

# 認識及治療抑鬱症 促進學生的精神健康

劉承欣醫生

瑪麗醫院兒童及青少年精神科

副顧問醫生

# 概覽

- 認識抑鬱症
- 少年成人徵狀大不同
- 抑鬱症的成因
- 其他共患病
- 治療篇 - 心理治療 vs 藥物治療
- 個案分享
- 關注精神健康的重要性

# 抑鬱? 抑鬱症?

- 抑鬱可以是一個正常心理反應
  - 例如: 失戀 → 悶悶不樂, 無胃口, 噁, 有負面思想...
- 抑鬱症 (depressive disorders)
  - 持續兩個星期的情緒低落
  - 其他病徵 (associated symptoms)
  - 有功能上的缺損(functional impairment)

# 青少年抑鬱症

- 流行病學:
  - 青春期前(pre-pubertal): 0.8% (M:F = 1:1)
  - 青春期: 8% (M:F = 1:2) (Wagner KD, Brent DA 2009)
  - 本地研究: 1.3%, 平均年齡13.8 (Leung et al 2008)
- 腦部傳遞物質出現異常, 不平衡
  - 不是“心病”
  - 不是“諗多咗”

# 青少年抑鬱症－病徵

- 睡眠質素下降
  - 難以入睡
  - 早醒
  - 嗜睡
- 胃口
  - 無胃口
  - 暴食
- 喊
- 暴躁
- 負面思想 (無望無趣無用)
- 呆 / 面無表情
- 專注力下降 / 無記性
- 無興趣
- 無能量
- 無動力
- 對社交失去興趣 (唔理人)
- 原因不明的身體不適
- 傷害自己的想法
- 曠課

# 青少年抑鬱症－斷症

- 持續兩個星期的情緒低落
- 其他病徵 (associated symptoms)
- 有功能上的缺損(functional impairment)

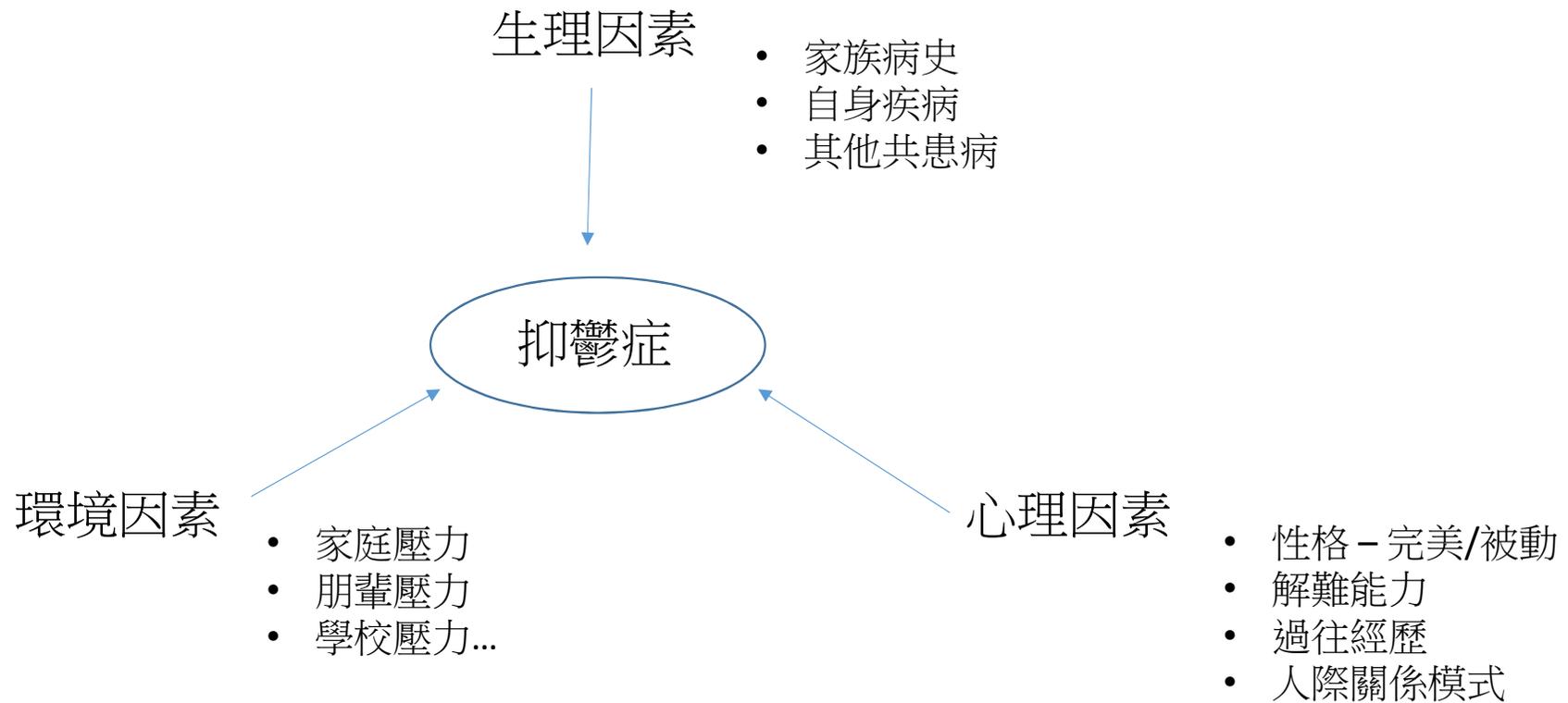
各種抑鬱症:

- 重性抑鬱症 (輕 / 中 / 重) (major depression)
- 躁狂抑鬱症 (bipolar depression)
- 心境惡劣障礙 (dysthymic disorder)
- 適應障礙 (adjustment disorder)

# 青少年抑鬱症－斷症

- 可以用量表作篩查, 監測治療進度
  - Beck's Depression Inventory (BDI)
  - Children's Depression Inventory (CDI)

# 青少年抑鬱症 – 成因 (bio-psycho-social model)



# 青少年抑鬱症 – 成因 (PPP)

- Predisposing factors – 為何這孩子有抑鬱症?
- Precipitating factors – 為何這時有抑鬱症?
- Perpetuating factors – 是什麼讓這狀況持續?

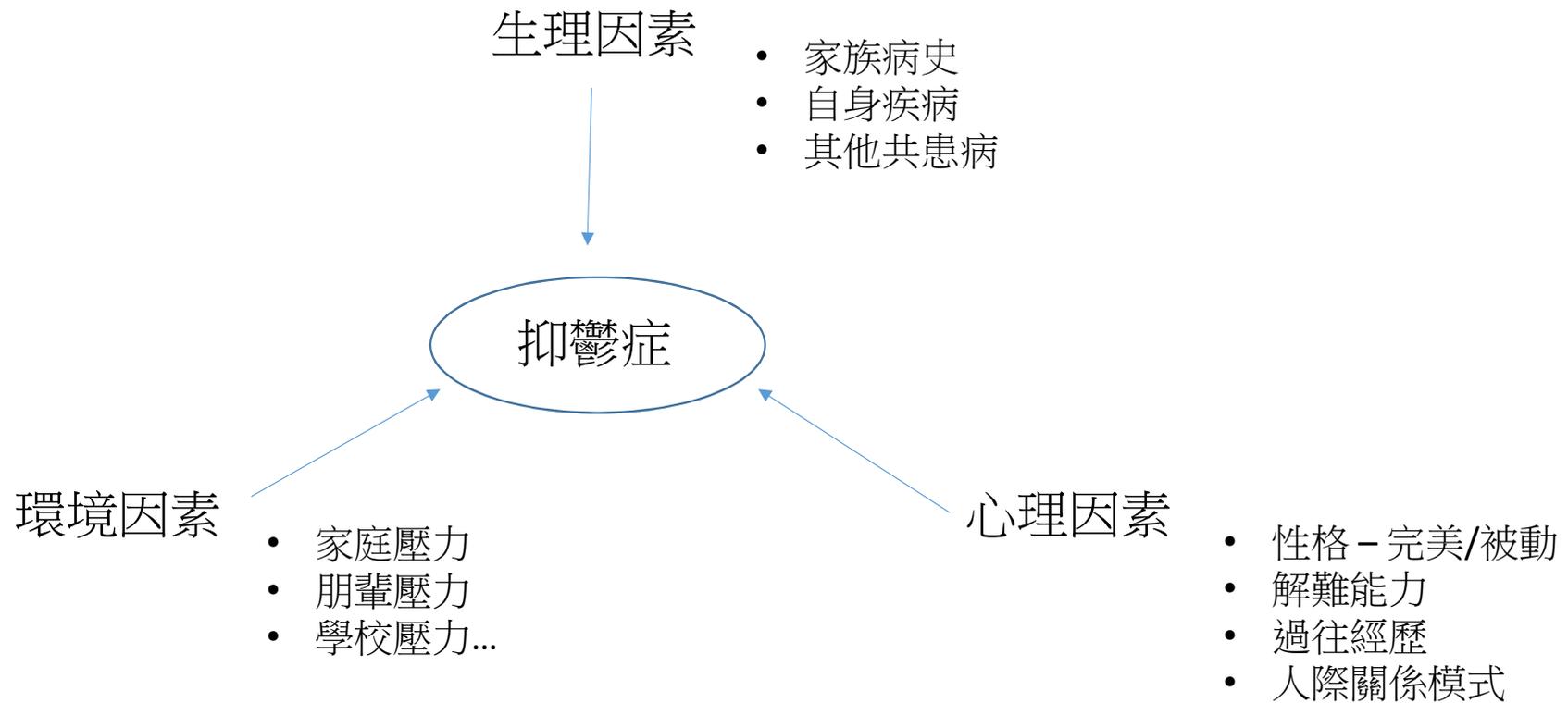
# 青少年抑鬱症－共患病

- 焦慮症
- 躁鬱症
- 思覺失調
- 專注力不足/過度活躍症
- 自閉症譜系
- 智力缺損
- 抽動 / 妥瑞症
- 對抗性障礙 / 行為障礙
- 人格障礙
- 癲癇症
- 甲狀腺問題
- 免疫系統失調

# 青少年抑鬱症－治療

及早識別, 及早治療!!!

# 青少年抑鬱症 – 治療



# 青少年抑鬱症 – 治療

- 心理治療
  - 一線治療
  - 實證醫學 (evidence-based treatment)
    - 認知行為療法 (cognitive behavioural therapy)
    - 家庭治療 (family therapy)
    - 人際取向心理治療 (interpersonal psychotherapy)
- 藥物治療 - 抗抑鬱藥
  - 多用於中及重度抑鬱症
  - 實證醫學證明有效
  - 增加血清素一類 (SSRI)
    - Prozac (fluoxetine)
    - Zoloft (sertraline)
    - Lexapro (escitalopram)
  - 一般副作用包括作嘔, 腸胃不適
  - 極少數年青人可能出現自殘自殺念頭
  - 兒童 (prepubertal) 較少用

# 青少年抑鬱症－治療

## 改變外在環境因數

- 家庭因數
  - 經濟問題
  - 家庭關係 (父母關係, 親子關係)
  - 家暴 (身體虐待, 心理虐待, 疏忽照顧)
- 朋輩因數
  - 欺凌
  - 社交圈子窄
- 學校因數
  - 學業壓力 (能力與要求不相符)
  - 學習環境 / 學習模式

# 個案分享

# 文靜的Cindy

- 10/F, P.5
- 媽媽有抑鬱症多年, 仍接受治療
- 個性平和, 容易緊張, 在校有幾個朋友, 成績中上
- 近日得知另一位不相識的同學自殺不遂
- 開始出現不安, 情緒低落, 胃口減少, 上課釣魚, 欠功課, 害怕回學但仍能每天準時返學

# 文靜的 Cindy – learning points

- 輕度的抑鬱症
- 家族病史!!
- 由於本身性格平和, 易緊張, 加上能力不是明顯下降  
→ 病徵較易被忽略

# 偷懶的Frankie

- 12/M, F.1
- 家中獨子, 父母傾向過份保護縱容
- 成績一向中上, 無操行問題
- 自升上中一, 上課表現散漫, 欠交功課, 對同學表現冷淡, 常常小息時獨坐一角。曾向老師表達“唔開心”, 覺得“自己無用”
- 家中表現差不多, 仍是對學習漫不經心, 需要媽媽照顧, 多花了時間打機, 沒有表現不正常

# 偷懶的Frankie

- 學期中家長日時, 老師向家長提及Frankie有課堂上的情況, 家長告訴老師Frankie的小學老師從小一開始已投訴他上課不專心, 只是成績尚可, 家長未有理會。
- 至下學期情況加劇, 開始缺課...

# 偷懶的Frankie – learning points

- 共患病跟抑鬱症有類似的徵狀, 令人發現不了病徵
- 家學定期溝通有助發現不同狀況

# 驚青的Rachael

- 16/F, F.5
- 父母自幼離異, 曾目睹父親打母親, 跟母親及弟弟一起生活
- 母親及外婆均為緊張, 操控型; 但無家族精神病史
- 性格膽小怕事, 心靈上極度依賴母親
- 小五時父親因癌症離世, 大約離世前幾個月才重新聯繫見面
- 母親自Rachael中一起認識一個穩定男友

# 驚青的Rachael

- 中一起出現焦慮徵狀, 甚至在課堂失禁
- 不斷在社交網結識異性, “私影”, “裸聊”
- 中二開始經常自殘, “割手”, “食藥”
- 情緒不穩, 容易因小事在學校情緒低落, 有負面思想, 認為自己無能
- 經常因自殺念頭 / 自殘行為要入院治療
- 嚴重缺課
- 自中一起已接受精神科醫生及心理學家的治療

# 驚青的Rachael – learning points

- 有人格困難 (personality difficulty)的學生是患抑鬱症的高危人士
- 長時間的藥物和心理治療才能改善病情
- 校本支援尤為重要
  - 心理支援 – 提供即時的情緒支援及評估風險
  - 各科老師合作 – 態度, 行動一致地對待學生
  - 有統籌老師幫忙聯絡
  - 有計劃地進行逐步復課
- 家校合作
  - 學校和家長定時溝通
  - 有清晰的流程處理學生的情緒/行為

# 關注精神健康的重要性

- 40-60%個案在一年內康復
- 50-70%的康復個案中會在5年內復發
- 青少年抑鬱症增加了成年期的各種精神健康問題:
  - 焦慮症
  - 濫藥
  - 兩極化情緒病 (燥鬱症)
  - 自殺率
  - 失業
  - 身體健康問題

問答時間

Thank you !