

雙相情緒障礙症的可能病因

雙相情緒障礙症，是一種週期性的腦內分泌失調現象，主要呈現明顯的情緒障礙，最常見的是躁症、鬱症交互出現，是兩種極端的情緒表現，又稱為「躁鬱症」。

雙相情緒障礙症的定義及分類

所謂雙相情緒障礙症，就是指一種持續的情緒狀態，而非只是暫時性的情緒狀態而已，它可以持續數天至數週，甚至更長的時間，且會出現許多症狀及臨床表徵，根據其臨床表現而將雙相情緒障礙症分成（一）第一型雙相情緒障礙症（二）第二型雙相情緒障礙症（三）其他型情緒障礙症。

躁症發作常見行為特徵：

有一段明顯的情緒困擾並持續情緒高昂、開闊或易怒的時期，持續至少一週，出現以下三項(或更多)症狀：

1. 膨脹的自尊心或自大狂。
2. 晚上不睡覺，但精神很好，到處亂跑，且亂花錢。
3. 比平時多話或不能克制地說個不停。
4. 意念飛躍或是主觀感受想法洶湧不止。
5. 注意力容易被不重要或無關的外界刺激所吸引分散掉。
6. 過份積極參與活動或無節制的大採購；輕率的性活動或愚昧的商業投資。
7. 嚴重時會攻擊別人。

輕躁症通常症狀較輕，持續的時間也較短，而較難被察覺。當然躁鬱症除了輕躁症及躁症外，也可能有憂鬱發作或是混合發作等情形。

鬱症發作常見行為特徵：

以下五項(或更多)症狀在兩週中同時出現；並且至少包含以下症狀之一：(1)憂鬱情緒、(2)失去興趣或愉悅感。

1. 憂鬱心情幾乎整天都有。
2. 在所有或幾乎的活動，興趣及喜樂都顯著減少。
3. 非處於節食而明顯體重下降或增加；幾乎每天食慾都減少或增加。
4. 幾乎每日失眠或嗜睡。
5. 幾乎每日精神運動激動或遲緩。
6. 幾乎整日疲累或失去活力。
7. 幾乎每日有無價值感、過份而不合宜的罪惡感。
8. 幾乎每日思考活動或專注能力減退、無法斷力。
9. 反覆想到死亡，重複出現無特別計畫的自殺意念，有過自殺嘗試，或已有實行自殺的特別計畫。

雙相情緒障礙症患者之照護注意事項

- (一) 躁期：預防高危險性暴力、自傷行為、注意進食情形、睡眠是否減少。
- (二) 鬱期：預防自殺。
- (三) 服用鋰鹽者：
 1. 需按時依醫囑抽血檢查鋰鹽濃度，正常血中濃度 0.6-1.2mmol/L；大於 1.5meq/L 即有可能發生鋰鹽中毒。
 2. 注意是否有腹瀉、嘔吐、走路不穩、顫抖、嗜睡、肌肉無力等副作用的中毒症狀，如進食量過少則須密切觀察並告知醫師。

雙相情緒障礙症患者的預後

1. 躁鬱症的預後方面發現，單純以躁症表現的病人，預後常較躁症、鬱症交替出現者為佳。
2. 發病持續時間較短、發病較晚、自殺意念較少以及較少共病者，會有較佳的預後。
3. 在長期追蹤顯示，約近一半的病人，會長期呈現些殘餘症狀，及社會功能的退化。

雙相情緒障礙症

照護原則



中山醫學大學附設醫院-護理部

Chung Shan Medical University Hospital

♥♥♥♥♥真誠的關心您♥♥♥♥♥

諮詢電話：

大慶院區 04-24739595 轉分機_____

中興院區 04-22621652 轉分機_____

生效日期：95/08/16

檢閱日期：105/07/31

修正日期：105/07/31

編號：T-PSY-001