

# 長者抑鬱

蔡偉文醫生

對長者來說：  
情緒抑鬱有何干？



有什麼大不了的？

## 以下情況, 你認為如何?

- 時常容易覺得疲倦
- 大部份時間常心景低落
- 什麼都失去興趣
- 越來越不想與人來往見面
- 感覺很無助及無望
- 常覺不安及煩躁
- 記性越來越不成
- 週身病: 腰酸, 背痛, 頭痛, 腸胃不適

抑鬱情緒是否正常?

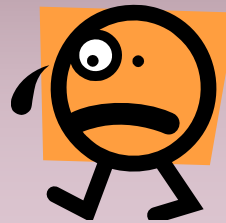
什麼是抑鬱症?

長者抑鬱容易認別嗎?

## 抑鬱情緒是否正常？

以下理念是否正確：

老人家不開心是當然的，  
抑鬱是理所當然的。



## 老人家不開心是當然的，抑鬱是正常的？

是：長者比年輕人多經歷：

- 損失 (loss): 健康, 容顏, 職業, 親人, 獨立能力, 自豪
- 病痛
- 寂寞

可以增加抑鬱的風險

非：不開心可以是正常，不一定成抑鬱症  
長者可越老越堅強，多面繼續成長

## 積極性的精神學 Positive Psychiatry

與年齡正比例的增長：

Resilience

回彈力

Self-efficacy

自我效能

Social engagement

社交

Optimism

樂觀

Wisdom

智慧

Compassion

同情

*Dilip V. Jeste, APA, 2012*

## 正常抑鬱情緒：

1. 與遭遇的打擊相稱：

重要的損失，如喪親，失業，失婚，  
失去健康等

2. 自尊受創傷

3. 難以化解的困擾

4. 有限度情緒低落

## 不正常抑鬱情緒:

1. 與遭遇的打擊不相稱
2. 大幅度情緒的低落, 較一般過長  
過重
3. 兼有其他的病徵
4. 生活, 工作或學業受損
5. 照顧自己能力失常

## 抑鬱症:

- 可以發生在任何年紀的人: 兒童, 青少年  
成年, 老年
- 普及各階層, 職業, 種族, 宗教, 教育背景
- 女性一生風險率10-25%
- 男性一生風險率 5-12%
- 首發平均年齡約25歲左右
- 基因研究: 1.5-3 倍直系血統親人 (first-degree relatives)

■ Epidemiological Data from DSM IV

## 抑鬱症常見的幾類:

- 重性抑鬱障礙症 (major depression)
- 輕性抑鬱障礙症 (minor depression)
- 心境惡劣障礙症 (dysthymia)
- 類抑鬱的哀慟反應 (Bereavement)
- 適應性障礙症 (adjustment)
- 軀體情況所致心境障礙症 (甲狀腺衰弱, 中風症, 藥物導致等等)
- 雙相障礙症之抑鬱期 (Bipolar depression)

## 長者抑鬱容易認別嗎?



病徵因年齡影響有如不同的面具

## 重性抑鬱障礙病徵 (心理方面) :

- 持續抑鬱的心境 (depressed mood)
- 煩燥 (irritability)
- 焦慮、不安 (anxiety, restless)\*
- 無興趣、缺乏快感 (anhedonia)
- 無望 (hopeless)
- 無助 (helpless)
- 無用/無價值 (worthless)
- 罪疚感 (guilt) - 極過份的內疚
- \* 長者抑鬱卻不悲傷, depression without sadness

## 重性抑鬱障礙病徵 (生理方面) :

- 睡眠起變化: 失眠或睡眠過多
- 食慾減退或增加
- 體重驟增或減 (一個月內超 5%)
- 感到疲倦, 缺乏精力
- 模糊軀體的不適: 頭痛, 頭暈, 心, 胃, 背痛

## 重性抑鬱障礙病徵 (思維方面) :

- 注意力, 集中力減退
- 猶豫不決
- 善忘

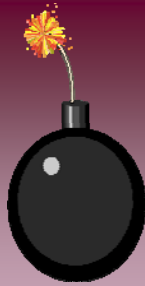
## 重性抑鬱障礙病徵 (行為方面) :

- 呆滯或激越的動作, 思想, 說話
- 自怨自埋, 自損自殘
- 易發脾氣, 甚至暴力
- 退隱
- 藥物, 酒濫用
- 不照顧自己, 如不理會個人衛生



## 危急性的病徵：

- 自殺：**
1. 消極性的自殺念頭：  
“生命不值得活下去！” “死比活著更好！”
  2. 積極性的自殺念頭：  
意圖：“我在想如何上吊”
    - 計劃了盡自己，如遺言，購買毒品、鎗械，吊脛繩
    - 嘗試自殺的行為



## 帶精神病性症狀的重性抑鬱障礙

- 妄想 (極超現實的內疚/其他信念)
- 幻覺 (聽覺, 視覺, 感覺)
- 內容多與抑鬱情緒稱合, 如聽到聲音不停在責備, 痛罵等
- 其他精神性症狀: 思想混亂, 不合邏輯的說話、怪異行為

## 抑鬱症的成因:

- 抑鬱症是生理, 心理, 社會環境, 及後天成長經歷種種因素的綜合產品
- 先天自然 (nature) 本質: 脆弱性, 抗禦力及後天教養 (nurture) 互動塑造所成

## 生理病因 (BIOLOGICAL):

- 大腦介質或稱遞質 (neurotransmitters) 的失調, 影響腦功能如情緒的操控, 思覺運作, 資料處理等. 或某些原因使腦部進入發痰狀態  
(長者: 腦部變化較多, 如血管阻塞)
- 與情緒有關的三個重要介質:
  - 經色胺 (serotonin)
  - 去甲腎上腺素 (nor-adrenaline)
  - 多巴胺 (dopamine)

## 影響腦部神經介質失調：

- 基因因素
  - 未化解的悲傷、創傷、失棄、錯敗
  - 長期的過度壓力
  - 某些軀體的疾病
  - 某些藥品的副作用
- 長者：風險因素提高

## 心理因素 (Psychological) :

### 三個理論：

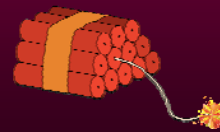
- 精神動力理論 (psychodynamic):  
把因失落所帶來的忿，轉向自己
- 學習理論 (Learning theory):  
因學習成自然的無助感及放棄的行為
- 認知理論 (cognitive-behavioral):  
歪扭的認知 (偏差的思想)

## 惡化心理壓力的思想：

- 非勝過別人不可
- 常常自覺是個失敗者
- 極度自覺自己乃無用的人
- 無人要我、自悲自憐
- 自覺是別人的負累

## 風險因素 (risk factors):

- 女性
- 童年時喪失去最親的照顧者
- 酗酒
- 多病痛、健康不良 (軀體上、精神上)
- 孤單 (疏離社會)
- 脆弱的自尊



重性抑鬱障礙病  
自殺成功率是多少？



十分之一！



## 美國長者自殺率：

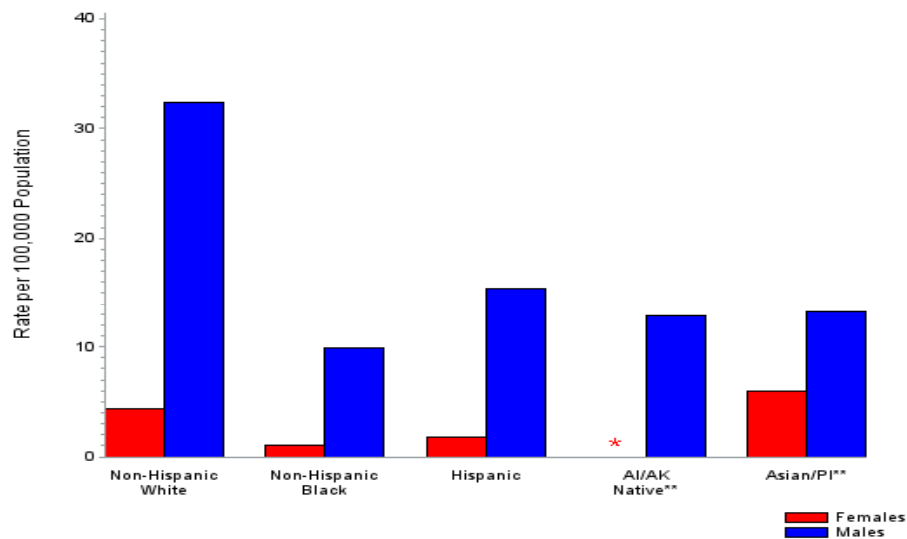
85 歲或以上：

51/100,000 比平均 12.6/100,000

最高風險者：

- 白人
- 男性
- 鬱抑症

Suicide Rates\* Among Persons Ages 65 Years and Older, by Race/Ethnicity and Sex, United States, 2005–2009



## 治療：

任何有益無害的都可以：

- 運動、活動、談心、社交、精神寄託
- 營養食品, Omega 3
- 培養良好睡眠習慣
- 中等嚴重: 專業輔導、心理治療、或服藥
- 嚴重的重性抑鬱:
  - 見家庭醫生/轉介精神科/服藥
  - 急診/入院
  - 極度嚴重:電休克治療(ECT)

抗抑鬱藥十分可怕  
及極多副作用的??

## 有關「抗抑鬱藥」：

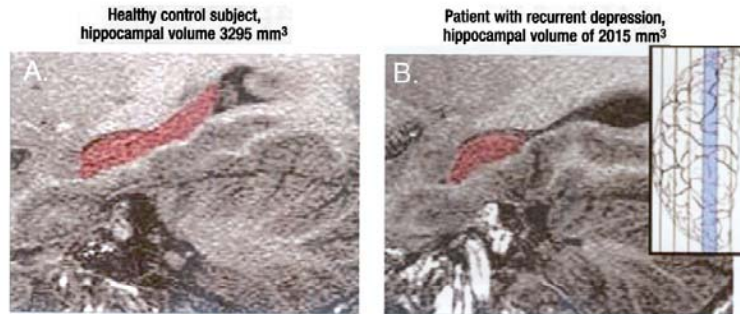
- 超三十多種
- 新一代藥品很安全及有效\*
- 了解副作用及好作用
- 沒有一適合全人類的藥
- 不要誤解藥房或網上提供的資料
- 給充足時間評估效力
- 與醫生合作
- \* 某些 SSRI 可加速骨質疏鬆

## 不治療有何後果？

- 生活功能減退
- 人際功能受損 (functional impairment)
- 認知能力減退: 記憶↓, 注意力↓, 組織力↓
- 思想遲頓
- 長期未經治療: 病症將更難痊癒
- ↓免疫系統, ↑其他軀體上的疾病
- 成功的自殺是無法可挽回!



FIGURE 1.  
Magnetic Resonance Spectroscopic Images of the Hippocampus: Healthy Control vs. Patient With History of Recurrent Depression<sup>1</sup>



## 可否備防？

### ★ 減輕可減輕的風險：

- 戒酒
- 培育健康社交
- 健全的自尊
- 運動, 娛樂, 益智活動遊戲
- 壓力處理
- 知己朋友

### ★ 病從淺中醫, 勇於面對現實

## 家人如何照顧患者：

- 強調預防
- 不怪責患者, 或作無知的對話: “你不要這樣下去好嗎? 振作此! Snap out of it!”
- 鼓勵患者見醫生, 與醫生及院方配合
- 聆聽患者, 多作支持 (散步, 談心, 小差)
- 接受鬱抑症是多原的病, 非性格的弱點
- 留心自殺的警告跡象
- 合時求助求救

## 援助資源：

- 家庭醫生
- 熱線: 1-866-531-2600 (health services information), 416-495-2891 (regional/mobile crisis)
- 911 及 醫院急症室
- 康福: 416-493-4242
- 恆康中心: 416-291-3883
- 頤康中心: 905-5979384 (至親智樂)
- St. Paul L'Amoreux Center: 416-493-3333

## 總結：

- 抑鬱情緒不一定是疾病但可成為疾病，抑鬱病是相當普遍的
- 不是純粹性格的軟弱
- 不是個人的羞恥
- 相當高的死亡率
- 極佳的多原治療
- 痊癒極高的可能性

