

高雄榮民總醫院護理部護理指導單張

科 別	精神部	編號：7930052
主 題	憂鬱症的治療	2004.01.16 訂定
製作單位	GW07 病房	2018.09.14 三修

一、什麼是憂鬱症

憂鬱症是一種情緒障礙，會影響認知、生理功能、人際關係、思考及行為等多方面。憂鬱症發病原因大致可分為下列四方面：

(一)遺傳體質

重鬱症病人的一等親、二等親屬，發病率約為一般人的 2-4 倍。

(二)生物因素

與腦中神經傳導物質：血清素、正腎上腺素或多巴胺缺乏有關。

(三)身體性因素

可能源自生理疾病而產生腦中神經生理功能不平衡，如帕金森氏症、失智症、各類癌症都有可能誘發。

(四)心理社會因素

1. 重大生活事件：孩童時的創傷經驗、失業、負債、失去親人、身體重大疾病...等。
2. 個性特質：負向思考，害怕、焦慮、憂鬱及自我不滿意。
3. 挫折的人際關係：與婆媳不合、夫妻衝突、親子問題及生活壓力事件有關。
4. 缺乏社會支持資源。

二、憂鬱症會出現以下的症狀

- (一)情緒低落：幾乎整天覺得鬱卒、愁眉苦臉、易怒、哭泣、沮喪。
- (二)食慾明顯減少或增加：沒有食慾或吃不下，少數人會暴飲暴食。
- (三)失眠或嗜睡、精神活動激動或遲滯、專注力降低。
- (四)活動量減少：不想動、沒有活力、覺疲憊感、甚至整天躺在床上。
- (五)罪惡、無望、無價值感：自認「罪無可恕」、「一點用也沒有」，對未來沒有希望。
- (六)對事物失去興趣或喜樂顯著減少：幾乎所有的活動都沒有興趣。
- (七)身體症狀：抱怨「胸口悶」、「頭痛」、「胃腸不適」、「身體多處不舒服」等。
- (八)自殺的想法及衝動：反覆想到死亡，重複出現自殺言談，甚至出現自殺企圖及行為。

三、憂鬱症的治療

(一)藥物治療

抗憂鬱劑可以穩定憂鬱症的病程，達到穩定情緒之作用，有時合併有焦慮或精神症狀時，會給予抗焦慮劑或抗精神病劑以輔助治療。需長期

規則服藥才能持續穩定病情，切勿擅自停藥以免疾病復發。

Zoloft(樂復得)



Venlafaxine XR Cap (速悅) Lexapro(立普能膜衣錠)



(二)職能治療

運用職能治療活動促進人際互動及社會功能，以達到復健治療，幫助病人適應社會環境的目標。

(三)團體治療

藉由團體治療方式，如人際互動團體、支持性團體、生活討論會等，提供情緒宣洩管道，增進與他人互動機會，學習社交互動因應技巧或生活問題之解決方法。

(四)心理治療

藉由會談協助失落處理，如哀慟反應、健康與體力的喪失、對孤獨、空虛及死亡的恐懼等等。

(五)電療治療

當藥物治療無法立即達到治療效果，且出現強烈自殺行為時，可考慮使用電療治療。

(六)復健治療

- 1.日間病房：病情穩定後，白天來院參加復健活動，培養獨立生活能力、增進問題解決技能、學習人際互動技巧及養成規律作息的良好習慣，作為回歸社區或職場之準備。



- 2.社區復健中心：本院紅樓社區復健中心可提供憂鬱症病人多元且個別化復健服務的學習園地，以恢復或維持社會及職業功能，使其順利回歸社區。

(七)光線治療

陽光照射可抑制腦神經細胞突觸對血清素的回收，進而提升血清素功能，有助穩定情緒。研究發現，憂鬱症病人到戶外曬太陽，從每天 15 分鐘開始，之後每週增加 15 分鐘，逐漸增加至每天一小時，其憂鬱情緒有明顯改善。



參考資料：

- 林育陞、施惠文(2015)·一位憂鬱症患者復原之路—心理變化的自我敘述～從生命的懸崖找回重生的力量·*諮商與輔導*，356，2-8。
- 黃宣宜(2015)·情緒障礙症之護理·於黃宣宜總校訂，*最新精神科護理學(九版)*，4-11 頁·台北：永大。
- Sit, D. K., McGowan, J., Wiltrout, C., Diler, R. S., Dills, J. J., Luther, J.,....& Wisner, K. L. (2018). Adjunctive bright light therapy for bipolar depression: A randomized double-blind placebo-controlled trial. *American Journal of Psychiatry*, 175(2), 131-139.

備註：每年審閱一次

所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法提供任何醫療行為和取代醫師當面診斷，若有問題，請向門診醫師或原住院病房諮詢！