

談談關於： 老年人、憂鬱症與自殺

SPEAK Suicide Prevention Education Awareness Kit

紐約州州長
Eliot Spitzer

心理健康局局長
Michael F. Hogan, PH.D.
博士

New York State
紐約州



Office of Mental Health
心理健康局

談談關於: 老年人;憂鬱症與自殺

憂鬱症是老年人中和自殺最有關聯的因素之一也是難以辨別且治療不足的心理疾病。¹ 事實上，幾個研究已經發現，許多死於自殺的老年人——高達75%——曾經在自殺前的一個月內去看過醫生。² 這些發現指出，提高憂鬱症的診斷和治療——做為減少老年人自殺風險的一種方式——迫在眉睫。

美國老年人更容易死於自殺，這點跟他們在人口中的比例很不協調。在2000年，年齡在65歲以及65歲以上的人佔美國總人口的13%，但這一族群中的自殺人數卻佔所有自殺案件的18%。自殺率最高的(按性別和種族劃分)是年齡在85歲和85歲以上的白人男性：在2000年，這群人中每10萬人就有59人死於自殺，比每10萬人中10.6人的全美國自殺率要高出5倍。³

在將近3,500萬年齡為65和65歲以上老年人中，估計有200萬人患有憂鬱症(重鬱症、輕鬱症或是躁鬱症)，另有500萬人也許患有“亞綜合性憂鬱症候群”或者說具有某些憂鬱症的症狀，但又不符合憂鬱症所有的診斷標準。^{4,5} 亞綜合性憂鬱症候群在老年人中尤其普遍，而且患有這一病症的人患上重鬱症的風險日益增加。⁶ 然而不管憂鬱症以何種形式出現，憂鬱症的症狀並不是衰老的正常部分。與正常經歷的情感如悲傷、痛苦、失落或是短暫的情緒狀態不同的是，這些症狀一般比較持久，而且會嚴重地干擾一個人的活動能力。

憂鬱症通常伴隨其他嚴重的疾病同時出現，如心臟病、中風、糖尿病、癌症和帕金森氏症。⁷ 由於許多老年人面臨這些疾病，同時也面臨著各種社會和經濟上的困境，因此衛生保健專業人士常會誤認為憂鬱症是這些疾病的正常後果——就連病人自己也這麼認為。⁸ 這些因





素就造成對老年人的憂鬱症不能全面診斷和治療不足的局面。當憂鬱症和其他疾病同時出現時，它也應該被治療，因為如果不治療，患者從其他疾病的康復會被耽誤，甚至會造成這些疾病的惡化。老年人的憂鬱症和其他疾病間的關係是目前研究的一個重點。

辨別憂鬱症的症狀對醫生和病人也許都不太容易。全國心理健康研究所資助的研究人員們目前正在研究憂鬱症教育方案在初級保健診所中進行的成效，以提高老年憂鬱症症狀的辨別和治療效果。⁹

研究和治療

研究顯示，患有憂鬱症的老年人在臨床和生物學上具有不同的特徵。⁸ 和那些在年輕時期患有憂鬱症的老年人相比，晚年患上憂鬱症的人有可能會有一個更漫長的患病過程。此外，越來越多的證據表示，晚年患憂鬱症和大腦中的動脈變化有關聯。

抗抑鬱藥物和短期的心理治療都對治療晚年憂鬱症有效。據知，現有的抗抑鬱劑可影響大腦中某些神經傳遞素的功能。⁸ 較新一些的藥物，主要是選擇性血清素再吸收抑制劑(SSRIs)，一般要比較老的三環抗鬱劑(TCAs)和單胺氧化酶抑制劑(MAOIs)等藥物受歡迎，原因是這些新藥的副作用更少、更輕微。¹⁰ 儘管每個人對這兩種藥物的反應不一，但兩代治療憂鬱症的藥物都對緩解症狀有效。

研究顯示，某些類型的短期心理諮商，尤其是認知行為治療和人際關係治療對晚年憂鬱症有效。⁸ 研究還顯示，單一地使用心理治療可以延長健康的時間免於受憂鬱症干擾。然而，將心理治療和抗抑鬱藥物治療綜合則顯示可以得到最大的效果。在一項研究中，大約有80%患有憂鬱症的老年人在接受了綜合治療後得以痊癒。¹¹ 就減少憂鬱症的復發而言，綜合治療也已被證明比單一的心理治療或是藥物治療有效。¹²

除此之外，更多的研究人員也正在進行對其他有關SSRIs和老年憂鬱症特殊心理治療的有效性之研究。這些研究的成果將提供我們有關老年憂鬱症的臨床過程和治療的重要資料。而我們還需要更多的研究以便確定荷爾蒙在老年憂鬱症發展過程中的作用，以及使用雌性激素和雄性激素的荷爾蒙替代療法是否對治療老年憂鬱症有益處。

紐約州心理健康局感謝全國心理健康研究所提供了包含在本手冊中的一些資訊。

欲知更多的資訊，請寫信或打電話給心理健康社區外展和公共教育辦公室，地址為44 Holland Avenue, Albany NY 12229，撥打免費電話866-270-9857(english only)、或至SPEAK網站www.speakny.org





參考書目

- 1 Conwell Y, Brent D. Suicide and aging. I: patterns of psychiatric diagnosis. *International Psychogeriatrics*, 1995; 7(2): 149-64.
- 2 Conwell Y. Suicide in later life: a review and recommendations for prevention. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 2001; 31(Suppl): 32-47.
- 3 Office of Statistics and Programming, NCIPC, CDC. Web-based Injury Statistics Query and Reporting System (WISQARSTM): <http://www.cdc.gov/ncipc/wisqars/default.htm>.
- 4 Narrow WE. One-year prevalence of depressive disorders among adults 18 and over in the U.S.: NIMH ECA prospective data. Unpublished table.
- 5 Alexopoulos GS. Mood disorders. In: Sadock BJ, Sadock VA, eds. *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, 7th Edition, Vol. 2. Baltimore: Williams and Wilkins, 2000.
- 6 Horwath E, Johnson J, Klerman GL, Weissman MM. Depressive symptoms as relative and attributable risk factors for first-onset major depression. *Archives of General Psychiatry*, 1992; 49(10): 817-23.
- 7 Depression Guideline Panel. Depression in primary care: volume 1. Detection and diagnosis. Clinical practice guideline, number 5. AHCPR Publication No. 93-0550. Rockville, MD: Agency for Health Care, Policy and Research, 1993.
- 8 Lebowitz BD, Pearson JL, Schneider LS, Reynolds CF 3rd, Alexopoulos GS, Bruce ML, Conwell Y, Katz IR, Meyers BS, Morrison MF, Mossey J, Niederehe G, Parmelee P. Diagnosis and treatment of depression in late life. Consensus statement update. *Journal of the American Medical Association*, 1997; 278(14): 1186-90.
- 9 Bruce ML, Pearson JL. Designing an intervention to prevent suicide: PROSPECT (Prevention of Suicide in Primary Care Elderly: Collaborative Trial). *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 1999; 1(2): 100-12.
- 10 Reynolds CF 3rd, Lebowitz BD. What are the best treatments for depression in old age? *The Harvard Mental Health Letter*, 1999; 15(12): 8.
- 11 Little JT, Reynolds CF 3rd, Dew MA, Frank E, Begley AE, Miller MD, Cornes C, Mazumdar S, Perel JM, Kupfer DJ. How common is resistance to treatment in recurrent, nonpsychotic geriatric depression? *American Journal of Psychiatry*, 1998; 155(8): 1035-8.
- 12 Reynolds CF 3rd, Frank E, Perel JM, Imber SD, Cornes C, Miller MD, Mazumdar S, Houck PR, Dew MA, Stack JA, Pollock BG, Kupfer DJ. Nortriptyline and interpersonal psychotherapy as maintenance therapies for recurrent major depression: a randomized controlled trial in patients older than 59 years. *Journal of the American Medical Association*, 1999; 281(1): 39-45.

NATIONAL
SUICIDE
PREVENTION
LIFELINE™

幫助會給你帶來康復的希望
I-800-273-TALK
www.suicidepreventionlifeline.org
任何時間我們都可為你
和你關心的人提供幫助