

二月十六日角聲心理健康講座

「雙向情感障礙與憂鬱症的分別和治療」報告上

謝佳恩醫生

貝勒醫學院臨床教授、大休士頓醫療體系 Harris Health System 精神科醫生

謝醫師以一般精神病歸類來作講座的開始

有情緒上的問題

憂鬱症、躁鬱症（雙向症）、焦慮症。

思考上出問題的

思覺失調症、失智症、創傷性腦損傷

藥物濫用

酒精、可卡因、安非他明、大麻等

人格障礙

往下謝醫師解述如何判斷患者是否有精神疾病

第一是要看時間長短來決定；第二是要看症狀的聚集及呈現；第三是要看這些症狀的嚴重性，有沒有功能障礙或功能受損的狀況，例如影響到不能工作，正常生活沒法維持。

往下謝醫生深入淺出的講解憂鬱症；其定義及症狀。統計上大概一百人中有八至九人會得憂鬱症。女性得病較多。有以下五個或以上的症狀：1.心情低落 2.對事情不感興趣。失去以前喜歡的愛好或活動。3.食慾改變 4.睡眠改變 5.急躁及反應變慢 6.疲倦、體力減少 7.覺得生命沒有價值 8.注意力降低 9.死亡、自殺的想法

謝醫師強調憂鬱症嚴重時會導致患者自殺。男性年紀越大；自殺率就越高。而且男性使用自殺方法較暴力，故此成功率越高。

自殺傾向有分主動性及被動性的自殺想法

被動性的一例如 " 我希望躺下不再起來 " 這些患者不一定需要住院，但需要心理輔導去了解及舒緩患者心靈壓力，例如：婚姻困難及調整生命中一些壞習慣如酗酒等。

主動性的一有計劃及方法，例如：我會用藥物或槍枝等。這樣的患者需要住院接受治療。

也要觀察患者生命中的其他風險因素：

婚前的嘗試

婚姻狀況及友誼關係等

疾病、慢性病及長期的疼痛

藥物濫用

童年創傷

家庭遺傳歷史

很多嘗試自殺者其實只是想脫離心境的低落及心中的痛苦的事。若果可以有第二次的機會，很多意圖自殺者都會選擇存活下去。

講座內容豐富、下期號角會繼續報告本講座下半場關於雙向症及青少年憂鬱的症狀等。

讀者若盼望預約謝醫師，請電713-566-6509登記成為新病人。之後再電預約中心713-526-4243 預約謝醫師
Dr. Hsieh ,psychiatrist at Ben Taub, Strawberry or Valbona [clinic.www.harrishealth.org/access-care/patient-appointment-center](http://www.harrishealth.org/access-care/patient-appointment-center)