



愛上憂鬱

黃啟初醫生

精神科專科醫生

二零一二年十一月八日

屯門大會堂



Sournoisement, il couve derrière la porte.
Un souffle d'oxygène et il explose.
Et cela fait une victime... ou un héros.



UN FILM DE RON HOWARD

BACKDRAFT



KURT
RUSSELL



WILLIAM
BALDWIN



SCOTT
GLENN



JENNIFER
JASON LEIGH



REBECCA
DEMORNAY



DONALD
SUTHERLAND



ROBERT
DENIRO

IMAGINE FILMS ENTERTAINMENT PRESENTS THE PRODUCTION TRILOGY ENTERTAINMENT GROUP BRIAN GRAZER "BACKDRAFT"
MUSIC BY HANS ZIMMER COSTUME DESIGNER BECKY MANCOSO EDITOR TIM SEXTON EXECUTIVE PRODUCERS TODD HOLLOWELL PRODUCED BY LARRY DEWAM
PRODUCED BY BRIAN GRAZER ET RAFFAELLA DOLMANTIS WRITTEN BY DANIEL HANLEY MICHAEL HILL DIRECTED BY ALBERT BRENNER
EXECUTIVE PRODUCERS MIKAEL SALOMON, A.S.C. EXECUTIVE PRODUCERS GREGORY WIDEN PRODUCED BY RICHARD B. LEWIS PEX DENSHAM JOHN WATSON
DIRECTED BY RON HOWARD
UN FILM UNIVERSAL

精神科學史



公元二世紀前的西方精神科學

- 希臘神話首次形容瘋狂的病理及徵狀 – 酒神
- 希臘哲學家對自然、社會及意識的研究，令他們對瘋狂加以推理
- 公元前五世紀，希波克拉底在〈論神聖的疾病〉中將瘋狂現象加入醫學範疇
- 蓋倫(Galen)在公元二世紀所著的論疾病的原因及表現中詳細地描述了憂鬱和躁狂

中世紀至理性時代的瘋狂

- 豐塔農(Denys Fontanou)在1549年在〈論內臟疾病治療的三部著作〉中提及躁狂是由黃胆汁之類的體液引起
- 普拉特(Felix Plater)在1650年的〈實用醫療手冊〉中描述躁狂症患者什麼事也會做
- 伯頓(Robert Burton)在〈抑鬱症解剖學〉(1621)一書中認為精神病是撒旦所為，必須用精神的方法來治療
- 1637年，笛卡兒(Rene Descartes)提出“我思故我在”的觀點，引起對精神病的理性思考
- 十五至十七世紀，精神病學漸漸離開教會的影響，了解到巫術是精神病病理症狀

廿世紀後的精神病學

- 佛洛伊德對歇斯底里症的研究及發展出精神分析學及對下意識結構的解釋，影響廿世紀初的美國精神科學界
- 五十年代，精神科藥物的出現改變了治療方法
- 七十年代，以萊恩(Ronald Laing)及薩斯(Thomas Szasz)推行的反精神病運動
- 廿世紀後期由住院治療推廣至社區及復康治療的非院舍化運動

The background of the slide features a traditional Chinese pagoda with multiple tiers of eaves, set against a clear blue sky. A bright, glowing yellow sun is positioned at the top center of the frame. The overall scene is captured in a slightly desaturated, blue-tinted color palette.

精神病的分類法

ICD
DSM

國際疾病診斷分類(ICD)

- 由世界衛生組織制定，適用於世界大部份國家，特別是歐州各國
- 最新一版(第十版) – ICD10 – 於1992年完成
- ICD-10 比 DSM 分類法寬鬆
- ICD 不只有精神病，也有其他疾病的分類
- 精神病主要分為十大類

ICD-10的精神病分類

- F0 器質性(包括症狀性)精神疾病
- F1 精神作用物質引起之精神疾病
- F2 精神分裂病、準精神分裂及妄想性疾病
- F3 情緒疾病
- F4 精神官能症，壓力相關性與類身體疾病障礙
- F5 生理功能障礙相關之行為症候群與疾病
- F6 成人人格與行為障礙
- F7 智能不足
- F8 心理發展障礙
- F9 常發於兒童期或少年期之行為與情緒障礙與未分類精神疾病

精神疾病診斷與統計手冊

- 由美國精神科協會制訂，通行於美國本土
- 診斷要求比較仔細及嚴緊
- 第四版 (DSM-IV) 於 1994 年推出
- 2000 年推出 DSM-IV-TR (test revision)
- 大部份分類有相應的 ICD 編碼
- 多軸向診斷法

DSM 的多軸向診斷法

- 第一軸向：臨床疾患
- 第二軸向：人格疾患或智能不足
- 第三軸向：一般性醫學狀況
- 第四軸向：心理社會及環境的問題
- 第五軸向：功能的整體評估

情緒病的症狀



憂鬱的症狀 (Depression)

- 憂鬱心情及失去興趣及喜樂
- 體重下降及食慾減少或增加
- 幾乎每日失眠或嗜睡
- 幾乎每日精神運動性激動或遲滯
- 幾乎每日疲累及失去活力
- 每日有無價值感或罪惡感(可達妄想程度)
- 思考能力、專注力及決斷力減少
- 有自殺念頭或企圖

焦慮的症狀 (Anxiety)

- 對許多事件(如工作或學業)過度焦慮及擔憂
- 不能靜止或感覺浮躁或不耐煩
- 容易疲累
- 難保持專心或心中空白一片
- 易怒
- 肌肉緊張
- 睡眠障礙

A traditional Chinese pagoda with a full moon in a blue sky. The pagoda is a multi-tiered structure with a dark, textured roof and a central spire. It is set against a deep blue background with a bright, glowing full moon at the top center. The overall scene is serene and evocative.

情感性疾患

憂鬱症 (Depressive Disorder)

- 至少有兩星期憂鬱心情及失去興趣
- 症狀造成重大痛苦及對社會及職業領域造成損害
- 排除其他由藥物或一般醫學狀況引起的症狀
- 可分為單次或重覆發作
- 其他分類：如產後初發型、非典型憂鬱或季節型憂鬱

低落性情感疾患 (Dysthymia)

- 至少兩年憂鬱心情比非憂鬱心情多
- 至少有兩項或以上的症狀
 - 胃口不好或吃得過多
 - 失眠或嗜睡
 - 活力低或疲累
 - 低自尊
 - 專注力低或有困難作決定
 - 感覺無望
- 至發作前兩年完全沒有憂鬱發作

其他相關疾患

- 產後抑鬱
- 兩極性情緒疾患
- 適應障礙
- 創傷後壓力後遺症
- 強迫症
- 思覺失調
- 性格障礙
- 等等……

其他相關疾患

正常

情緒疾患的成因及治療





8.8%

616000





總有一個係佐近



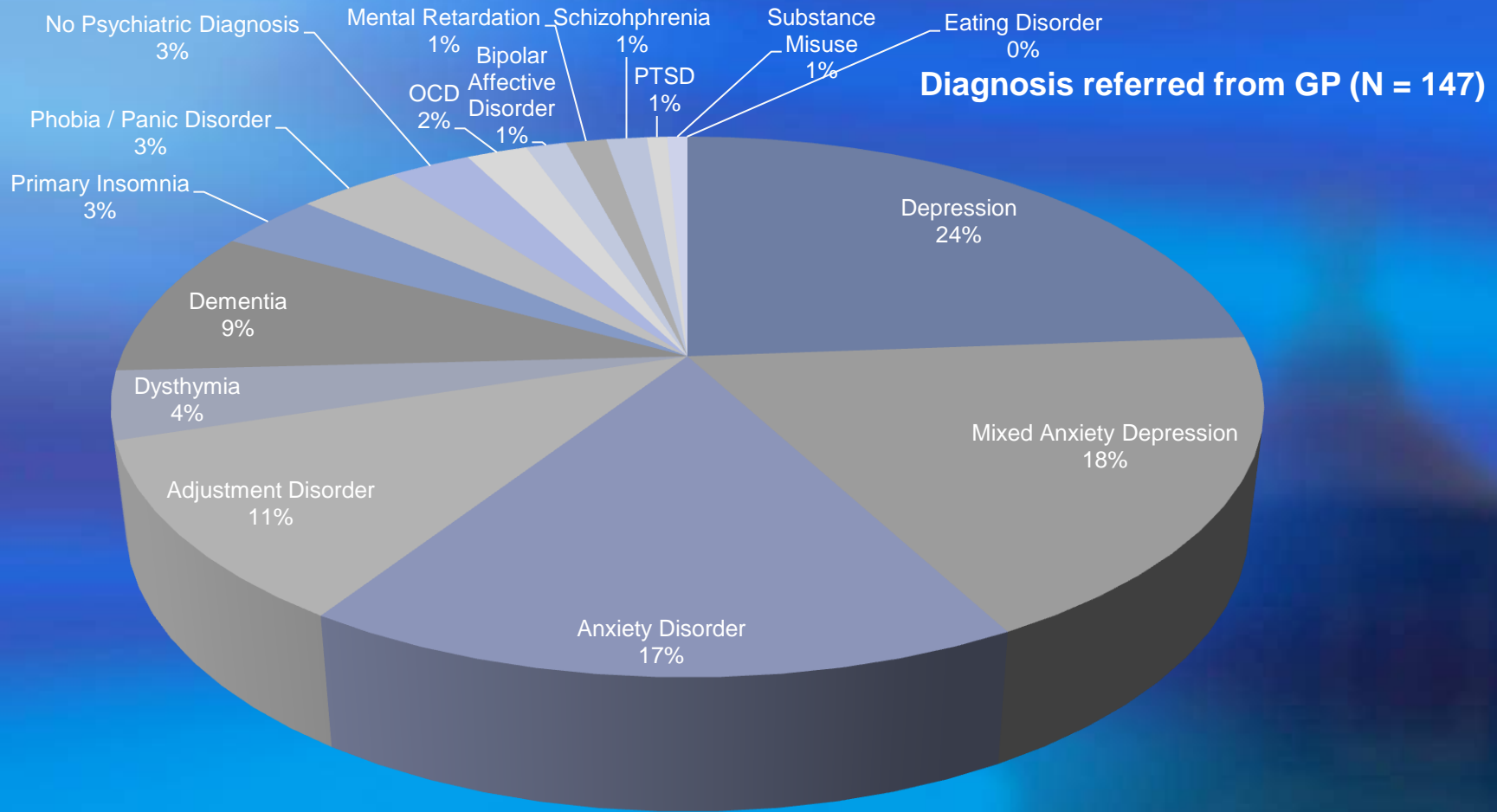
香港賽馬會
The Hong Kong
Jockey Club



流行病學

- 憂鬱症：發病率-8.8%，男女比例-1:2
- 低落性情感疾患：發病率-6%
- 產後憂鬱：發病率大約10-15%
- 雙極性疾患：發病率-3.9%，男女比例相同
- 恐慌性疾患：發病率-1-2%，男女比例(1:2)
- 懼曠症：發病率：1-2%，男女比例(1:2)
- 特定對象畏懼症：發病率-11%，男女比例(1:2)
- 社會畏懼症：發病率-3%，男女比例-女>男
- 強迫性疾患：發病率-2.5%，男女比例相同

情緒疾患



成因

- 部份由多於一個因素引起
- 遺傳因素：父母有憂鬱症，兒女患病機會增大
- 家庭因素：父母的教導及對事物的看法影響兒女
- 神經介質：如血清素 (Serotonin)
- 腦部結構異常：如中風後患上憂鬱症
- 賀爾蒙：如甲狀腺素上升引起躁狂或產後賀爾蒙的變化引起產後憂鬱
- 社會環境因素：如海嘯引起創傷後壓力疾患或與男朋友分手後引起適應性疾患

治療

- 藥物治療
- 心理行為治療
- 腦電盪治療 (Electroconvulsion therapy)

抗抑鬱藥 (Antidepressant)

- TCA
- MAOI
- SSRI (e.g., citalopram, escitalopram, Fluoxetine, fluvoxamine, paroxetine, sertraline)
- SNRI (e.g., Duloxetine, Venlafaxine)
- NaSSA (e.g., Mianserin, Mirtazapine)
- SARI (Trazodone)
- NDRI (Amineptine, Bupropion, Methylphenidate)

抗抑鬱藥 (Antidepressant)

- 效果
- 作用時間
- 抑鬱藥的選擇及副作用
- 自殺
- 病人的特殊情況
- 下一步

抗抑鬱藥 (Antidepressant)

- 與病人及家屬討論治療方案
- 教育病人
- 憂鬱症的程度？
- 有其他治療選擇嗎？
- 治療的療程？
- 需要長期治療嗎？
- 能痊癒嗎？

心理治療

- 教育病人
- 支持性心理治療
- 人際關係心理治療
- 家庭治療
- 婚姻治療
- 認知行為治療

腦電盪治療(ECT)



腦電盪治療(ECT)

- 以往是用藥物令患者抽搐
- 適用於嚴重憂鬱、產後憂鬱或精神分裂症
- 需要短時間麻醉，大約一至二分鐘
- 用少量電流直接通過腦部引起抽搐
- 抽搐時間需要大於廿五秒才有效
- 副作用包括頭痛、肌肉痛、燒傷、短期失憶或骨折(骨折機會因使用肌肉放鬆劑而減少)

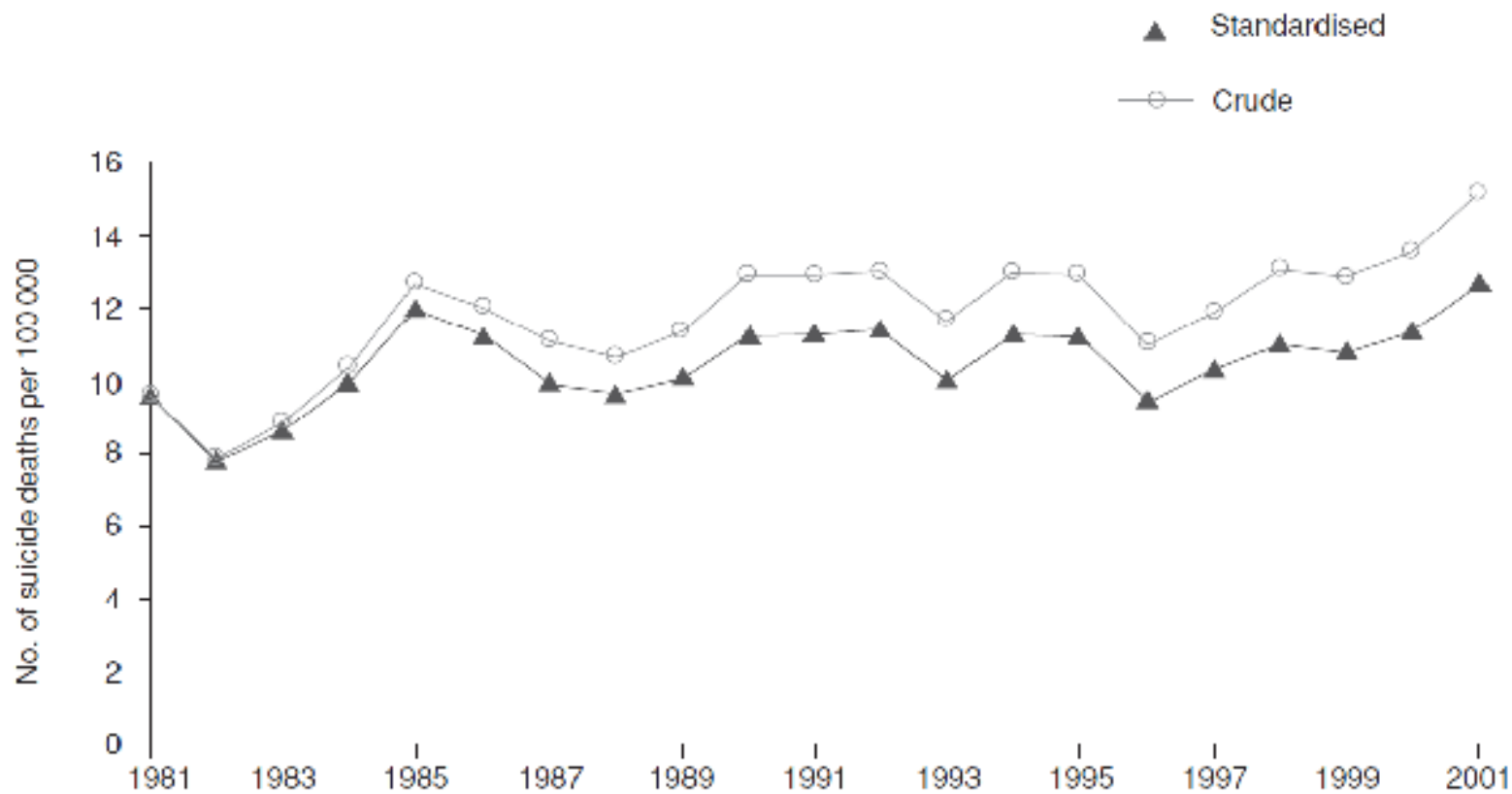
自殺行為



??????????



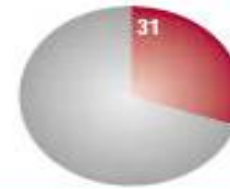
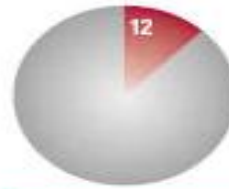
自殺率(香港)



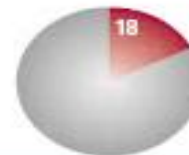
香港醫學雜誌(2003年12月)

Disability adjusted life years (DALYs) as a proportion of all DALYs

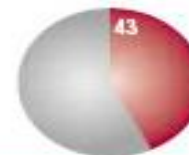
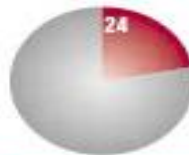
Years of life lived with disability (YLDs) as a proportion of all YLDs



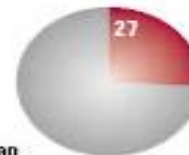
World



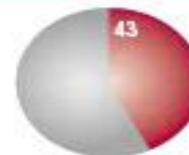
Africa



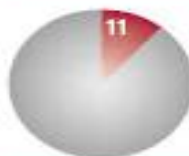
The Americas



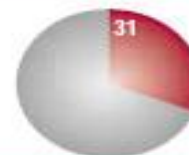
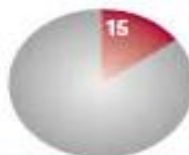
Eastern Mediterranean



Europe



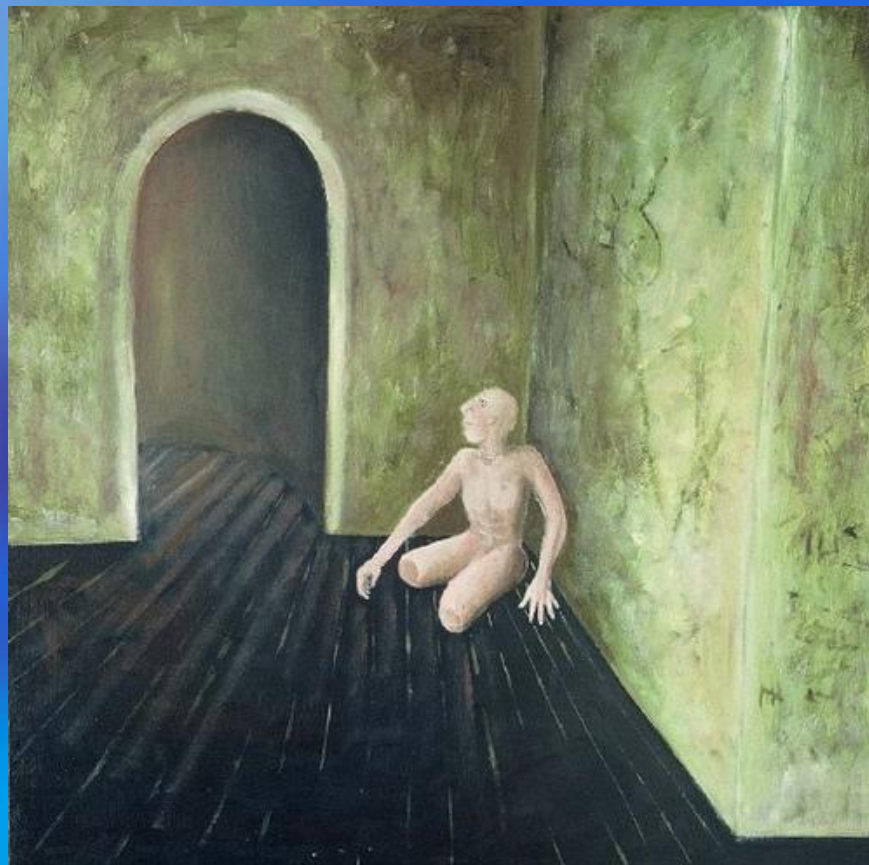
South-East Asia



Western Pacific

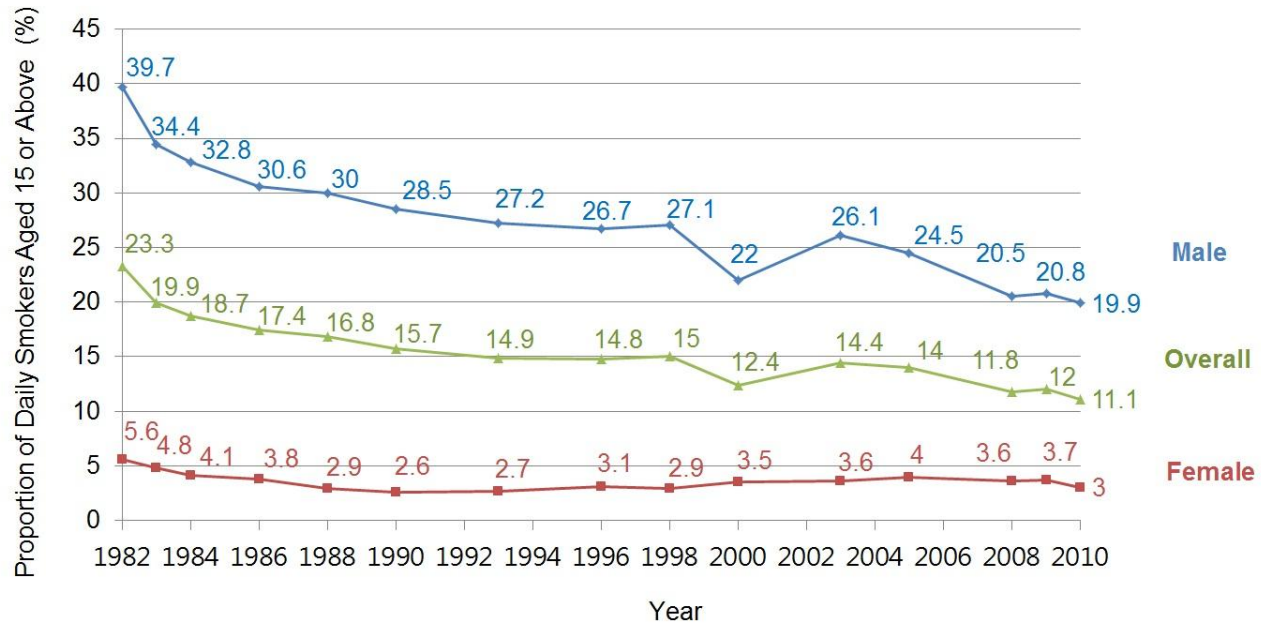
Note: For a complete list of neuropsychiatric conditions see Annex Table 3.

標籤效應





Smoking Prevalence for Males and Females in Hong Kong



Source: Thematic Survey Reports, HKSAR Census and Statistics Department



精神分裂



思覺失調

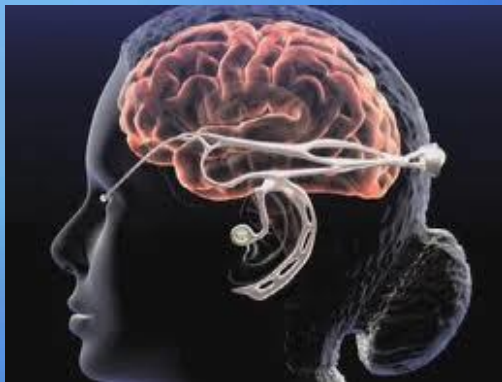
憂鬱症



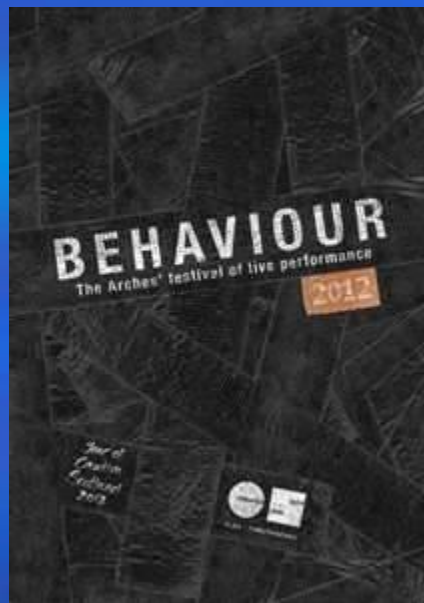
情緒病

抑鬱症

思維



行為



情緒

長期服藥



不適用於大多數精神科
疾病（個別病例除外）





上癮?

絕大多數精神科用藥不會上癮（濫用，鎮靜劑，安眠藥除外）





濫用藥物



麻醉科



普通科

精神科醫生絕不會用以上的藥物作治療用途，
它們應該稱為精神科藥物嗎？

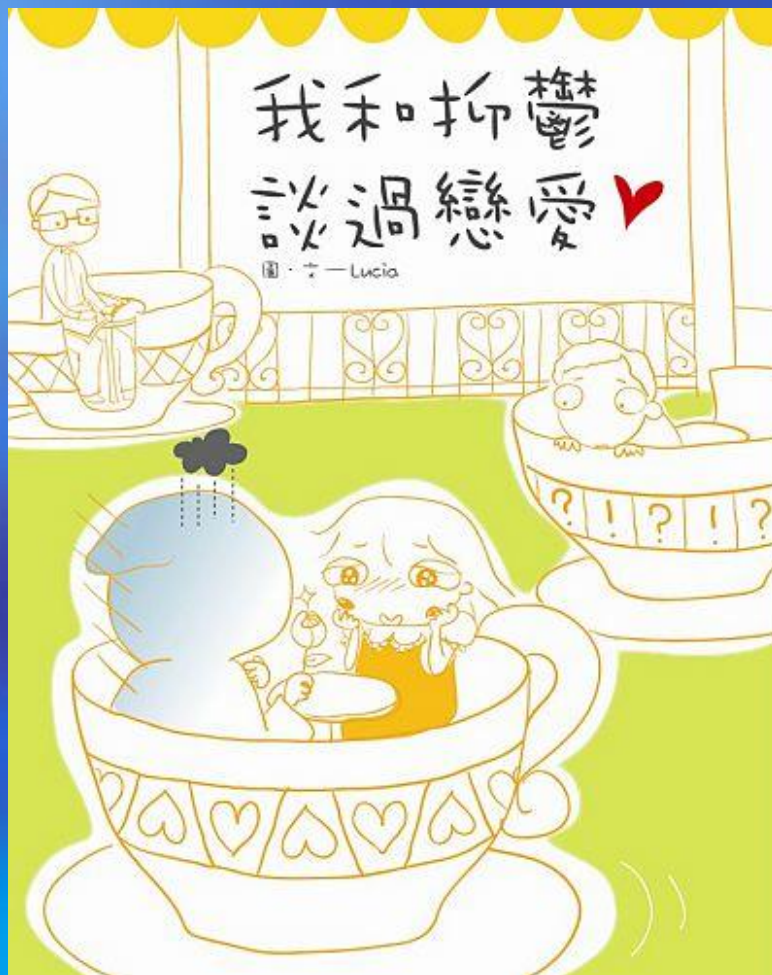
絕大多數暴力行為並
非源於精神科疾患



Statistical Discrimination

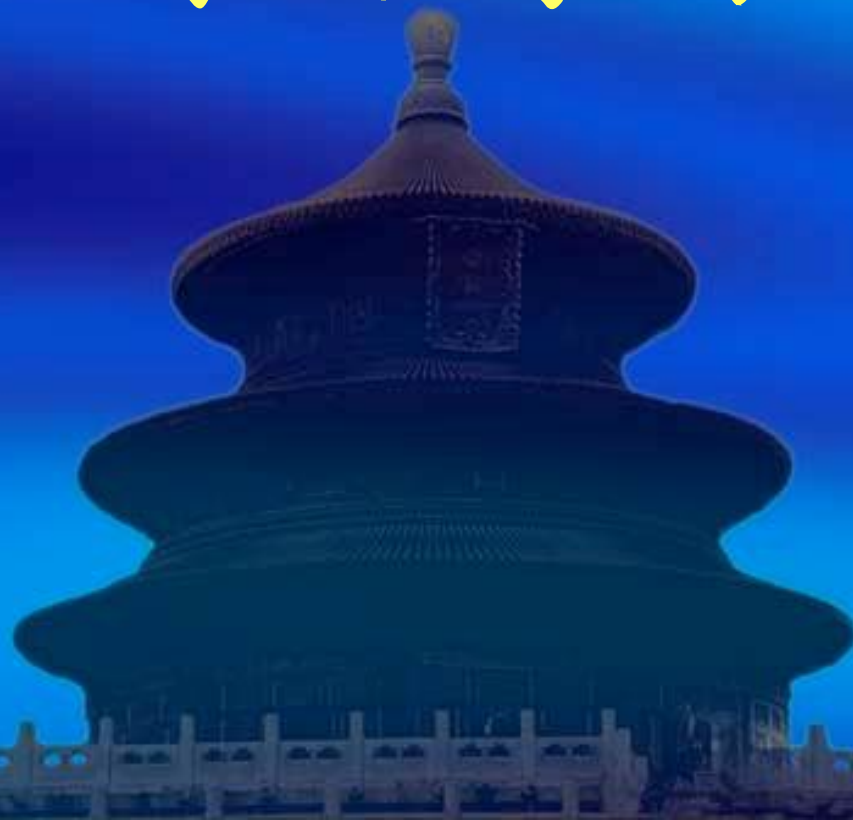
我和抑鬱 談過戀愛

圖 · 文 — Lucia





討論時間





再見

