

認識躁鬱症

壹、什麼是躁鬱症？

“雙極性”是指個案的病程症狀中，情緒會有過份高昂，或過份低落的明顯變化，或是情感過高、過低交替出現，由於是週期性的情感呈現高低兩個極端，因此稱為雙極性疾患，又稱躁鬱症。

貳、會有什麼症狀呢？

(一)憂鬱期的症狀：

1. 長時間的悲傷或者無法解釋的哭泣。
2. 食慾及睡眠上的明顯改變。
3. 易怒，容易擔心，躁動或焦慮。
4. 悲觀或者冷漠。
5. 覺得罪惡，沒有價值。
6. 無法專心或無法做決定。
7. 對以往活動無興趣。
8. 無法解釋的身體疼痛。
9. 反覆的自殺念頭。

(二)躁期的症狀：

1. 高昂的情緒，過度的樂觀和自信。
2. 睡眠減少且不會感到疲倦。
3. 自大妄想，膨脹的自我意識。
4. 活動的增加。
5. 判斷力差，容易分心。
6. 莽撞的行為。
7. 在極嚴重的情況下可能有幻覺。
8. 說話速度快，思考快速和衝動。

參、有哪些治療呢？

(一)藥物治療：躁鬱症的藥物治療，以情緒穩定劑為主，包括鋰鹽、抗癲癇劑及抗憂鬱劑

1. 情緒穩定劑：

(1)鋰鹽：可以減輕病人持續誇大、高昂、易怒的情緒、意念飛躍、不安、焦慮及操縱行為，並且可以預防躁狂發作、鬱症發作；對於躁鬱症疾患經常復發者，投與預防性的鋰鹽治療，復發率為20~40%，而未進行預防性鋰鹽者，復發率為65~90%；一般建議鋰鹽維持性治療，至少需持續服用鋰鹽9~12個月，有的病人甚至需終生服用鋰鹽，以預防復發。

(2)抗癲癇藥物：很多的抗癲癇藥物用於治療情感障礙疾患，但是臨床上最常使用的藥物是Tegretol（癲通）及Depakine（帝拔癲）兩種。

(3)抗憂鬱劑：治療情緒低落及退縮情形

(4)服用鋰鹽之副作用及注意事項：

- a. 定期抽血檢查，通常治療第一個月，每週固定抽血1次，以後每隔1~3個月測定1次。
- b. 服用前必須做檢查，確定肝、腎、甲狀腺機能正常，由醫師決定是否服用。
- c. 忘記服用鋰鹽時，千萬不可補服忘記服用的量，以免濃度過高造成中毒。
- d. 初服用時會有手微抖、口渴、噁心、腹部不適、稀便等症狀，在服用鋰鹽持續一段時間後，多會自行改善。長期服用鋰鹽，少數人會有輕微甲狀腺腫大，需抽血檢查及治療。
- e. 有些患者則有口齒不清、嗜睡、噁心嘔吐、肌肉抽痙、暈眩或腹瀉的情形出現，須考慮是否為血中鋰鹽濃度過高所引起的中毒現象，須立即停止服藥緊急送醫。

(二)電氣痙攣療法：

電療法在情感障礙病人是經常使用的治療方法，臨床上電療法常用於嚴重憂鬱狀態、自殺危險性高，抗憂鬱劑、鋰鹽或抗癲癇藥物效果不彰時，也有可能用於急性躁狂發作，急需改善症狀者。

(三)心理治療：

個別心理治療是經常使用的治療方法，尤其是與藥物治療作連結，協助病人對藥物的認識，並進而配合治療及疾病適應。但有研究顯示，對於雙極性疾患的個案進行團體心理治療，把團體的主題擺在人際互動方面，可以成功的治療躁鬱症的病人。

肆、家屬或朋友要如何來幫助他（她）？

在急性發作躁症時，親友宜積極勸其就醫接受治療，並嚴密注意其因情緒過度高亢可能失控的行為。在鬱症發作時期，除積極規勸其就醫外，特別要預防其自殺的危險性。在患者躁症或鬱症發作過後恢復正常情緒後，親友對其要有正面情緒的支持，特別是不要針對患者在發作期間的表現予以苛責，反而要體諒其生病的痛苦與無奈，以免造成進一步自信心的受挫。在平常未發作躁鬱，情緒正常時，應使患者能養成良好的服藥習慣預防再發，並給予患者適當的情緒支持及減少其壓力。

一、攻擊他人行為的處理方式

(一)請具影響力或關係較良好的親友，鼓勵躁症者說出心中不舒服的感覺，以較安全的方法發洩情緒，如：打枕頭、唱歌、深呼吸及運動等，讓他感受到家人願意幫忙。

(二)若已出現攻擊暴力行為無法處理時，請立即尋求其他家屬或社區員警的協助，帶至急診就醫。

二、過度忙碌而導致營養不足之處理

(一)可以提供高熱量、易消化、可攜帶式食物(如：蛋糕、三明治、水果、飲料)，讓其可邊走邊吃。

(二)補充水分攝取，每日至少2000cc，可用飲料、湯、水果等替代。

三、活動過多之處理

(一)選擇短時間可看到收獲及成效的靜態性活動(如：繪畫、寫作、下棋等)，減少受挫感加重引發情緒反應，並藉由活動轉移宣洩情緒。

(二)應避免太精細活動，可選擇如：土風舞、打沙包、打球、跑步等有韻律及愉快、非競爭性的活動。

四、睡眠太少之處理

- (一)維持規律性作息，定時就寢及起床。
- (二)除午睡外，白天不要躺床，維持適度運動。
- (三)簡化臥房環境，光線不宜太強，色彩以冷色系為主，保持臥房安寧與舒適，可放柔和且慢節奏的音樂。
- (四)睡前喝一杯溫牛奶。

伍、病人在工作方面發生適應困難時怎麼辦？

- (一)病人若整天無所事是，生活懶散易造成生活功能的退化，因此能鼓勵病人從事工作，即使是簡易的工作，也是很好的復健方式。
- (二)家人宜了解、接受病人的生活功能減退，工作耐力不好、人際退縮、現實感差、容易產生挫折感沒有信心。
- (三)鼓勵病人從事壓力較少、較簡單的工作，以建立起自信心。
- (四)家人能了解病人在外工作狀況，對工作是否勝任、與同事相處狀況，隨時發現問題給予適時的指導、情緒的疏導，讓病人能感受到家人的關懷。

陸、當病人結交異性時該怎麼辦？

- (一)病人結交異性時，家人宜採自然的態度並給予關懷及正確的指引，常與病人溝通，了解他交友情形。
- (二)告訴病人與異性結交之初，應將對方當作普通朋友交往，以培養社交能力及自信。
- (三)如果發現病人對異性興趣過於濃厚，或對兩性的關係變得隨便時應多注意，必要時請精神科醫護人員協助。
- (四)病人如要結婚其首要條件是本身病情需穩定、個人日常生活能自我照應，如此才能承擔結婚後的責任。

資料來源

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(30-31頁)·台北：永大。

台中榮民總醫院埔里分院 107 年修訂

<http://61.221.102.88/PageView/RowViewDetail?WebRowsID=eb7d4454-7c11-41d8-a80d-e265910d1332&UnitID=fbb1c734-f7d0-41c4-93d8-261f32f1db04&CompanyID=E8E0488E-54A0-44BF-B10C-D029C423F6E7&AspxAutoDetectCookieSupport=1>