

# 認識憂鬱症： 我是憂鬱症患者嗎？ 我該如何自助或求助？

◆ 精神醫學部主治醫師 黃薇嘉

就診的王女士坐在椅子上不發一語，看起來沒什麼精神。兒子表示，媽媽年初診斷癌症後就愁眉不展、食慾不振，常常抱怨睡不著、各種身體不舒服，整天都在家中不願意出門。即使手術切除腫瘤後，主治醫師表示恢復良好僅需定期返診追蹤，媽媽仍情緒低落，且除了病情之外對於生活中的大小事情都顯得擔憂、消極。原本家人以為只是開刀後體虛，返回外科門診追蹤時才在主治醫師建議下轉介至精神科。王女士表示，「一般人被診斷癌症又開了大刀，當然心情會不好啊，沒什麼大不了的。」兒子亦表示，「醫師，我媽只是心情不好，應該不到憂鬱症這麼嚴重吧？」

## 什麼是憂鬱症？

根據第五版精神疾病診斷與統計手冊（Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, DSM-5）的診斷準則，憂鬱症的主要症狀可分為以下幾大類：

1. 症狀：憂鬱情緒、乏樂感

2. 症狀：體重變化、失眠或嗜睡、疲累、精神運動性遲滯或激動

3. 症狀：無法專注／無法決斷、無價值感或罪惡感以及反覆想到死亡，自殺意念

當陷入持續整天的低落情緒或失去喜樂感超過兩週以上，且合併上述其他

身體症狀及負面認知時，即有罹患憂鬱症的可能。

由於「憂鬱」、「心情不好」等詞語本來就是日常生活中經常用來描述情緒的用詞，可能指情境性的情緒低落狀態，也可能指持續性憂鬱症、憂鬱症、躁鬱症鬱期等臨床診斷，故大家的「憂鬱」可能都不盡相同，只要造成生活功能上的減損或困擾，都可以進一步進行自評量表檢測，或至精神科門診尋求專業的評估與建議。

### 憂鬱症的治療

目前對於憂鬱症的治療方案可分為藥物及非藥物治療兩大部分。由於近年研究結果指出憂鬱情緒與血清素功能不足有高度關聯，故可以經醫師評估後，使用抗憂鬱藥物進行治療。常見的血清素回收抑制劑類藥物在剛開始使用時可能出現反胃、噁心、食慾改變等副作用，但若症狀尚可接受，上述副作用一般於服藥 3-7 天後改善及消失。此類抗憂鬱藥物較為溫和，需要約 2-4 週才能完全發揮藥效，在使用藥物過程中若有疑問或不適，建議患者與家屬與醫師積極討論，找到最適合患者的藥物。一般而言，抗憂鬱藥物不會造成「依賴」、「成癮」等問題，但在停用藥物時需要緩慢減少劑量，以減少戒斷反應發生機會。藥物治療需要的時點常決定於憂鬱症狀的改善程度，因此鼓勵患者在症狀發生初期便積極接受治療，以增進治療效果、縮短治療時程。

除了藥物治療外，憂鬱症患者亦可接受心理治療，目前針對憂鬱症的心理治療如認知行為治療、人際取向治療、正念治療等，都有不錯的療效。治療內

容除了短期討論近期壓力源、找到合適的因應方式外，也可以進行長期治療，探詢個人人格特質、慣用思考與行為模式、人際支持系統等元素如何影響個人與外在環境的互動，以及上述元素對於憂鬱症的影響。目前坊間有許多治療所可供民眾尋求心理治療資源，民眾亦可至臺大醫院臨床心理中心就診，或至精神科就診，由醫師協助轉介心理治療。對於症狀較嚴重的患者，合併藥物。

### 憂鬱症會好嗎？我需要吃藥吃一輩子嗎？

過往研究指出，憂鬱症在未經治療下，症狀平均持續 6-13 個月，經治療後症狀則一般在 3 個月內緩解。若未能得到妥善治療，未來仍可能復發，且復發後症狀嚴重度可能增加。故應該正視憂鬱症治療的重要性，及早偵測、及早就診，配合醫囑服藥，不宜僅使用「治標」的抗焦慮藥物、安眠藥，以免造成安眠鎮靜類藥物依賴、憂鬱症本身反而未得到妥適治療。建議患者若希望減藥或停藥，應在症狀完全緩解達 6 個月後再進行，以減低復發風險；若同時搭配心理治療、壓力源移除等非藥物治療，也會讓減藥更加順利、停用藥物不是問題。

### 結語

近年大眾對於憂鬱症的了解漸增，但仍有許多受憂鬱所苦的患者未接受完整治療。若能及時就醫並配合妥善的藥物、心理治療，憂鬱症狀有機會完全緩解。鼓勵民眾主動偵測自己的情緒變化，也關心身邊的朋友家人，如有疑慮可以及早就醫評估，以減少憂鬱情緒對於生活的負面影響。

