

# 周產期憂鬱症



臺北市政府衛生局  
Department of Health, Taipei City Government

## 臺北市政府衛生局社區心理衛生中心

提供心理課程資訊及諮詢服務

諮詢電話：(02)3393-7885

行政電話：(02)3393-6779轉分機11

網址：<http://mental.health.gov.tw>

地址：臺北市中正區金山南路1段5號

服務時間：週一至週五09:00-22:00

## 臺北市政府自殺防治中心

整合市府各局處與民間機構等多元化

資源，提供全面性服務

電話：1999轉分機8858

行政電話：(02)2321-2370轉分機20

地址：臺北市中正區金山南路1段5號

服務時間：週一至週五09:00-22:00



臺北市政府衛生局  
Department of Health, Taipei City Government



廣告

# 1 周產期憂鬱症

人生病時，通常會馬上看醫師，希望把自己治好，偏偏若是懷孕當中或產後如果媽媽得到憂鬱症，通常再苦也都希望不要治療，甚至連去看病都還擔心會背上「不是好媽媽」的標籤。產後發生憂鬱的女性有這樣的經歷不僅發生在台灣，連在對憂鬱症更接納的歐美國家也是如此。美國女星布魯克·雪德絲(Brooke Christa Camille Shields) 把她經歷產後憂鬱症的過程寫成書，當中描述當時的感受「一開始胃中有股翻騰的噁心感，很快的這感覺上延到胸口，像個老虎鉗緊緊地鉗著胸腔內僅餘的空氣…，一種絕望的感覺襲來。坐在床上，我無法動彈，用盡所有力氣卻只從喉嚨擠出一生深深的悲歎。我不是情緒化、或是愛哭而已，或許過去有人這麼形容過我，但這次經驗是完全不同的，悲傷以一股前所未見的強度襲來，似乎永遠不可能逃離…」。

紅極一時的美麗女星嫁作人婦後懷孕生產，聽起來應該是夢幻且很令人期待的，怎麼卻像經歷大劫難一樣？事實上，她的經歷並不是例外，生產後的女性，許多都曾經歷到這樣深刻的感受，也像大部分經歷產後憂鬱症的婦女一樣，她一直不知道、也不應相信自己得到憂鬱症。

所幸近年來比較多曾經生病的婦女出來分享自己的經歷、也因為未治療的產後憂鬱症造成一些悲劇，才引起大眾對「產後憂鬱症」的關注。不僅產後的情緒變化值得注意，近年來許多研究發現懷孕過程中的情緒也有長遠的影響性，發生在懷孕中或生產後的憂鬱症總稱



「周產期憂鬱症」，和一般人說到新生命的誕生時期期待的歡欣鼓舞似乎不太一樣，究竟它是怎麼造成的？會有哪些表現？有什麼長遠的影響？生病的媽媽或家屬又該如何面對？

周產期憂鬱症簡單分為「孕期中憂鬱症」及「產後憂鬱症」，發生憂鬱症特別可能在第二、三孕期及產後。

## 懷孕中憂鬱症

# 發生率：10%，與其他時期的憂鬱症發生率差不多。

# 影響：儘管懷孕當中發生憂鬱症的比率不低，未治療造成的後遺症也不小，卻僅有少數人去就醫，正式診斷不普遍的原因可能與許多症狀與懷孕本身的症狀難以分別，像：胃口變差、或失眠、或整天睡覺或疲憊...等。另外許多孕婦就算症狀很嚴重，吃不下睡不著甚至整天哭，仍然希望「靠自己忍過去」，害怕治療造成寶寶畸胎，但其實懷孕中未治療的憂鬱症也可能造成不好的影響：

### 對媽媽的影響：

- ◎ 懷孕當中無法好好照顧自己身體（包括接受定期產檢）。
- ◎ 用抽煙、喝酒、或濫用仿間藥物去減輕憂鬱的感覺。
- ◎ 胃口不佳而無法理想地增加體重。
- ◎ 焦慮、失眠。
- ◎ 無法與寶寶達到心裡的連結。



- ◎ 妊娠劇吐、妊娠高血壓。
- ◎ 最嚴重的影響～自殺，雖然自殺率並未特別高於其它時期發生的憂鬱症，卻可能一屍兩命，嚴重性不可小覷。
- ◎ 長遠之後，復發憂鬱症的機率增加。

#### 對寶寶的影響：

- ◎ 可能造成流產、早產（平均29.5週）。
- ◎ 出生體重較低（有些研究認為產出低體重的寶寶機率是未得憂鬱症的4倍）、甚至畸胎，但不能確定是憂鬱症直接負面地影響寶寶，還是因為憂鬱症引起如抽煙、喝酒、亂吃其它藥物、營養不良、或體內壓力荷爾蒙升高...等因素而間接地影響到胎兒。
- ◎ 懷孕中憂鬱婦女的孩子在1.5歲時有8%可能發展遲緩。
- ◎ 兒童時期出現行為問題機率增加。
- ◎ 有研究追蹤20年後這些孩子的狀況，發現孩子憂鬱症或社會適應不良的比率比較高，原因可能與遺傳有關，或因為母親憂鬱症時較難提供健康的心理成長環境。

#### # 症狀：（與懷孕時正常會出現的症狀比較）

懷孕一般都會出現睡眠中斷、體重增加、容易疲倦、胃口改變等症狀，但孕期中憂鬱症除了這些身體症狀外，還會有情緒或想法上的改變，例如：持續的沮喪情緒、對什麼事都提不起興趣、莫名的罪惡感、覺得自己很糟、覺得無助或沒有希望、經常想到死亡...等症狀，這些都不是一般懷

孕該出現的狀況，若出現這樣的狀況，還是及早就醫。



#### # 哪些人孕期中發生憂鬱症的危險性較高：

- ◎ 過去有憂鬱症病史、過去自己或家人有周產期憂鬱症、生活壓力大，尤其是負面的壓力，如：家人過世、經濟上的打擊或夫妻關係不良，甚至喜歡工作的職業婦女因懷孕不得不辭職都可能造成很大的心理压力。
- ◎ 缺乏支持力量。
- ◎ 被家暴的婦女。
- ◎ 未準備好懷孕（單親媽媽、未婚懷孕、婚後未預期懷孕）。
- ◎ 低教育、低收入。
- ◎ 抽煙婦女。
- ◎ 原本在服用抗憂鬱劑驟然停藥或減藥。
- ◎ 困難懷孕而多次使用人工受孕：一方面寶寶得來不易，害怕流產的壓力特別高，一方面在治療不孕症時使用的大量荷爾蒙也會讓人易怒或憂鬱。
- ◎ 若產前出現身體明顯不適，如嚴重水腫、腹痛、出血等，高危險妊娠，或有些懷孕併發症如：妊娠高血壓、妊娠糖尿病等，或出現早產的跡象，這些都會增加產前憂鬱症的可能；而生產時有嚴重併發症、或是流產、死產則會是產後憂鬱症的危險因子。
- ◎ 雖然以上這些都可能增加得到周產期憂鬱症的危險性，沒有這些危險因子的懷孕婦女卻也未必能倖免，因為有太多複雜的因素可能影響周產期憂鬱症的發生，得到並不代表環境不好或自己有問題。

#### # 治療選擇：簡單分為藥物治療和非藥物治療

##### 藥物治療：

孕期中憂鬱症是否要用藥物治療需要考慮可以帶來的益處及要承擔的危險性，危險性包括：致畸胎、流產率增加、出生後的、發展



或行為問題。若要用藥物，也要選擇安全性較高的種類。目前大部分的抗憂鬱劑都被行政院衛生署食品藥物管理局(Food and Drug Administration) 列為C級(在動物實驗中曾發現對胎兒有害，但在人類並沒有足夠證據認為會造成胎兒不良影響，使用要考量危險性及益處)。

#### C級的包括：

- 一、三環抗憂鬱劑：包括imipramine、doxepin、clomipramine，不包含列為D級的amitriptyline和nortriptyline這兩種。
- 二、SSRIs抗憂鬱藥：除了paroxetine外都為C級，paroxetine為D級因為可能造成心臟缺陷。
- 三、其它如：bupropion、mirtazapine、trazadone、venlafaxine。

曾有研究認為懷孕當中，尤其在第二孕期，接觸到bupropion這種抗憂鬱劑可能增加孩子將來得到過動症的機率，較傳統的SSRIs則較沒有這種危險。然而其他環境因素也可能增加過動症的機率，包括懷孕當中使用酒精、抽煙、使用海洛因或古柯鹼，其它如早產、嬰兒出生體重過低、母親肥胖、懷孕中壓力過大或產後母親患身心疾病(包括產後憂鬱症)...等也可能增加孩子過動症的危險。

服用任何一種抗憂鬱劑都可能增加自動流產的機率，使用escitalopram可能造成出生體重過低(低於2500g)，但未治療的孕期憂鬱症也可能造成這種後遺症，研究尚未能釐清究竟是因為母親的憂鬱症本身還是escitalopram造成的。

目前確定不建議使用的抗憂鬱藥物包括：amitriptyline、nortriptyline、paroxetine(克憂果)、MAOI類藥物。MAOI類抗憂鬱劑(包括

phenelzine 及tranylcypromine) 可能加重妊娠高血壓和抑制胎兒發育。

原本就在使用抗憂鬱劑的母親是否要停藥或換藥還是要依個別狀況去跟照顧妳的醫師討論，若過去經常復發憂鬱症，懷孕中停藥的復發率就比較高。

#### 非藥物治療：

- ◎ 懷第一胎的婦女在懷孕中期(12-26週)時進行靜觀瑜珈(mindfulness yoga)可以減輕憂鬱指數。
- ◎ 心理治療，尤其以人際取向心理治療(interpersonal therapy)和認知行為治療(cognitive-behavioral therapy)被認為幫助最大。透過心理治療可以幫助孕婦建立有支持力量的人際關係、規劃生活改變以迎接寶貴誕生、培養正向思考、加強有益於心理健康的活動。有些母親擔心被認為是不合格的媽媽，甚至孩子被帶走，或擔心外界認為她的婚姻不幸福才會憂鬱...總總疑慮讓她不但難以面對自己的疾病，更不能說告訴別人尋求支持。
- ◎ 懷孕4-32週、憂鬱程度未達重度的憂鬱症婦女，進行照光治療(每週五次，每次一小時的7000lux照光治療)可減緩憂鬱症狀，副作用相當於進行日光曝曬。
- ◎ 有些號稱可以治療憂鬱症的藥草會增加流產機率，千萬不要私下去買藥草來服用。



## # 寫給先生和家人-- 如何幫助太太度過孕期中憂鬱症？

### 參與：

常與寶寶說話、唱歌或說故事給寶寶聽，不止幫助胎教，也讓太太覺得她不是一個人面對。一起裝潢寶寶房、挑選嬰兒用品也有類似的功效。與太太一同去看產科醫師、心理醫師，若是都讓太太自己去產檢，有可能到小孩10歲了，你還會聽到太太抱怨你當初沒有陪她產檢這件事。有時憂鬱症的表現是易怒，千萬不要只是逃避，有些先生害怕太太心情不穩，就很晚回家、躲到工作裡，結果回去反而要面對累積更多的怨氣。

### 陪太太一起運動：

有伴一起運動是讓運動可以持續的方法，若孕婦本身不愛運動，鼓勵她跟你一起去，可以增加她的動力。



### 欣賞她身體的變化：

懷孕中的女性對於外型的改變很敏感，常常真心地讚美她漂亮不僅讓她心情好，也會讓你們的關係更好。

### 同理心關懷：

臨床上聽過各種好笑又令人生氣的觀念，很多媽媽憂鬱症多年不敢去治療正是因為相信週遭這些不正確的觀念。以下列出一些「討打」的說法，為了媽媽的健康、及你的安危，請避免說這些沒有同

理心的話：

- ◎ 『幾千年來女人都也一直生小孩，以前也沒聽過什麼產後憂鬱症，還不是穿鑿附會發明出來的病』
- ◎ 『妳要想開一點，就是想太多才會生病』（憂鬱症是個病，當生病時的想法會比較敏感、負面，既然生病了，就很難「不要想太多」）。
- ◎ 『你要堅強一點』（美國有位CIA情報員Valerie Plame Wilson在她的書中談到產後憂鬱症，她認為多年臥底工作都還不如產後憂鬱症難熬，既然產後憂鬱症對比你我都堅強太多的CIA臥底特工都是這麼大的挑戰，可見生病跟堅強沒有關係）。
- ◎ 『不餵母乳是自私的行為，孩子的健康比妳重要多了』
- ◎ 『我當初也有產後憂鬱症，還不是就熬過來了，這哪需要看醫生？』
- ◎ 『妳已經夠幸運的，先生很好、小孩又可愛，妳還有什麼好憂鬱的？』（真的，小孩不可可愛不是決定得不得憂鬱症的因素）。
- ◎ 『“這種事”還是別跟人家說，不然他們會覺得妳瘋了』
- ◎ 『這沒什麼，一下就自然好了』
- ◎ 『除非妳嚴重到想傷害寶寶，不然是不用治療的』
- ◎ 『你不需要精神科醫師或藥物來教你怎麼當媽媽』

## # 孕婦如何能預防得到孕期中憂鬱症？或得到了該怎麼讓自己快點好起來？

懷孕中的憂鬱、焦慮與生理的變化有關係，所以未必能完全避免這樣的情緒，但仍有些調整可利於心情的提升：

### 照顧自己：

別一下想做太多事，留時間休息、做自己喜歡的事、好好享受頓早餐、散步，等寶寶出生後未必有時間做這些事了。「照顧自己」



應該是代辦事項的第一條。

### 經營好自己與伴侶的關係：

懷孕或養育寶寶是夫妻兩人要一起面對的挑戰，花時間培養彼此的連結有助於將來同心照顧寶寶，彼此的支持是最基本、卻也是最有力量的。若是個人情緒或兩人相處上的困難經常讓你覺得挫折又無力改變，尋求身心科醫師的協助，個人或夫妻的心理治療或藥物都可能改變目前令你覺得困住的情況。

### 與人分享：

與支持妳的人分享自己的不安或焦慮，參與孕婦團體也可彼此支持。

### 壓力調控

放慢腳步、一次完成一件事，保持充足的睡眠、健康的飲食、運動的習慣。練習孕婦瑜珈、放鬆治療。



## 產後憂鬱症

一般所謂的「產後憂鬱症」，通常在產後四週內發生。賀爾蒙的改變，懷孕當中升高的雌激素、黃體素，在產後頓時減低，生產造成的疼痛與肌肉酸痛、照顧寶寶造成的睡眠剝奪等生理因素，以及初為母親的壓力、適應新的家庭角色、擔心喪失吸引力...等心理因素，都是可能的原因，產後憂鬱症依輕重程度分為三類。

### 1 輕度產後憂鬱情緒 (Baby blue)

在英文中俗稱的babyblue (嬰兒藍)聽起來很美，卻一點也不浪漫，這是一種廣泛發生的狀況，約50-80%的新手媽媽都會遇到，通常兩週內會自行緩解，臨床表現包括：煩躁、易怒、有時候想哭，但這些症狀不會每天發生，也不會影響到日常生活或照顧寶寶的能力，媽媽還是能和寶寶產生依附關係，在照顧中得到滿足感。

### 2 產後憂鬱症 (postpartum depression)

有10-20%的發生率，是需要醫療協助的狀況。表現和重度憂鬱症雷同，可能包括：幾乎每天都有以下困擾：情緒低落或易怒、對寶寶有負面的感受、擔心自己傷害寶寶、食慾及睡眠困擾、整日提不起勁、不想與人接觸、覺得自己沒用或充滿罪惡感、甚至有輕生的念頭，但不需要每一項都符合。

一般而言，原本即有憂鬱、焦慮症病史或家族史的，或者曾有產後憂鬱症或經前不悅症候群，又或者婚姻關係不良，家人無法給予情緒支持的，以及孕期中發生重大失落事件(如：親人重病或過逝等)，非預期懷孕或抗拒懷孕的，還有菸、酒或非法藥物濫用者，這些女性發生產後憂鬱症的可能性較高。



因此，產後的妳若有情緒困擾或失眠不止數天，覺得沮喪感排山倒海而，或已經影響妳的日常生活或照顧小孩的能力時，建議向身心科醫師求助。

### 3 產後精神病症 (postpartum psychosis)

發生率低(千分之1-2)，卻是產後最嚴重的情緒併發症，會出現妄想或幻覺，及情緒激動失控，可能不斷會有傷害寶寶的想法，以至於最終做出行動，若發現產後母親出現極端的想法，一定要請緊急的醫療介入或住院治療。

#### # 如何知道自己是否有產後憂鬱症？

臨床最常用的篩檢工具 - 「愛丁堡產後憂鬱症量表」共10個不同向度的問題，若總分超過13分則可以確認的確是產後憂鬱症，詳細內容可見：

<http://www.wretch.cc/blog/GoodDrHsu/9861156>

產後憂鬱症需要被治療，而先生或其他家人在協助母親就醫上扮演著重要角色。因為許多母親會說服自己這樣的沮喪是正常的，或者即使知道自己需要協助，卻因擔心被認為是壞母親，或是擔心被認為是瘋子、被迫與小孩分開，而不敢就醫，以至延誤治療。門診經常看到四、五十歲的病患，憂鬱症一直沒好，仔細問發現其實當初就是產後憂鬱症，一直沒有治療，長期的憂鬱造成易怒、對壓力容忍度降低、對自己或環境（包括先生及孩子的表現）持續有負面感受，如此一來情緒的狀況只會越來越差。

國外研究指出，未被治療的產後憂鬱症可能延續下去變成長期的憂鬱症，也會導致深遠的負面影響，包括：影響母親與小孩的

心理連結、造成小孩認知功能發展及社會適應的阻礙，以及小孩會有較多的負面情緒...等，影響不可小覷。

至於治療方式，可分為短期心理治療和藥物治療，醫師會依照母親的狀況並與母親討論後再決定。只要家人擔心準媽媽有產後憂鬱的狀況，一定要尋求專業人員的進一步評估，才能幫助準媽媽走過可能的情緒風暴。

#### # 如何幫助自己面對產後憂鬱症：

- 1 照顧自己：留時間做自己喜歡的事、獨處的時間，別一直忙，中間刻意留時間給自己休息，能補眠的時間就讓自己休息。
- 2 事先與伴侶或家人討論家事及照顧寶寶的責任分配，別想一個人把事情都做完，讓家人分擔一方面會減少壓力，也可以增加他們的參與感。
- 3 建立支持性的關係：懷孕的許多狀況是很難一個人面對的，記得要開口尋求幫助，或許是教會、朋友、家人、治療師或媽媽團體，當需要的時候這些都是可以尋求心理支持的地方。



- 4 盡量運用可以得到的實質性幫助。若有人提供偶而幫忙帶寶寶、幫你煮頓飯、幫你做指甲...都別客氣，趕快說好。

### # 寫給家屬：關於產後憂鬱症 - 家人應該知道的事

- 1 溝通：除非母親已經無法做決定，她的意見也很重要，關於治療，除了讓她知道醫師的建議、家屬的想法，也要讓她充分表達自己的意見。

- 2 面對憂鬱症不應該是媽媽個別的事，家人(包括先生、其他家人、朋友)需要一起協助她，未必每個人都能提供心理支持，實質上的幫助，像是協助家事的處理、幫助照顧其它孩子、張羅飯菜等都能減輕生病的媽媽許多負擔。



- 3 未成年少女懷孕因為心智成熟度還不夠，承受的壓力更高，父母生氣歸生氣，既然決定要生下來，過程中避免批評的言語，事後諸葛地說「誰叫妳...」只會破壞關係對於解決問題完全沒有幫忙。

懷孕的過程，在英文裡常用的動詞是”expecting”-表示對寶寶到來的期待，除了期待新生命的誕生，懷孕也可以是在期待更豐富的家庭生活、更成熟、緊密的夫妻間關係，也同時彼此都有更多的成長。

要達到這些目標，母親的身心健康是不可或缺的。從電影「藍色珊瑚礁」裡清純脫俗的女孩，蛻變成「口紅叢林(lipstick jungle)」裡幹練的女強人，布魯克雪德絲從產後憂鬱症走出來，透過正視自己情緒上的困擾，尋求專業的協助，她不僅成為快樂媽咪，也變得更成熟，更在事業上交出亮麗的成績單。

提醒準媽媽和媽媽們，  
「周產期憂鬱症」是個真實而常見的疾病，也是個可以治療的疾病，妳不需要獨自面對，別害怕告訴先生、家人，也要記得要尋求專業的協助，只要願意，妳也可以是個快樂媽咪!

