

一、什麼是老年憂鬱症？

隨著年齡的增長，身體功能逐漸退化，病痛越來越多，在面對退休後，人際關係敏感導致活動減少、自主經濟能力降低，社會支持減少等因素下所產生的憂鬱症稱為「老年憂鬱症」。老年憂鬱症會有輕度認知功能障礙，會影響生活品質、增加自殺的危險性及使用過多的藥物同時也是罹患失智症的危險因子，宜早期診斷早期治療。

二、老年憂鬱症的症狀：

- (一) 心情和想法：哭泣、悲觀、無望感、無助感、無價值感、自責、罪惡感、感到人生失意義、想自殺。
 - (二) 活動力：興趣減少、活力減少、體能變差、性慾降低、容易疲倦。
 - (三) 日常生活表徵：睡眠增加或減少、早醒、日夜心情不一、食慾增加或減少、注意力及記憶力變差、思考遲鈍、急躁不安。
 - (四) 以身體症狀表現如：頭痛、全身痛、虛弱無力等。
 - (五) 其他：焦慮、強迫性想法或行爲、慮病想法、歇斯底里性行爲。
- 若有以上症狀請至精神科門診就醫診治。

三、老年憂鬱症的病因：

老年憂鬱症的病因可分為危險傾向因素和誘發因素。

- (一) 危險傾向因素：遺傳因子、神經內分泌系統改變、性別因素（女：男約7：3）、身體疾病及殘障、藥物(如：抗巴金森藥、毛地黃、降藥等)及神經質人格。
- (二) 誘發因素：例如發病前一年內罹患身體重大疾病、親近者變故、搬家、經濟狀態改變等，但需強調的是，並非所有憂鬱症的發生都有前述負面生活事件。

四、憂鬱症病人的居家照顧：

- (一) 藥物治療：仍是最重要且有效益的方式，須遵照醫囑，服用抗憂鬱藥物、抗焦慮藥物等。
- (二) 定時返診：服藥若有任何不適，應隨時提出來與醫師討論。
- (三) 居家生活的安排，養成規律的生活、提供適當的運動。
- (四) 情緒調適－認識自己的情緒狀況，鼓勵與協助老年人適時表達，發揮自我潛能以提升生活滿意度。
- (五) 健康生活與壓力調適－協助老年人察覺個人的壓力源，並學習積極調適壓力的認知行爲治療，包括：改變對事件的認知、學習放鬆技巧、建立且善用尋求專業協助等。
- (六) 應用團體治療，提升老年人精神健康功能－運用團體治療之參與分享

來協助，以達到行爲改變的處置，可幫助一些正面臨家庭運作過程改變、個人因應能力失調、哀傷、社交互動障礙與情緒困擾的老年人，增加面對與應付這些痛苦經驗的勇氣與技能。

(七) 家人或朋友應適時給予傾聽及鼓勵。

參考資料

- Azizan, A., & Justine, M. (2016). Effects of a behavioral and exercise program on depression and quality of life in community-dwelling older adults: A controlled, quasi-experimental study. *Journal of Gerontological Nursing*, 42(2), 45-54. doi:10.3928/00989134-20151124-01
- Brailean, A., Aartsen, M. J., Muniz-Terrera, G., Prince, M., Prina, A. M., Comijs, H. C., . . . Beekman, A. (2017). Longitudinal associations between late-life depression dimensions and cognitive functioning: A cross-domain latent growth curve analysis. *Psychological Medicine*, 47(4), 690-702. doi:10.1017/S003329171600297X
- Mudge, A. M., Banks, M. D., Barnett, A. G., Blackberry, I., Graves, N., Green, T., . . . Young, A. M. (2017). CHERISH (collaboration for hospitalised elders reducing the impact of stays in hospital): Protocol for a multi-site improvement program to reduce geriatric syndromes in older inpatients. *BMC Geriatrics*, 17(11), 1-9. doi:10.1186/s12877-016-0399-7
- Schaakxs, R., Comijs, H. C., Lamers, F., Beekman, A. T. F., & Penninx, B. W. J. H. (2017). Age-related variability in the presentation of symptoms of major depressive disorder. *Psychological Medicine*, 47(3), 543-552. doi:10.1017/S0033291716002579
- Wuthrich, V. M., Rapee, R. M., Kangas, M., & Perini, S. (2016). Randomized controlled trial of group cognitive behavioral therapy compared to a discussion group for co-morbid anxiety and depression in older adults. *Psychological Medicine*, 46(4), 785-795. doi:10.1017/S0033291715002251

所提供之資訊不能取代醫師之治療及醫師與病人之關係
(資料來源取自臺北榮民總醫院健康 e 點通)

臺北榮總員山分院 關心您

市區門診諮詢電話:03-9373939 轉 107

諮詢電話:03-9222141 轉 6119 或 6120

老年憂鬱症之個別護理指導單張

病歷號：_____

姓名：_____

於下述就醫日期至台北榮總員山分院（門診、住院、急診室）經醫師或護理人員說明解釋以瞭解。

衛教日期	家屬及病患簽名	指導者簽名