



# 【老唔惱 – 耆樂掌門人】

## 長者常見情緒問題

### 第二章

ELDER007

# 柯先生的故事（2a）



動畫鏈接：<https://youtu.be/Rw-Sdo8bU4U>

- 你透過阿傑得知柯先生的事，擔心他的情緒問題
  - 低能量狀態（更加疲倦、社交退縮、食欲不振）
  - 身體不適（全身酸痛）
  - 睡眠質素差
  - 過去數月斷斷續續，但並不持久
- 無紅旗特徵

# 柯先生的故事（2b）



（問題7）你也採用了老年抑鬱量表（GDS-15）和病人健康問卷（PHQ-9）評估，柯先生分別得5/15分和5/30分。你覺得柯先生的問題是什麼？

- A) 正常
- B) 輕度抑鬱發作
- C) 嚴重抑鬱



# 等一下.....

- 柯先生有若干身體不適，焦慮也多過正常的抑鬱發作（見第1章），他是否患有焦慮症或其它臨床疾病？

# 長者焦慮症

- 焦慮症、抑鬱發作及兩者兼有的情況極其普遍
  - 廣泛性焦慮症（GAD）和焦慮及抑鬱綜合症是最為常見的兩種
    - 任何常見心理障礙：11.2%
    - 抑鬱發作：4.7%
    - 廣泛性焦慮症5.5%
    - 焦慮及抑鬱綜合症：3.6%
    - 其他焦慮症：1.24%

由於風險因素相同，情緒抑鬱與焦慮症的表現有諸多共同之處。

– 交叉參考：

第1章：情緒低落 – 影響心理健康的因素

# 抑鬱症與焦慮症的共同點

## 抑鬱情緒

悲傷  
失去興趣  
疲勞  
絕望  
自殘的念頭

## 共同點

睡眠障礙  
食欲改變  
過度憂慮  
無法專注  
身體痛楚  
容易激動

## 焦慮情緒

緊張  
感到無力  
有不祥的預感

# 成年人廣泛性焦慮症診斷參考 (國際疾病分類第10版)

- 廣泛性焦慮症 (**GAD**) 具有在任何環境中廣泛及持續 (至少數個星期中的多數時間) 焦慮的特點
- 常見症狀
  - 憂懼 (擔憂)
  - 緊張 (如坐立不安、顫抖)
  - 自主性過度活躍 (如眩暈、心悸、上腹疼痛)
  - 胸部 (如害怕窒息、胸悶) 及腹部 (如反胃) 的軀體症狀

# 長者有何不同？

- 長者通常有以下症狀
  - 更多軀體症狀
  - 過度、失控的擔憂／焦慮
  - 神經質、緊張或坐立不安
  - 慢性疲勞或容易疲勞
  - 更易煩躁或激動
  - 睡眠質素差或難以入眠／易醒
  - 肌肉緊繃



# 如何篩查老年人廣泛性焦慮症？

- 廣泛性焦慮症（GAD-7）量表可作為篩查的粗略指引
- 分數5、10和15分別為輕度、中度和重度廣泛性焦慮症的臨界值。

在過去兩個星期，你有多經常受以下問題困擾？				
(請用「√」勾選你的答案)	完全沒有	幾天	一半以上的天數	近乎每天
1. 感到緊張、不安或煩躁	0	1	2	3
2. 無法停止或控制憂慮	0	1	2	3
3. 過份憂慮不同的事情	0	1	2	3
4. 難以放鬆	0	1	2	3
5. 心緒不寧以至坐立不安	0	1	2	3
6. 容易心煩或易怒	0	1	2	3
7. 感到害怕，就像要發生可怕的事情	0	1	2	3
總分				

參考資料來源：

香港長者護理參考概覽—長者在基層醫療的預防護理 —長者常見精神健康問題單元2019

# 柯先生的故事（3）



- 我們還記得柯先生患有：
  - 低能量狀態（更加疲倦、社交退縮、食欲不振）
  - 身體不適（全身疼痛）
  - 睡眠質素差
  - 過去數月斷斷續續，但並不持久
- 病人健康問卷（PHQ-9）評估得分5/30，老年抑鬱量表（GDS-15）評估得分5/15
- 無紅旗特徵

柯先生還接受了廣泛性焦慮症（GAD-7）  
量表評估，得分4/21



# 柯先生的故事（4）



（問題8）你有什麼建議給阿傑？

- A) 帶柯先生去實驗室驗血
- B) 將你的擔憂告知柯先生，理解他近期照顧柯太太的辛勞及困難，並詢問他近期是否有顧慮。
- C) 帶他去做專家體檢
- D) 讓柯先生多吃點



# 沒錯.....你需要探究柯先生的顧慮。 但究竟要如何探究呢？

- 你需要
  - 建立融洽的關係：你是關心他的
  - 詢問他是否有顧慮／擔心自己
  - 詢問其心理社會壓力情況：
    - 最近的壓力及應對策略
    - 日常機能狀況
    - 角色變化（照顧者壓力）
  - 詢問他身體機能情況

# 柯先生的故事（續）

動畫鏈接：<https://youtu.be/3MCc0xqE59E>

- 柯先生告訴阿傑，他擔心患有認知障礙症的妻子。她的記憶力越來越差，又有尿失禁，還反覆出門購買相同的東西回家。
- 妻子每況愈下，令柯先生焦頭爛額，憂心忡忡。他明白子女不是忙工作就是忙家庭，無暇顧及他們。他擔心自己和妻子的健康，怕她（或他們）會被送到安老院，得不到好的照顧。

# 柯先生的故事（5）



（問題9）你會建議阿傑怎麼做？

- A) 建議柯先生去看專科醫生，開始抗抑鬱治療
- B) 安排柯太太去安老院以緩解柯先生的壓力
- C) 放任不理，阿傑無能為力
- D) 認同柯先生照顧柯太太的難處，肯定他的傾力付出，告訴他全家人會陪他共度難關。



# 討論

- 柯先生可能有輕微抑鬱症狀。主要壓力很可能來自照顧患有認知障礙症的妻子（照顧者障礙）
- 病人健康問卷（PHQ-9）就管理方案給出了粗略指引

病人健康問卷 (PHQ-9)	工作框架	建議方案
5-9	症狀最小	支援、心理教育
10-14	輕微抑鬱→輕度抑鬱症	支援→抗抑鬱藥物或心理治療
15-19	中度→重度抑鬱症	抗抑鬱藥物或心理治療
>20	嚴重重度抑鬱症	抗抑鬱藥物和心理治療

# 第2章小結

- 約10%的本地長者有焦慮方面的問題；
- 睡眠問題、食欲變化、過度憂慮、疲勞、以及身體疼痛是焦慮症和／或抑鬱症的常見症狀。
- 廣泛性焦慮症（**GAD-7**）量表是有效評估工具
- 處理焦慮症和抑鬱症的首要任務是探究並找出壓力源，以期獲取心理社會支援。

-第2章完-