

- 什么是精神病症？ 中文
- 什么是瘾癖症？ 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
- 瘾癖症的治疗
- 精神病的康复
- 预防上瘾和再染瘾癖
- 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瘾癖问题
- 老年人的精神健康与瘾癖问题
- 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
- 对精神病症与瘾癖症的偏见与歧视
- 跨文化的精神健康与瘾癖问题
- 失业、精神健康与使用毒品
- 住房问题
- 精神病症和瘾癖症的经济代价
- 精神病症和瘾癖症的个人代价
- 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

产后抑郁症

Postpartum Depression

分娩是女性生命中的特殊时期，一个在生理和情绪方面都出现变化的时期。在怀孕期间，女性的身体发生变化，荷尔蒙也非常旺盛。此外，怀孕女性还要接受一个新生命在腹中生长所带来的喜悦和责任。产后，女性除了要继续应付自身的变化外，还要照顾新生儿的需要。

产后抑郁症有些什么症状？

What Does It Look Like?

产后抑郁症的症状可能会包括：

- 无故哭泣
- 麻木
- 感到无助
- 产生可怕的想法或幻想
- 对婴儿过度关注
- 抑郁：轻则忧伤，重则产生自杀念头
- 突如其来地感到焦虑或恐惧
- 感到力不从心或无力应对
- 睡眠出现问题
- 胃口有所改变
- 对婴儿或其他家庭成员感到怨恨
- 感觉有些事情不对劲

资料来源：Pacific Post Partum Support Society

由于分娩通常会带来一番庆祝，大家可能会忘记这一时期可能会给新任母亲带来巨大压力：生命中突如其来的所有变化和压力可能会令她不知所措。有时候，由于这种经历非常混乱且令人疲惫不堪，产妇变得非常忧愁、焦虑或不知所措，以至于无法重回正常的生活轨道。这就可能是产后抑郁症的一种迹象。

产后抑郁症是一种临床性抑郁症，影响到12%至16%的母亲（以及多达四分之一的未成年妈妈）。产后抑郁症在分娩后持续数周、几个月、甚至几年，不同于短暂的“产后忧郁”（baby blues），“产后忧郁”通常是产妇感到忧伤并动辄想哭，但往往在婴儿出生后几周内就会消失。

而且，产后抑郁症并不仅限于首次生产的女性，领养孩子和有生育经历的女性也可能受到影响。此外，从刚刚分娩到数月之后，产后抑郁症随时都可能发生。10%至16%的女性甚至在怀孕期间就已经开始出现抑郁症状。

抑郁症的症状包括感到无助、麻木和抑郁。女性通常感到无法控制自己的情绪，有时会无故哭泣或者突然感到惊恐。

另外，患产后抑郁症的女性也普遍感到力不从心或无力应对新的责任。一方面，她可能会过份担心孩子，感到焦虑、易怒、烦恼过度、难以入睡或对婴儿或其他家庭成员感到怨恨。另一方面，她也可能会因为自己有这些情绪而感到内疚。

有时，这些女性会有一些伤害自己婴儿的可怕和令人不安的想法，尽管她们永远都不想这样做。这些想法都是较为常见的产后抑郁症症状，许多女性都曾有过这些想法但未付诸行动。在一些非常罕见的个案中，母亲确实伤害到婴儿，但她们通常是精神错乱，也就是说，她与现实脱了节。每10名产妇中有一至两位都会受到抑郁症的影响，但每1000名产妇中也只有一名会受到产后精神错乱的影响，即便患上产后精神错乱的女性也绝少伤害自己的孩子。患产后抑郁症的女性即使有可怕的想法，实际伤害孩子的机率也非常低。

琳达在生三个儿子时都患过严重的产后抑郁症。虽

女性可以如何自助？

How Women Can Help Themselves

- 争取睡眠时间
- 给自己一点时间，离开婴儿并尽量避免感到内疚 - 你也应当有点“自己”的时间
- 想办法在与家中其他孩子相处时自我修整 - 即便将腿架起来休息两分钟也很有好处
- 好好照顾自己（例如，饮食健康，多做运动）
- 接受自己和自己的感觉
- 多注意良好的感觉
- 向家人及其他自己所爱的人寻求支持

婴儿的爸爸及其他支持者如何提供帮助

How Dads and Other Supporters Can Help

- 鼓励产妇与你分享她的感受
- 告诉她你爱她，并全力支持她
- 分担她的家务
- 接受朋友和家人的帮助
- 用躯体表达爱意，但行房事应当要她心甘情愿，不应当催促她

资料来源：Pacific Post Partum Support Society

妇产科精神健康问题

Reproductive Mental Health Issues

除了产后阶段，女性在生育的生命周期中也可能在别的阶段经历精神压力和变化，有时需要接受专业治疗：

- 月经来临之前
- 停经前、停经期间和停经后
- 怀孕期间
- 流产或胎儿死于腹中
- 不育

然她第一次没有想到要寻求帮助，但在第二个和第三个孩子出生时，她感到更加焦虑，促使她寻求帮助。

她说：“我担心很多事情，我会想象孩子们和丈夫会遭遇不幸。譬如说，我会过度担心自己和孩子一起从楼梯上摔下来。我还觉得自己很脆弱。我的长子出生时，尽管看上去似乎我的生活态度很积极，但实际上我的自尊状况却一塌糊涂。我后来才明白，母亲的境况在外人看情况越好，实际上可能更糟糕。”

产后抑郁症有许多不同的成因。容易感到抑郁或焦虑的女性、或者曾经患过抑郁症或焦虑症的女性，在怀孕和生产时触发另一轮抑郁症的风险更大。一些研究显示，与分娩有关的荷尔蒙改变可能会引起抑郁症状。但这并不是导致产后抑郁症的唯一因素，因为领养孩子的母亲和分娩数月后的母亲都有可能患上这种抑郁症，有些婴儿的父亲也会经历情绪抑郁。

压力肯定是造成产后抑郁症的主要原因。新生儿带来很多新的挑战，比如说，如果婴儿经常腹痛、难以安抚或容易哭闹，可能会让母亲感到很担心和焦虑。

还有一种较为常见的说法是喂母乳造成产后抑郁症，别人这样说，产妇也会这样想。喂母乳的压力可能会非常大 - 尤其在荷尔蒙发生改变或以及母亲在喂奶时感觉力不从心 - 这可能也是她与婴儿产生联系的时间。是否喂母乳是非常个人化的决定，最好根据其它原因作出决定，而不应仅担心因此而患上抑郁症。停止哺乳也不一定能舒缓抑郁的感觉。

社会上对你应该有何想法和你应该如何表现的期望，可能会和你身为母亲的经历发生冲突，从而引起抑郁，这和圣诞节或情人节前后或期间容易引发抑郁症是一样的道理。举例来说，“人们心目中的母亲

形象”告诉我们，母亲看起来应该总是幸福愉快、容光焕发和安祥宁静。初为人母者应当对自己的孩子有无限的爱意、温柔和保护。所有这些期望都可能会加重女性的压力。事实上，如果她在亲友眼中表现得并非如此，将会令她感到更加难受。

患有产后抑郁症的女性要为自己建立一个后援系统，这一点非常重要。她们可以通过家人、后援小组、保姆、托儿服务和自我护理寻求支持。许多女性发觉，在为其他经历产后抑郁症的女性提供援助的同时，自己也得到治疗。

当琳达的第三个儿子出生时，她出现了同样的抑郁症状，这次她知道有类似太平洋产后支持协会 (Pacific Postpartum Support Society) 这样的组织，于是决定向这些组织求助。

琳达说：“他们给了我无微不至的关怀，还告诉我我非常重要。”她说：“我没有收到任何信息说我应该为生孩子而感到如何兴奋。相反，我得到更多的是一些人的体谅，他们完全明白我的感受，也相信我。”

琳达现在是该协会的产后咨询员。她相信自己也从产后抑郁症的经历中获益甚大：“我对自己的了解更深，也学会了許多应对事情的技巧，这也帮助我和我自己的孩子们保持更好的关系。现在我的思想开朗了很多，觉得自己所做的真的是精神工作，让我能与很多人接触，倾听他们的经历，并且从中学到知识。”



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

有些女性认为服用抗抑郁药或其它药物可能会有帮助，然而，重要的是要与开药方的医生紧密合作，这样可以追踪和监测药物可能对胎儿、新生儿或哺乳母亲产生的影响。有些较新面世的抗抑郁药据信在怀孕或哺乳期间也可安全服用。

无论女性选择如何为自己寻求帮助，重要的是要记得这是个人决定。虽然产后抑郁症起初看似永无止境的挣扎，但女性可以也确实得到康复，并且能够在孩子身上得到满足。

资料来源

SOURCES

- American Council for Headache Education. Glossary. www.achenet.org/resources/glossary.php
- Centre for Addictions and Mental Health. (2000). Bipolar disorder: An information guide. www.camh.net/About_Addiction_Mental_Health/Mental_Health_Information/Bipolar_Disorder/bipolar_infoguide_glossary.html
- Bodnar, D., Ryan, D. & Smith, J.E. (2004). Patient guide: Self-care program for women with postpartum depression and anxiety. Vancouver, BC: BC Women's Hospital. www.bcwomens.ca/Services/HealthServices/ReproductiveMentalHealth/SelfCareGuide.htm
- BC Partners for Mental Health and Addictions Information. Stress. www.heretohelp.bc.ca/publications/factsheets/ENGLISH%20pdf/26%20stress.pdf
- BC Reproductive Care Program and Reproductive Mental Health Best Practices Working Group. (2003). Best practice guidelines relating to reproductive mental health: Principles for early identification, assessment, treatment and follow-up of women with mental illness in the perinatal period. Vancouver, BC: BC Women's Hospital. www.bcwomens.ca/Services/HealthServices/ReproductiveMentalHealth/BestPractices.htm
- BC Reproductive Mental Health Program. (1999-2000). Emotional disorders in the postpartum period. www.bcrmh.com/disorders/postpartum.htm
- Durand, V.M., & Barlow, D.H. (2000). Abnormal psychology: An introduction (2nd ed.). Belmont, CA: Wadsworth Thomson Learning.



- Edgerton, J.E., & Campbell III, R.J. (Eds.). (1994). American psychiatric glossary (7th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Press, Inc.
- Pacific Post Partum Support Society. (2001). Postpartum depression and anxiety: A self-help guide for mothers (4th ed.). Vancouver, BC: Author
- Ross, L.E., Dennis, C-L, Blackmore, E.R., & Stewart, D.E. Postpartum depression: A guide for front-line health and social service providers. www.camh.net/About_Addiction_Mental_Health/Mental_Health_Information/Postpartum_Depression/ppd_ci_mood_disturbance.html#postpartem
- St. Jude Children's Research Hospital. (2005). Children and teens taking antidepressants. www.stjude.org/content/files/3/18612pharmaco_antidepressants.pdf

资料于2006年更新

有关产后抑郁症的事实

Facts about Postpartum Depression

- 产后阶段是女性最容易患上情绪病症的时期
- 未成年母亲较常患抑郁症
- 由于照顾新生儿甚为吃力，抑郁症在产后可能未能诊断出来。睡眠、食欲、疲倦、精力的变化在正常的产后阶段和产后抑郁症中都很常见
- 在怀孕前曾患抑郁症的女性中，有30%的人会患上产后抑郁症
- 在曾患产后抑郁症的女性中，50%至62%的人会在再次怀孕时患产后抑郁症
- 产后阶段的情绪病症可以发生在
 - 分娩期间
 - 分娩后几天或数周内
 - 最常见在产后六周内发生，或
 - 在产后一年内的任何时候
- 由于人们更清楚地意识到产后情绪障碍的存在，更多易患抑郁症的女性在怀孕期间即被诊断出患有抑郁症，并得到治疗

资料来源：BC Reproductive Mental Health

词汇表

Glossary

抗抑郁药 (Antidepressants): 用于治疗抑郁症的药。

焦虑 (Anxiety): 因预觉有危险而感到忧惧、紧张或不安，焦虑的根源在很大程度上都尚未为人所知或认识。

产后忧郁 (Baby Blues): 产后忧郁往往出现在产后的数小时乃至数日，通常在第三或第四天达到顶峰。有忧郁症状的妇女一般都比较快乐，但对刺激有更多“情绪激动的”反应。根据其定义，忧郁症状不会超过两周。

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。

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）。

惊恐发作 (Panic Attack): 包括突然开始感觉到强烈的忧虑、恐惧和惊骇，并有大难临头的感觉。这些惊恐发作可能会引起呼吸困难、心跳加剧、全身发抖和震颤、与现实脱节的感觉、甚至于害怕死去。

惊恐障碍 (Panic Disorder): 害怕并回避自己认为可能会导致惊恐发作的情境。

产后抑郁症 (Postpartum Depression): 一种临床性抑郁症，症状包括感到无助、麻木和抑郁。女性通常感到无法控制自己的情绪、力不从心或无力应对新的责任。

产后精神错乱 (Postpartum Psychosis): 对产后90天内出现的任何精神错乱的一种不准确说法。

精神错乱 (Psychosis): 与现实脱节。

紧张 (Stress): 身体对在任何特定时间对其所提出之任何需求的一种生理反应。这些需求可能来自身体内部（感觉、知觉、态度、信仰），或者来自环境中的某个方面（暴露在高温/严寒、噪音下或是某人对你大声叫喊）。

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。

支持小组 (Support Group): 有着共同利益或情况的一群人（如相同的精神健康问题），定期见面分享想法、感受和社区资源信息。