情緒失調症。
- 生活方式的改變，例如運動和減少酗酒及嗑藥，可以幫助複元。



- 對於一些十分嚴重的抑鬱症，可進行電驚厥療法（**electro convulsive therapy [ECT]**）。這種治療有些時候被誤稱為震盪治療，是一種安全有效的治療。對有高度自殺風險的病人來說，這可能是救命的治療；對於病情嚴重以致不吃不喝最終可能死亡的病人，這也是活命的療法。

抑鬱症的患者的家人和朋友往往會覺得混亂和沮喪。

支持和教育，還有社區更深入的瞭解，都是治療的重要部份。



去哪裏尋求幫助

- 您的普通科醫生
- 您的社區健康中心
- Your community mental health centre

欲知更多詳情，請在您當地的電話號碼簿上查找“社區幫助與健康服務”電話或 24小時緊急熱線電話。

如需即時輔導幫助，請聯絡 Lifeline (命熱線)，電話 **13 11 14**。‘生命熱線’還可以幫助您找到相關機構，進一步的資訊和幫助。

如需傳譯員協助，請致電 **13 14 50** 翻譯及傳譯服務處 (TIS)。

如需更多資訊，請瀏覽下列網頁：

www.beyondblue.org.au
www.blackdoginstitute.org.au
www.crufad.com
www.depressionet.com.au
www.mmha.org.au
www.ranzcp.org
www.reachout.com.au
www.sane.org

關於本冊子

本冊子是精神健康系列資料之一，由澳洲政府通過國家精神健康策略資助。

本系列資料的其他小冊子包括：

- 精神病是甚麼？
- 焦慮症是甚麼？
- 雙極情緒失調症是甚麼？
- 人格障礙是甚麼？
- 進食障礙是甚麼？
- 精神分裂症是甚麼？

各類小冊子都可以在以下機構免費獲取
Mental Health and Workforce Division
of the Australian Government Department of Health and Ageing: (澳洲政府衛生及高齡事務部精神健康與勞動力組)

GPO Box 9848
CANBERRA ACT 2601
電話：1800 066 247
傳真：1800 634 400
www.health.gov.au/mentalhealth

如需索取其他語言版本，請聯絡澳洲多元文化精神健康 Multicultural Mental Health Australia 電話 **(02) 9840 3333**
網址：www.mmha.org.au

Insert your local details here