BC Partners for Mental Health and Addictions Information
- 什么是精神病症 ？ 中文
- 什么是癔癖症？ 中文
- 抑郁症 中文
- 躁狂抑郁症
- 产后抑郁症 中文
- 季节性情绪失调
- 焦虑症 中文
- 强迫症
- 创伤后遗症 中文
- 恐慌症
- 精神分裂症
- 饮食失调与身体形象
- 阿尔茨海默氏病（早老性痴呆症）和其它痴呆症
- 共存病症：精神病症与使用毒品
- 胎儿酒精系列障碍
- 烟草
- 自杀：如何察觉警告信号 中文
- 精神病的治疗
- 精神病的另类疗法
- 癔癖症的治疗
- 精神病的康复
- 预防上瘾和再染癔癖
- 减低伤害
- 预防上瘾
- 达到良好的精神健康
- 压力
- 工作场所的精神病症与癔癖问题
- 老年人的精神健康与癔癖问题
- 儿童、青少年与精神病症
- 青少年与使用毒品 中文
- 童年性虐待：一个精神健康问题
- 对精神病与癔癖症的偏见与歧视
- 跨文化的精神健康与癔癖问题
- 失业、精神健康与使用毒品
- 住房问题
- 精神病和癔癖症的经济代价
- 精神病和癔癖症的个人代价
- 暴力问题
- 应付精神危机和紧急情况
- 精神病症：家人及朋友可以如何提供帮助 中文
- 就精神病症寻求帮助 中文
- 就使用毒品问题寻求帮助

抑郁症

Depression

大多数人在一生中的某些时候都会感到抑郁。灰心、沮丧、甚至绝望的感觉都是对失败或失望的正常反应，这些反应可能会持续多天才慢慢消失。但对许多人来说，抑郁的情绪很快就自行消退。

当低落的情绪持续两周以上，并开始影响工作、家庭及生活的其它方面时，情绪低落往往就是抑郁症的征兆。

加拿大卫生部(Health Canada)和加拿大统计局(Statistics Canada)的资料显示，近8%的加拿大成年人将在一生中的某个时候经历一次严重的抑郁症，每一年有约5%的成年人有此经历。诊断结果显示，抑郁症仍然是加拿大上升最快的病症。从1994年到2004年，因抑郁症而到医务所求诊的病患人数几乎翻了一番。也就是说，2003年全加拿大因抑郁症而求诊的次数共达一千一百六十万。

加拿大青少年患抑郁症的比率特别高。加拿大统计局对本国青少年进行了一项全国调查，发现在过去一年中，有6.5%（超过二十五万名）年龄介于15至24岁之间的青少年患有严重的抑郁症。在2003年对卑诗省青少年进行的一项研究显示，约有8%的学生在过去一个月内经历严重的情绪低落，感到“如此难过、沮丧或绝望，从而怀疑一切是否都有价值”。不过，任何年纪的人都会受到抑郁症的影响。

抑郁症的治疗方法

Treatments for Depression

- 如果获得适当治疗，超过八成的抑郁症患者病症会完全得到纾解或至少有重大改善
- 药物结合心理治疗会使大多数患者有所起色
- 在某些情况下，电痉挛治疗法(electroconvulsive therapy，简称ECT)或许会有帮助
- 轻微或中度抑郁症患者可能会受益于圣约翰草（St. John's Wort或*Hypericum perforatum*)提取物
- 灯光治疗可以有助于季节性情绪失调(如,冬季抑郁症)患者
- 按时运动和健康饮食可以有助于减轻整体病症
- 精神信仰或灵修可以带来希望
- 强调正面观点和参与更多有趣的活动对轻度抑郁症患者可能会有好处

抑郁症的病征

Symptoms of Depression

- 自觉毫无价值、无助或绝望
- 比平常睡得较多或较少
- 比平常吃得较多或较少
- 难以集中思想或作出决定
- 失去参加活动的兴趣
- 性欲减退
- 躲避他人
- 感到极度悲哀或忧伤
- 感到异常内疚和绝望
- 失去活力，感觉非常疲倦
- 有死亡或自杀的念头

卑诗省情绪失调协会(Mood Disorders Association of BC)会长爱德·罗杰斯(Ed Rogers)表示：“抑郁症可能影响到来自各种社会经济背景的儿童、长者及成年男女。”失业压力固然使某些人更容易患上抑郁症，但许多抑郁症患者都是身居要职、位高权重，如前安大略省省长李博(Bob Rae)。

经诊断患有抑郁症的女性人数是男性的两倍，然而，这也许仅仅显示出男性在寻求帮助方面觉得更加不自在，或没有得到精确的诊断，因为抑郁症在男性中所表露出来的往往是致瘾物使用（substance use）问题。

抑郁症主要分两类：抑郁症 (clinical depression，也称为严重抑郁症)和躁狂抑郁（bipolar disorder或manic depression）。这两种抑郁症都有轻度、中度和严重之分，视病征的多少与强度而定。

患严重抑郁症期间，患者的人生观可能会发生戏剧性的改变。他们的自我价值观会降低，对家人和朋友的感觉也会不同。在某些情况下，患者可能会摒弃一辈子的习惯，变得对事物漠不关心。

由于抑郁症影响到整个身体，它也可能会改变饮食和睡眠习惯，使人感觉更加焦躁不安，浑身疲倦，甚至引起身体上的不明病征。因抑郁症而丧失能力的情况可能在一生中出现多次，也可能只有一次、两次或数次。

三十岁的生物学家珍妮表示，在患有抑郁症期间，她感到绝望，无法感受喜悦和欢乐。她说：“我觉得自己好象生活在一个与世隔绝的自我世界中。最糟的

患有抑郁症的知名人士

Celebrities with Clinical Depression

很多知名人士曾公开宣布自己患有抑郁症的经历，以下列出其中的部分人士名单：：

- Buzz Aldrin 航天员
- Drew Barrymore 女演员
- Jose Canseco 垒球手
- Jim Carrey 男演员
- Ray Charles 音乐家
- Eric Clapton 音乐家
- Dick Clark 电视节目主持人
- Kurt Cobain 音乐家
- Leonard Cohen 诗人
- Natalie Cole 歌星
- Sheryl Crow 歌星
- Rodney Dangerfield 喜剧演员
- Charles Dicken 作家
- Scott Donie 奥运会跳水运动员
- Richard Dreyfuss 男演员
- F. Scott Fitzgerald 作家
- Harrison Ford 男演员
- Peter Gabriel 音乐家
- Judy Garland 女演员/歌星
- Kendall Gill 篮球运动员
- Tipper Gore 美国前第二夫人
- Ernest Hemingway 作家
- Sir Anthony Hopkins 男演员
- Janet Jackson, 歌星
- Billy Joel 音乐家
- Larry King 脱口秀主持人
- Kris Kristopherson 男演员
- Pat Lafontaine 曲棍球运动员
- Jessica Lange 女演员
- Yves Saint Laurent 设计师
- Sarah McLanchlan 歌星
- Alanis Morissette 歌星
- Jackson Pollock 画家
- Winona Ryder 女演员
- Sting 音乐家
- Kurt Vonnegut 作家
- Robin Williams 喜剧演员

时候，我完全被消极的感觉所主宰。”

珍妮经诊断患有季节性情绪失调(seasonal affective disorder)，或称为冬季抑郁症（winter depression)。根据卑诗大学情绪失调诊所的资料，卑诗省约有十一万人在冬季可能会因为白昼较短而患上抑郁症。然而，据冬季抑郁症患者称，每天在发出强力人造光的灯箱下坐上即使短短的三十分钟，也能大大舒缓病况。

躁狂抑郁症(bipolar disorder/manic depression)是一种较为罕见的抑郁症，影响百分之一至百分之二的加拿大人口。这种抑郁症会使人经历抑郁与“高峰”（又称为躁狂,mania）的交替周期。这些情绪波动有时来得迅速并具戏剧性，但更多时候都是逐渐形成。

在周期性的抑郁阶段，患者可能会出现抑郁症(clinical depression)的任何一种或所有病征。相反，躁狂阶段可能令患者精力过剩、思维过快、自我膨胀、情绪剧变和行事冲动(如疯狂购物或纵欲)。

种种不同的生物和环境因素可能增加一个人患上躁狂症或抑郁症的风险。举例来说，与工作、人际关系和财务有关的压力可能会触发抑郁症的发作。有时候，长期患病也会使人感到抑郁。在很多病案中，抑郁症（尤其是躁狂抑郁症）都可以追溯到基因因素。

一个人对日常生活的总体态度与抑郁症也有很大的关系。依赖性、完美主义、缺乏自尊和难以表达消极情绪等种种性格特征，以及应对问题技巧不足，都易使人患上抑郁症。

从预防和治疗的角度来看，上述资料十分有用，因为对生活的许多观点和态度都可能随着锻炼得到关怀支持而改变。举例来说，认知性治疗(cognitive therapy)的基本概念是：人们可以透过重新检讨自己的态度、思维模式和对事件的理解来改变自己的情绪、甚至改善

两性罹患抑郁症的风险因素

Risk Factors Associated with Depression in Both Sexes

- 年青人(十八至二十四岁)
- 近期在生活上经历挫折(如迁居、痛失至爱、家庭问题)
- 离婚
- 长期压力因素(如失业、患病、照顾他人)
- 自卑
- 与家人朋友关系疏离
- 独身
- 缺乏自尊或自尊心不强
- 创伤性事件(如儿童性虐待、暴力、强奸)
- 家族中有人患过情绪失调或瘾癖症

合作伙伴：

卑诗省焦虑症协会
Anxiety Disorders Association of British Columbia

卑诗省精神分裂症协会
British Columbia Schizophrenia Society

加拿大精神健康协会卑诗省分会
Canadian Mental Health Association, BC Division

卑诗省瘾癖症研究中心
Centre for Addictions Research of BC

霍斯儿童精神健康护理协会
FORCE Society for Kids' Mental Health Care

杰西的希望协会
Jessie's Hope Society

卑诗省情绪失调协会
Mood Disorders Association of BC

如有查询，请致电精神健康信息热线卑诗省免费电话：

1-800-661-2121

或电邮：

bcpartners@heretohelp.bc.ca

网址：

heretohelp.bc.ca

全球抑郁症统计数字

Worldwide Depression Statistics

- 全球有一亿二千一百万人患有抑郁症。
- 抑郁症是全球因疾病而缩短寿命的第四大主要原因（继传染病、心脏病和呼吸道感染之后，位于爱滋病之前）。
- 到2020年，抑郁症预期将成为全球第二大病症（继心脏病之后）。
- 抑郁症是导致自杀的最常见精神病症。

自己的病征。

超过八成接受适当治疗的抑郁症患者都可以完全摆脱抑郁症病征，或至少有重大改善。躁狂抑郁症往往有复发性，但结合药物和心理治疗，许多患者都能够重返工作岗位，继续享受生活乐趣。

资料来源

SOURCES

American Council for Headache Education. Glossary. www.achenet.org/resources/glossary.php

BC Partners for Mental Health and Addictions Information. How is depression treated? In Depression toolkit. www.heretohelp.bc.ca/toolkits/dep_toolkit/toolkit.php?doc=2_6

Canadian Psychiatric Association. (2001). Clinical guidelines for the treatment of depressive disorders. Canadian Journal of Psychiatry, 46(Suppl 1).

Durand, V.M., & Barlow, D.H. (2000). Abnormal psychology: An introduction (2nd ed.). Blemont, CA: Wadsworth Thomson Learning.

Edgerton, J.E., & Campbell III, R.J. (Eds.). (1994). American psychiatric glossary (7th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Press, Inc.

Elmer, E. (2002). Public figures and mental illness. www.eddyelmer.com/articles/celebrities_mental_health.htm

Health Canada. (2002). Mood disorders. In A report on mental illnesses in Canada. (Chap. 2). www.phac-aspc.gc.ca/publicat/miic-mmac/index.html

IMS Health Canada. (2003). Treating depression with SSRIs. www.imshealthcanada.com/htmen/1_0_14.htm

IMS Health Canada. (2004). Anti-depressants: A provincial comparison. www.imshealthcanada.com/htmen/3_1_42.htm

McCreary Centre Society. (2004). Emotional health. Healthy Youth Development: Highlights from the 2003 Adolescent Health Survey. Vancouver, BC: MCS. www.mcs.bc.ca/r_ahs.htm

Statistics Canada. (2002). Major depressive episode, by age group and sex, household population aged 15 and over, Canada excluding territories, 2002. Canadian Community Health Survey: Mental Health and Well-being. www.statcan.ca/english/freepub/82-617-XIE/index.htm

World Health Organization. (2001). World Health Report – Mental health: New understanding, new hope. Geneva: WHO. www.who.int/whr/2001/en/index.html

资料于2006年更新

抑郁症与使用物质

Depression and Substance Use

抑郁症与物质使用有着复杂而密切的关系，二者之间的关系含有多种因素。患者在抑郁症发作时用药物或酒精进行自我治疗的情况比较常见。这些患者本人可能不知道自己患有抑郁症，但他们确实知道使用物质至少会在短时间内感觉较舒服。

某些物质在本质上能够带来抑郁症病征。举例来说，酒精是一种抑制中枢神经系统的物质，使用酒精者比不使用酒精者据称有较高程度的抑郁症病征。通常使用酒精越多，抑郁症的病征也越多。

相反，物质使用者在戒除物质期间（withdrawal），抑郁症病征也经常出现。举例来说，可卡因是一种兴奋剂，使用可卡因能令大脑释放多巴胺（dophamine）和血清素（serotonin），这些化学物质让我们的身体“感到很舒服”。但假以时日，身体失去适当释放多巴胺的能力，就会因使用可卡因而引起抑郁症。

当物质使用者完全停止使用药物或酒精时，抑郁症与物质使用关系的另一种情形便会出现。急性戒断期与后急性戒断期相继出现，后急性戒断期通常持续六个月至两年，视乎使用物质时间的长短和个人压力程度而定。在此期间，大脑在自我修复酗酒或使用药物所造成的伤害，而患者往往会出现抑郁症病征。

如果一个人一直在使用药物或酒精，要确定此人所述抑郁症病征的源头就会比较难。然而无论抑郁症是否真的具有临床表现还是因使用药物或酒精而起，治疗方法基本上都是一样的。若持续进行评估并假以时日，定可更加准确地探知抑郁症的本质。

词汇表

Glossary

躁狂抑郁症(Bipolar Disorder/Manic Depression)：这种疾病有抑郁与“高峰”（又称为躁狂）的交替周期。这些情绪波动有时来得迅速并具戏剧性，但更多时候都是逐渐形成。

认知行为治疗(Cognitive Behavioural Therapy)：认知行为治疗的理念根据是通过重新评估焦虑症患者的态度、思维模式及对事件的理解，可以改变他们的情绪乃至改善病征。

抑郁症/临床抑郁症/重度抑郁症/重度抑郁障碍(Depression/Clinical Depression/Major Depression/Major Depressive Disorder)：并非仅仅是暂时或情景性悲伤，而是一种持久而广泛的悲伤或无助感觉，通常伴有体重减轻（或增加）、睡眠障碍、便秘、性功能障碍以及内疚或自责的感觉。

抑郁障碍(Depressive Disorders)：包括重度抑郁障碍在内的一组情绪障碍。

电惊厥疗法(Electroconvulsive Therapy)：通过让电脉冲作用于大脑产生抽搐，从而治疗严重慢性抑郁症的一种方法。

灯光疗法(Light Therapy)：针对季节性情绪障碍(Seasonal Affective Disorder，简称SAD）患者的一种治疗方法。灯光疗法使用的是可放在桌上的荧光灯箱，或是行走时可戴在头上的灯罩。治疗每天进行约30分钟，从晚秋季节开始直到冬季结束。

躁狂(Mania)：可能令患者精力过剩、思維急促、自尊膨胀、情绪急剧改变和行事冲动(如疯狂购物或纵欲)的状态。

情绪障碍(Mood Disorders)：一组失调病症，包括严重而持久的情绪性障碍（从兴高采烈到严重抑郁）。

精神疗法(Psychotherapy)：指的是一种方法，希望减轻症状、或解决生活中难题、或追求个人成长的人签订一种隐性或显性契约，以一种指定方式与精神治疗医师进行互动。

季节性情绪失调或冬季抑郁症（Seasonal Affective Disorder，简称SAD，或Winter Depression）：因冬季白昼较短而引发的一种抑郁症。

物质(Substance)：刻意用来改变血液或行为的一种化学媒质（精神活性物质）。也包括人们可能会在无意中接触到的处方药物和毒药、毒素、工业溶剂以及其它媒质，这些媒质对神经系统的影响可能会导致行为或认知障碍。

完全停药期(Withdrawal)：因排除一种精神活性物质而引起的严重不良生理反应，可通过同样或类似物质来减轻其症状。

BC Partners for Mental Health and Addictions Information

Manulife Financial
赞助翻译工作