躁鬱症可大可小

日前有歌手於住所墮樓亡，資料顯示可能與她患上躁鬱症有關。究竟「躁鬱症」與普遍認識的「抑鬱症」又有何分別呢？

項目	抑鬱症	躁鬱症
情緒	情緒低落	情緒較波動，一時低落、一時亢奮、一時暴躁
自殺傾向	有	有，而且比抑鬱症強烈
治療	藥物治療(輕微者不必)、心理治療	藥物治療、心理治療、腦磁激治療
用藥	1 至 2 種抗抑鬱藥	3 至 5 種抗抑鬱藥及情緒平穩劑

躁鬱症是一種大腦失調症，患者在發病期間總處於情緒兩極的病態交替，反覆經歷躁狂期與憂鬱期。當情緒和精力極度高漲、亢奮時為「躁狂期」，臨床表現會坐立難安、很容易動怒也很容易歡愉、自信滿滿、好幾天不睡覺都不感覺疲倦、話也變得很多、注意力無法集中、跳躍性思考，接著伴隨多個危險或反常的行為如瘋狂購物、魯莽投資、濫用藥物、性行為衝動、攻擊他人等。從極其興奮與急躁的劇烈情緒過後，就會開始來到悲傷絕望的低潮，即「憂鬱期」，症狀包括無法解釋的哭泣、莫名空虛、揮不去的憂傷、感覺無助、內疚、一無是處、嗜睡或失眠、全身無力、倦怠、生活枯燥甚至興起自殺念頭。

只要持續出現一週以上的躁狂症狀，無論是否再出現憂鬱症狀，均為罹患躁鬱症。

躁鬱症的發病年齡通常為 15-30 歲。男性的躁狂發作率比女性高；但抑鬱發作率則女性 較高。據 2006 年的統計，香港有多達 18 萬成年人患上不同程度的躁狂抑鬱症，有多於三成患者在 30 歲以下。 根據患者躁狂和抑鬱的程度及周期，躁鬱症主要可分類為躁鬱症一型、躁鬱症二型、混合型躁鬱症和快速循環型躁鬱症，當中又以快速循環型躁鬱症最為嚴重，患者的狂躁症和抑鬱經常交替出現，在一年內至少會發病 4 次。 躁鬱症的成因及病理醫學界對

躁鬱症的成因仍未有定論，但普遍認為可能與以下風險因素有關： 遺傳因素：躁鬱症患者的同卵雙胞胎及直系親屬的患病機會較高。 環境因素：生活壓力及經歷重大事故， 如意外、失戀、離婚、失業、親人身故、父母失和等。生理方面，主要因腦部前額葉負責情緒中樞的神經傳導失控有關。此外，神經內分泌像是腎上腺、甲狀腺或生長激素等的異常，也可能造成躁鬱症的產生。

遺傳基因也可能是影響躁鬱症發作的成因。如果家族近親有人罹患躁鬱症，得躁鬱症的風險就較高。若父母雙方都有躁鬱症，則小孩得病機率提高至百分之五十，當然，並不表示躁鬱症患者的子女一定就會得病，除遺傳因素外，個人的年齡、成長遭遇、適應力和環境等，都與是否發病有關，因此，可從教養及生活方式等多方面著手，預防發病的機會。

預防與治療

1. 在日常生活裡不要給自己太多的壓力，學習正向思考。
2. 運用各種方式調適心情，靜態的活動如靜心冥想、按摩、聽音樂等，動態的活動如運動、跳舞、出遊等，放鬆心情。
3. 保持充足的睡眠、健康飲食，有助於穩定情緒。
4. 加入互助團體、社團或參加心靈成長課程，擴展人際資源，多讓自己獲得情感支持、照顧與陪伴。
5. 與朋友分享生活上的點滴，讓心情有個出口。
6. 時時關心身旁親近的家人和朋友，如發現異常行為，及早就醫尋求治療和協助。

躁鬱症患者一般可以透過心理和藥物治療來穩定情緒，回復正常生活。由於躁鬱症病人 情況比較複雜，部分病人的躁狂及抑鬱狀態有可能同時或交替出現，在不同時間又可能有不同的病徵，因此醫生或會同時處方多種藥物，並不時調校分量。

中國人傳統上對精神病方面尤其諱疾忌醫，因此我們更要提高警覺多關懷留意身邊人的情緒變化，及時對症下藥才是良方。

資料來源：明報健康網、元氣網、Health Careers Asia