

## 面對生病的焦慮及憂鬱

去年九月，在臺灣經歷第一波大規模疫情爆發，逐漸緩解之際，A 女士出現在某個周五早上的門診之中。

六十歲的她看來神色緊張、小心翼翼，才甫坐下來便開口說道：「我也不知道該不該來這裡，我本來不想來，但醫師一定要我來試試看...。」原來三個月前，在完全不知道如何發生的情況下，A 女士確診了。幾年前剛從老師退休，前年母親過世後便一直獨居至今，A 女士生活相對單純，平日除採買以外很少出門，以前會有朋友相約到附近的郊山走走，但疫情以來即使有約也不敢去了，但如此小心的她到底是如何確診的呢？

「我真的不曉得，我又沒有去新聞上說的那些地方，我一個人在家，我以為我要死了，我到現在還是常常覺得好喘...。」確診至今，即使醫師早已告知康復，但她似乎回不去原本的生活了。「我每天量體溫三次，懷疑自己一直在發燒，稍微做一點家事就好累，咳到現在還沒好，每天吃不下也睡不好，雖然也睡不著，但每天早上就是不想起來...。」A 女士換了一間又一間醫院，電腦斷層、超音波，能做的檢查都做了，但她依然全身都不對勁，擔心是病毒的後遺症，或是一定有什麼沒檢查出來的疾病...。

世界衛生組織 ( WHO ) 前幾個月發布一份調查報告，在新冠肺炎大流行的第一年，全球焦慮和憂鬱的患病率大幅增加了四分之一，大流行影響了原本心理健康的族群，增加自殺和自殘行為的風險，且女性受到的影響比男性更嚴重，患有氣喘、癌症和心臟病等身體狀況的人更容易出現精神症狀。造成這種增長的一個主要解釋是，大流行導致的社會孤立造成了前所未有的壓力，使得人們工作、尋求親友支持和參與社區活動的能力受到限制。孤獨、對感染的恐懼、對自己和親人的痛苦和死亡、喪親後的悲傷和經濟上的擔憂也被認為是導致焦慮和憂鬱的壓力源，焦慮時常與憂鬱並存，即使疫情有趨緩的時候，但患有焦慮症的人們只能繼續與強烈而無法控制的焦慮、恐懼、擔心或身體不適搏鬥，這些感覺會干擾日常活動並可能持續很長時間。

A 女士有可能是患了懼病焦慮症，沒有身體上的症狀，或是僅有輕微的症狀下，過度擔心自己已經或未來可能會患上嚴重疾病，即便全面的醫學檢查結果顯示沒有嚴重的身體病況。如果您也有類似的狀況，因為輕微症狀或身體感覺而擔心自己患有嚴重的疾病，很容易對自己的健康狀況產生警覺，即使檢查結果正常也幾乎不會感到安心，甚至因為太過擔心以至於無法自理生活，反覆尋求醫療檢查或因害怕診斷出嚴重疾病而逃避醫療，那就有可能是懼病焦慮症。

罹病焦慮症患者可能會因為身體出現與特定嚴重疾病相關的感覺而感到極度焦慮，相比於身體症狀本身，這種過度焦慮會導致嚴重的負面情緒，擾亂原本生活，而這些在疫情下的壓力與隔離生活，往往更加難以處理。而若您像 A 女士一樣，情緒低落持續很長的時間，對原先的喜好喪失動力或感受不到快樂，整日疲累難以專注，甚至無助無望有不如離開人世的想法，更要小心是否已經罹患憂鬱症。病毒以不同的方式影響了我們所有人，對很多人來說都是一個困難的時期。隨著疫情的變化，您可能會經歷染疫的不適、對未來感到緊張或對生活的變化感到沮喪，這些感覺都是合理並應該接納的，而對於我們大多數人來說，這些困難的感覺都會過去。疫情期間要維持身心健康，請與熟悉的親友保持聯繫，互相分享擔憂，不只可以協助減輕症狀並縮短症狀的持續時間，早日恢復生活的常態，若症狀遲未改善則須儘速求助心理衛生資源協助。

無論是焦慮症、憂鬱症或是罹病焦慮症，現代精神醫學皆有許多有用的治療方式，只要與醫師或合格的心理健康專家合作，可以幫助您確定最適合您的治療方法。臺大醫院精神醫學部亦提供多層次的治療模式，由精神專科醫師與您共同討論擬定治療計畫，結合系統性軟硬體設置及專業精神醫療團隊，導入藥物治療、心理諮詢、認知行為治療、個別及團體心理治療性介入，此外視情況實施生物回

饋治療、放鬆訓練，以及最新式的重複經顱磁刺激治療等，協助您正向面對壓力、緩解症狀。

新竹臺大分院生醫醫院精神醫學部主治醫師 吳懿倫

NTUHF