

非傳染病直擊

二零一七年 四月



淺談抑鬱症

要點

- ※ 抑鬱症是一種可致殘的疾病。如果不予以治療，可對生理、精神及社交健康造成嚴重影響。在最壞的情況下，抑鬱可導致自殺。
- ※ 一項在香港的調查發現，在年齡介乎 16 至 75 歲的華裔成年人中，抑鬱症的一星期加權患病率為 2.9%。此外，每十四名參與調查的人士中，約有一人 (6.9%) 患上混合焦慮抑鬱症。
- ※ 抑鬱症是可有效地預防及治療。抑鬱症患者越早尋求協助和接受治療，能夠越容易和越早康復。
- ※ 很多抑鬱症患者亦會因適切改變生活模式而得到裨益。把「與人分享」 (Sharing)、「正面思維」 (Mind) 和「享受生活」 (Enjoyment) 這三個 SME 元素加入生活中，令人生變得更健康、開心和充實。要知道更多有關這三個元素和如何促進精神健康，請瀏覽 <http://www.joyfulathk.hk/tc/index.asp>。



淺談抑鬱症

如果你持續感到憂鬱、對平日的嗜好及活動顯著失去興趣或樂趣，同時無力從事日常活動，而這些現象持續至少兩周或以上，這表示你可能患上了抑鬱症^{1, 2}。但是，你並不孤單。根據世界衛生組織的估計，全球逾3億人患有抑鬱症³。更重要的是，抑鬱症是可有效預防和治療的。如果不予以治療，可對生理、精神及社交健康造成嚴重影響。在最壞的情況下，抑鬱可導致自殺。

抑鬱症是一種可致殘但有跡可尋的疾病

抑鬱症不單只是一種「情緒低落」的感覺，更是一種可令患者致殘的疾病，令情緒、思想、行為和生理健康產生變化和出現症狀（表一）。抑鬱症有不同種類，視乎病徵和症狀的多寡及嚴重程度，抑鬱發作可分為輕度、中度和嚴重。另外，抑鬱症與焦慮症等其他精神狀況同時發生的情況亦不罕見^{1, 2}。

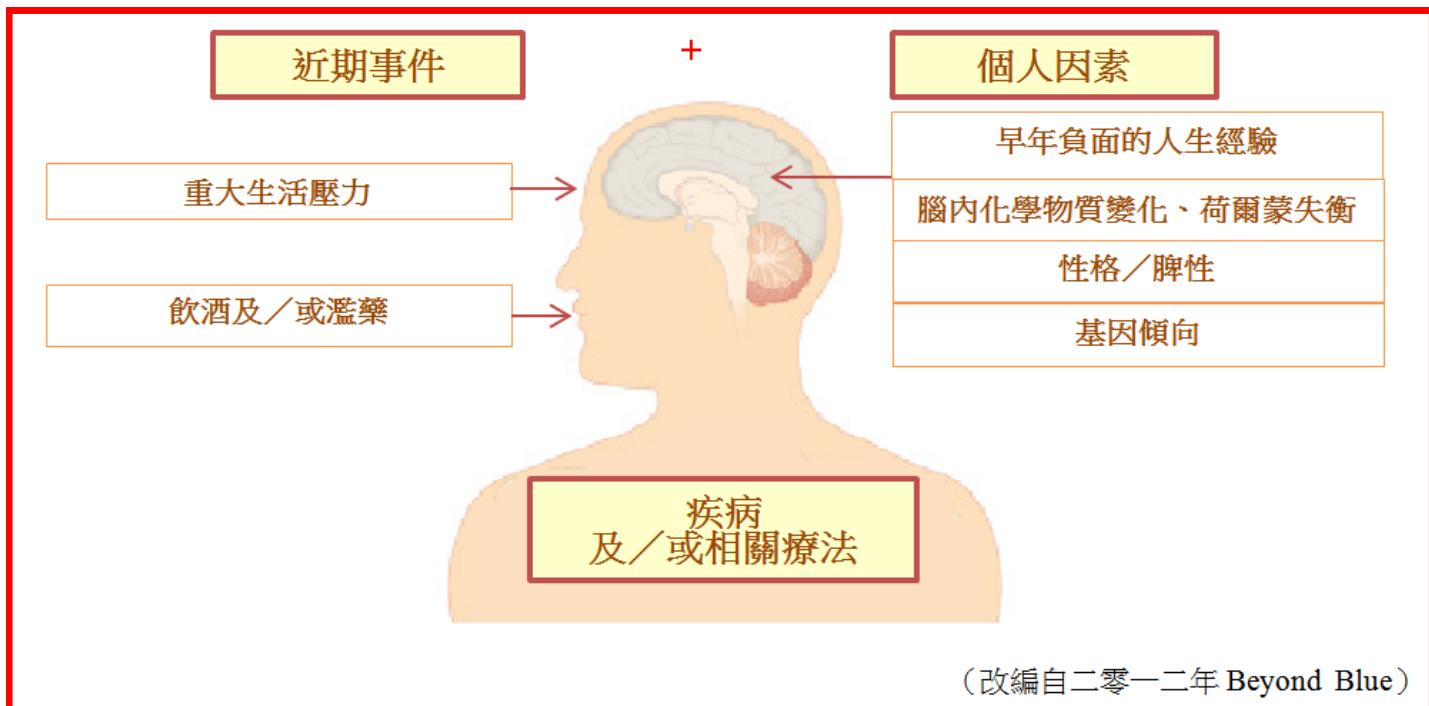
表一：抑鬱症常見的病徵和症狀^{1, 2}

感受
※ 不開心
※ 沒有希望、無助或沒有價值
※ 內疚
※ 急躁易怒或挫敗
※ 焦慮或坐立不安
※ 猶疑不決或沒有信心
思想
※ 「我很失敗」
※ 「我沒有價值」
※ 「是我的錯」
※ 「生命沒有意義」
※ 「沒有我其他人會過得更好」
※ 「在我身上沒有好事發生」
行為
※ 停止平日享受的活動
※ 停止外出
※ 遠離親密的家人和朋友
※ 無法集中精神
※ 不能應付工作／學業
※ 依賴酒精和鎮靜劑
生理
※ 失去力量或時刻感到疲倦
※ 難以入睡、早醒或睡眠過度
※ 食慾不振或有顯著變化
※ 體重顯著下降或上升
※ 原因不明的痛楚，例如頭痛、胃痛、背痛或肌肉痛

抑鬱症並非由單一原因引起

與其他精神病一樣，抑鬱症一般因近期出現重大的負面生活事件綜合個人因素而引致的（圖一）。負面的生活事件可以是至親離世、婚姻問題、父母離異、失業、學業問題或長期病患。抑鬱症與飲酒及濫藥亦息息相關。此外，腦內化學物質（例如血清素和多巴胺）或荷爾蒙水平（例如在分娩後）的變化亦可誘發抑鬱症。女性較男性更容易患上抑鬱症，而自尊心低、容易緊張、倔強或要求高的人士患上抑鬱症的風險亦較高。而且，抑鬱症亦可與家族遺傳有關，因此有些人有較高危的基因傾向^{1,4}。

圖一：導致或誘發抑鬱症的因素



抑鬱症是一種常見的精神病

兒童方面，抑鬱症的患病率相當低（大部分研究指出少於 1%）。但患病率會於青春期間大大上升，青春期的中至後期的十二個月患病率為 4 至 5%⁴。成年人當中，一項包括十八個國家的跨國研究指出，於高收入國家和低至中收入國家 18 歲及以上的人士抑鬱症十二個月平均患病率，分別為 5.5% 和 5.9%⁵。

抑鬱症在香港並非不常見

在本地，香港精神健康調查於二零一零年至二零一三年期間，評估了超過 5 700 名年齡介乎 16 至 75 歲的華裔成年人。結果顯示抑鬱症的一星期加權患病率為 2.9%。此外，每十四名參與調查的人士中，約有一人（6.9%）患上混合焦慮抑鬱症。如表二顯示，女性的患病率較男性為高。抑鬱症的患病率於較年長的組別中較高，而混合焦慮抑鬱症則較常見於較年青的組別中⁶。

表二：按性別和年齡組別劃分過去一星期抑鬱症和混合焦慮抑鬱症的加權患病率

	患病率 (%)	
	抑鬱症	混合焦慮抑鬱症
性別		
男	2.20	4.72
女	3.54	8.97
年齡組別		
16至25歲	0.55	7.56
26至35歲	2.86	8.94
36至45歲	2.60	7.96
46至55歲	3.55	5.90
56至65歲	3.77	5.99
66至75歲	4.70	3.60
總計	2.90	6.90

有很多方法可治療和預防抑鬱症

透過服用抗抑鬱藥物或心理治療，或合併兩種方法，可有效治療抑鬱症。很多醫護專業人員和社區機構都有為抑鬱症患者提供情緒支援。正如大多數的健康問題，抑鬱症患者越早尋求協助和接受治療，能夠越容易和越早康復。很多抑鬱症患者亦會因適切改變生活模式而得到裨益。如果你懷疑自己抑鬱，可採取以下行動⁷—

- 跟可信賴的人士傾談自己的想法和感受。
- 尋求專業人員幫助。你的基層醫療醫生便是一個好開始。
- 繼續進行過往自己喜歡的活動。
- 保持與家人和朋友聯絡。
- 恒常運動；甚至只是短距離散步，亦有助改善情緒和紓緩抑鬱症狀。
- 堅持定時飲食和作息習慣。
- 切忌吸煙和飲酒，以免抑鬱病況惡化。
- 調整自己的期望、按工作的緩急輕重作優先排序和避免訂立難以實現的目標。
- 如果有自殺念頭，應立即聯繫他人尋求幫助。

資料來源：二零一五年 Lam 及其他作者。

照顧患有抑鬱症人士可不是容易的事。以下是一些有助你在幫助他們康復的同時，亦可照顧好自己的建議⁸—

- 鼓勵患者尋求專業人員幫助。主動陪伴他們一起到診。
- 幫助患者按處方服藥。
- 幫助患者應付日常事務、定時飲食和作息。
- 鼓勵患者恆常運動和參與社交活動。
- 鼓勵患者保持正面思想，而不是負面想法。
- 切勿錯過或忽視患者的自殺徵兆，或其他任何有關自殺或死亡的想法。如果患者有自我傷害的念頭、或已經故意傷害了自己，切勿讓他們獨處。應轉告醫生或立即尋求協助。
- 好好照顧自己。設法放鬆自己和繼續做自己喜歡的事。

沒有精神健康即是沒有健康。為推廣精神健康，衛生署於二零一六年一月開展為期三年的「好心情@HK」計劃，倡導把「與人分享」(Sharing)、「正面思維」(Mind) 和「享受生活」(Enjoyment) 這三個元素 SME 加入生活中，令人生變得更健康、開心和充實（方格一）。要知道更多有關計劃的資訊，請瀏覽 <http://www.joyfulathk.hk/tc/index.asp>。

參考資料

1. Depression and Anxiety. An Information Booklet. Hawthorn Vic: Beyond Blue Ltd, 2012.
2. Depression: What You Need to Know. Bethesda, MD: National Institute of Mental Health, National Institute of Health of the U.S. Department of Health and Human Services, 2015.
3. Depression. Geneva: World Health Organization, February 2017.
4. Thapar A, Collishaw S, Pine DS, Thapar AK. Depression in adolescence. Lancet 2012; 379(9820):1056-67.
5. Bromet E, Andrade LH, Hwang I, et al. Cross-national epidemiology of DSM-IV major depressive episode. BMC Med 2011; 9:90.
6. Lam LC, Wong CS, Wang MJ, et al. Prevalence, psychosocial correlates and service utilization of depressive and anxiety disorders in Hong Kong: the Hong Kong Mental Morbidity Survey (HKKMMS). Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 2015; 50(9): 1379-88.
7. Depression: What You Should Know. Geneva: World Health Organization, 2016.
8. Living with Someone with Depression? Geneva: World Health Organization, 2016.

方格一：令人生變得更健康、開心和充實的三個元素

與人分享



- 與人分享生活中的點滴。
- 與社會上的其他人建立和維持關係。
- 多欣賞、讚美和鼓勵別人。
- 善待他人並給予幫助。
- 多與家人共渡時光。

正面思維



- 保持開放思想讓自己易於接受新事物。
- 回憶一些令你快樂的事情。
- 面對壓力時保持正面思想。
- 留意自己的情緒變化。
- 放下煩惱和保持樂觀思維。

享受生活



- 參與和享受你感興趣的活動，並培養成為嗜好。
- 定期參與你有興趣的體能活動或身心運動。
- 保持好奇心及多留意身邊事物。
- 學習你喜歡的新事物。
- 參與能夠發展你長處或天賦的活動以充分發揮你的潛能。

二零一七年世界衛生日 一起來聊抑鬱症

世界衛生日是於每年四月七日舉行的活動，為紀念世界衛生組織的成立，亦旨在推動世界各地人士就關注的特定衛生問題採取行動。

二零一七年世界衛生日的活動主題是抑鬱症，而活動口號為「**一起來聊抑鬱症**」。

活動的核心在於強調談論抑鬱症是康復過程的重要一環。

圍繞精神疾病的負面標籤，包括抑鬱症，仍然是世界各地人士尋求幫助的一個障礙。

無論是與家人、朋友還是醫療專業人員，或者在學校、工作間和社交聚會地方，又或者在公共場合、新聞媒體、博客或社交媒體一起談論抑鬱症，都有助破除這種負面標籤，最終促使更多人尋求幫助。



(在家裏) (在學校) (在診所) (在工作間) (在戶外)

要知道更多有關二零一七年世界衛生日的資訊，

請瀏覽 <http://www.who.int/campaigns/world-health-day/2017/zh/>。

非傳染病直擊旨在加強公眾對非傳染病及相關課題的認識，

意識到預防和控制非傳染病的重要性。這亦顯示我們積極進行風險資訊溝通和致力處理非傳染病在我們社區引起的種種健康問題。

編輯委員會歡迎各界人士的意見。

如有任何意見或疑問，請聯絡我們，電郵so_dp3@dh.gov.hk。

主編

程卓端醫生

委員

鍾偉雄醫生

李兆妍醫生

范婉雯醫生

李元浩先生

馮宇琪醫生

吳珏翹醫生

何琬琪女士

吳國保醫生

何家慧醫生

尹慧珍博士

李嘉瑩醫生

王曼霞醫生