

憂鬱症新知

前言

常聽到社會大眾對於憂鬱症存在錯誤的認知，有些人認為罹患憂鬱症是因為本身的「不知足」，或是叫憂鬱症患者凡事要想開一點、看開一點，但對於憂鬱症患者而言真的知足就會常樂嗎？

其實這樣錯誤的認知直到近代的一百多年，才經由腦部影像學及神經生理學的證實，憂鬱症是一種情緒障礙症，也因為憂鬱症好發於 20 歲至 40 歲的青壯年時期，因此如不早期診斷並接受專業的治療，勢必會影響患者的學業及工作等多方面的功能，這些因為個人生產力下降及醫療成本的負擔，世界衛生組織預估 2030 年時，憂鬱症將會取代癌症及一些慢性疾病，成為社會負擔第一名的疾病，但這些事實往往被社會大眾所忽略。

憂鬱症是什麼

現今社會的生活壓力大，舉凡學業、工作及感情等問題常讓

人感到失落，當遇到挫折及不如意的事情心情難免會沮喪及低落，我們接受這樣的情緒變化是正常反應，但是這樣憂鬱的情緒如果持續過久無法平復，甚至於影響到日常生活功能或出現負面想法及念頭，則需尋求專業精神科醫師，評估是否有罹患憂鬱症的可能，根據美國精神醫學學會所出版的精神疾病診斷與統計手冊第五版（DSM-5）所列，對於憂鬱症的診斷標準中所描述，其相關特徵性症狀共有下列 9 項，若符合五個或五個以上症狀且持續兩週以上，就有可能罹患憂鬱症（須先排除服用藥物、濫用物質、身體疾病、或其他精神疾病造成）：

1. 終日憂鬱（在兒童或青少年可為易怒心情）
2. 失去興趣與快樂心情
3. 體重、食慾大增或劇減（如 1 個月內體重變化量 5%）
4. 失眠或嗜睡
5. 精神運動性激動或遲滯
6. 失去活力及勞累疲倦
7. 無價值感或有不合宜罪惡感
8. 思考能力、專注能力或決斷力減退

9. 有死亡想法、自殺意念或自殺嘗試

而除了專業的診斷，一般民眾也可自行上網搜尋相關的自評問卷，例如由李明濱教授等人研發的「心情溫度計」做簡單的自我評估，如發現自我評量的分數過高，建議尋求專業精神科的協助。

憂鬱症的成因

根據研究指出，憂鬱症的成因是一個多重因素所導致的疾病，可能的原因包括：

1. 生物學因素：大腦中調控情緒的神經傳導物質(主要為血清素、正腎上腺素、及多巴胺)失去平衡。
2. 基因遺傳因素：憂鬱症家族病史。
3. 心理社會因素：生活壓力、病前人格、挫折的人際關係、早期重大的創傷經驗或負面的生活事件、社會支持力量不足。

4. 身體的重大變化或慢性疾病等。

憂鬱症的治療

目前憂鬱症的治療，主要可以分為藥物治療、心理治療及其他治療（電痙攣治療、經顱磁刺激術）等，而選擇的考量點主要是以憂鬱症的嚴重度、有無身體疾病共病、社會心理問題及過去的治疗經驗等。

1. 藥物治療：

一般憂鬱症的起始治療都是以抗憂鬱藥物為主，對於精神科醫師而言，主要以患者的憂鬱症狀表現或先前服藥的反應及副作用等來做為藥物調整的依據，但因個人體質不同，藥物多半 1-2 週才能看到療效，3-4 週後情緒可漸漸回復到平穩，如出現副作用不適的情形，應主動與醫師討論調整藥物，勿自行中斷或不吃。

2. 心理治療：

心理治療的考量主要以患者的意願為主，對於有重大社

會心理因素、人際關係衝突或人格疾患的憂鬱症患者，可協助其獲得較好的療效，並教導患者辨識並改變不合理認知，發展新的思考及因應模式。

3. 電痙攣（ECT）及經顱磁刺激術治療（r-TMS）：

電痙攣及經顱磁刺激術治療主要是針對藥物治療效果反應不佳、出現精神病症狀或是自殺意念的患者，而電痙攣治療需於手術室全身麻醉下執行，在執行治療療程前需經由精神科醫師進行完整的評估。

自助小妙方

1. 學習放鬆技巧，可自行上網搜尋放鬆練習，例如正念練習，腹式呼吸放鬆等。
2. 轉移注意力，參加活動，或找朋友聊天。
3. 從事自己喜歡的運動，養成規律運動的習慣。
4. 規律生活作息與睡眠。
5. 飲食定時定量，適度補充維他命 B 群幫助抵抗憂鬱。
6. 憂鬱情緒時避免做重大決定，也避免不理性消費。

7. 將重要事情分成幾部分，並逐項完成。
8. 即使情緒低落也應尊重別人不可遷怒對方。
9. 當出現負面想法及念頭時應勇於求助。

護理部護理長 李石源

NTUHF