National Alliance on Mental Illness

抑鬱症
Major Depression
全美精神疾病聯盟

抑鬱症遠遠不只是暫時憂傷的感覺，它包括情緒、注意力、睡眠、活動、食欲以及社交方面的困擾。與正常范圍內的憂傷、失落和其它短暫性情緒不同，抑鬱症是一種相對頑固的疾病，每年估計有9.9百萬美國成年人（約佔美國成年人口的百分之五）患有此症。在美國和許多其它發達國家中， 抑鬱症在導致工作能力喪失的眾多原因中高居首位。

抑鬱症在每個年齡段都有可能發生，各種族和社會階層的人都會經歷這種疾病。有些人可能在一生中只有一次憂鬱症的發作，但大多數患者都會有反復發作的情況。半數以上曾首次發病的患者在其一生中至少會有第二次發作。有些患者會在一年內多次發作，而有的患者則有長期持續的慢性症狀。

由於抑鬱症患者的外在行為通常相對正常，並極少像其他嚴重精神疾病般打擾他人的生活，因此抑鬱症經常被誤診或漏診。然而，如果得不到治療，抑鬱症會最終導致患者的自殺。雖然此症破壞性如此大，它是能非常有效地被治療的。

症狀

抑鬱症常見的症狀包括：

- 睡眠規律的改變：失眠或嗜睡。
- 食欲的改變：食欲的減退或增加。
- 注意力和決策能力的下降：不能集中注意力，難以作各種決定。
- 精力下降：無法進行日常生活的活動，反應遲緩。
- 對事物的興趣減弱：對什麼都提不起勁，不能感受到喜悅。
- 自信心下降：經常感到失落或挫敗，自責內疚，並常有悲觀的想法。
- 感覺無助：萬念俱灰，有自殺意念。

病因

造影成像研究顯示，抑鬱症的發病可能與大腦中的一種化學功能障礙和基因因素有關。生活中的一些事件，如失去親人朋友、疾病、經濟和人際關系的問題，以及長期的壓力，也會誘導抑鬱症的發病。

治療方法

治療抑鬱症有三種基本方法：藥物治療，心理治療，和電休克療法（又名電抽搐療法或腦電蕩療法）。這些療法可單獨使用，也可配合使用。 此外，同伴的支持，對疾病相關知識的學習，以及對健康保健的重視，也是大多數患者治療方案中不可或缺的組成部分。

藥物治療。研究人員相信抗抑鬱藥能更正神經傳導介質 - 如血清素、多巴胺和正腎上腺素（又名去甲腎上腺素）- 的不平衡，這種不平衡狀態被認為與抑鬱症的發病有關。四組常用抗抑鬱處方藥包括：三環類抗抑鬱藥 (tricyclic antidepressant, TCAs)，單胺氧化酶抑制劑 (Monoamine oxidase inhibitors, MAOIs), 選擇性血清素再吸收抑制劑 (Selective serotonin reuptake inhibitors, SSRIs)，選擇性正腎上腺素再吸收抑制劑 (Selective norepinephrine reuptake inhibitors, SNRIs)。大多數患者對抗抑鬱藥的治療反應良好，有反復發作情況的患者可能需要持續的藥物治療來防止再發作。

心理治療。研究証明，對抑鬱症患者最好的治療方案應結合藥物和心理輔導治療（“談話”治療）。幾種心理治療方法已被証明對抑鬱症有良好的治療效果，包括認知行為治療(cognitive-behavioral therapy, CBT) 和人際關系治療(interpersonal therapy, IPT)。這兩種治療方法通常是短期的，大約持續十至二十周。

電休克療法 。 是針對嚴重抑鬱發作的非常有效的療法。當藥物治療、心理治療和兩者結合療法都無效時，或當其它治療方案不能及時緩解嚴重症狀（如精神病或自殺意念）時，可考慮採用電休克療法。

康復

通過治療，約八成的嚴重抑鬱症患者通常可以在幾周或幾月內恢復正常的活動和感覺。雖然有的藥物對某些患者效果不大，但通常患者總能找到一種適合自己的效果良好的藥物。治療效果取決於抑鬱症的類型，嚴重程度，病程長短和對治療的個人反應。