



躁鬱症衛教

一、什麼是躁鬱症？

躁鬱症又稱為雙相情緒障礙症，是一種週期性情緒過度高昂或低落的疾病，影響病人的生理機能及日常生活，於台灣地區人口盛行率約為 1%。一般而言，躁鬱症的好發年齡約在二十至三十歲之間，最早可能在青少年時期發病，但容易被誤認為憂鬱症，若不接受治療，甚至有患者發病十年才被正確診斷。

二、病因

- (一) 遺傳：躁鬱症病患親屬的罹患率約為一般人的十倍；同卵雙胞胎較異卵雙胞胎的發病率高。
- (二) 生物化學：腦中的腎上腺素、多巴胺等兒茶酚胺濃度過高將導致躁症，血清素過低則造成鬱症發作。
- (三) 物質使用：毒品易導致易引發躁症發生，酒精和鎮靜劑則會引發憂鬱症。
- (四) 外界環境的壓力刺激：社會心理壓力可能誘發躁鬱症的發病，但非發病的唯一因素。
- (五) 季節轉換：躁症發作常見於夏季，鬱症則在春季、秋冬常見。

三、躁鬱症的症狀

- (一) 躁症出現症狀：1.情緒興奮、亢奮、活動量增加、精力旺盛；2.活動量變大、精力充沛、性慾增加，睡眠需求減少(一天只睡 3 小時覺得不需再休息)；3.話量增多且無邏輯性、易怒、好爭論，喜好從事危險性

高的活動；4.過分慷慨、隨意花錢或盲目地投資；5.思考飛躍、誇大妄想、虛妄且不切實際。

(二) 鬱症出現症狀：1.情緒低落、對任何事情都提不起興趣、可能有自殺的意念或企圖、自卑、無望感；2.失眠、早醒或易醒；3.食慾減少或增加、性慾減低、女性可能月經不規則；4.注意力及判斷力降低；5.思考遲鈍且較悲觀消極、缺少活動力等情形。

四、治療及照護注意事項

對躁鬱症的病人，以急性治療及防止其復發為主要治療目的，通常以情緒穩定劑為首選藥物。這類藥物包括：鋰鹽(Lithium)、癲通 (Tegretal, Camapine)、帝拔癲等(Depakine, Convulex)。再依個別症狀、病程的不同，搭配精神安定劑、抗憂鬱劑，及鎮靜安眠藥物。

(一) 躁症：

1. 佈置安全的環境：將尖銳或易碎的物品收起來，防止被做為攻擊的武器。
2. 注意營養的攝取：因為活動量大，所以可以採少量多餐的方式，可選擇放一些餅乾、麵包在病人身上。
3. 注意個人衛生的處理：因注意力不集中，容易忽略漱洗、沐浴及衣物的更換，必要時可給予協助。

(二) 鬱症：

1. 與病人說話宜用簡單、易懂並婉轉的語句，並傾聽病人講話。
2. 注意營養的攝取：可採少量多餐，進食時可在旁陪伴，食物要選擇易咀嚼

且高熱量、高蛋白質的食品。

3. 個人衛生的處理：予以提醒或必要時協助漱洗、沐浴及更換衣物。
4. 注意周圍的環境：減少吵雜的聲音，但仍可安排活動，並鼓勵人際互動。
5. 注意自殺的警訊，當有自殺的前兆(情緒及行為突然改變時)，應陪伴病人。
6. 給予關心和支持，不要否決病人言談或爭論言談內容，並避免讓病人獨處。
7. 三個月內需注意和提防病人有再度自殺的可能性。