

## 淺談憂鬱症

蔡一鴻。私立曉明女中。高二甲班

## 壹●前言

隨著時代的變遷，社會環境所造成的壓力愈來愈大，形成憂鬱症的機率也愈來愈高，據世界衛生組織估計，全球約有五分之一的人口身陷憂鬱症之苦，在進入二十一世紀之後，憂鬱症也成為三大「重大疾病負荷之非傳染性危險疾病」之一，因此，生存於現代社會的我們，對憂鬱症當有基本的瞭解。本文將就憂鬱症的定義、病因、症狀、類型、治療做大略的討論，鑑於網路資料的龐雜，本文資料取自心理學教授、精神科醫生發表於期刊、書籍的看法，盼能對憂鬱症有廣泛的理解。

## 貳●正文

### 一、什麼是憂鬱症

現代一般人都聽過憂鬱症這個疾病名稱，但是，憂鬱症和平常的情緒低落到底如何區分，對一般人來說卻模糊不清。「每個人都曾經歷過情緒低潮，暫時出現一些憂鬱症狀，但通常依舊可以正常作息，無須治療便可恢復。真正的憂鬱症維持得比較久，症狀比較極端，絕大多數需要治療才能恢復。它影響一個人的感覺、想法、行為和生理機能。」(註一)

### 一、憂鬱症的成因

憂鬱症的形成原因有很多，外在的因素、內在的因素往往交互地作用，鮮少只因單一原因就發病。

#### 01. 環境因素

##### A. 文化影響

「心理學與人類學專家早已指出，在新舊文化快速遞嬗的歷程中，總是容易滋生與壓力有關的心理疾病。」(註二)

##### B. 社會影響

「社會學家與心理學家發現，性別角色帶來的壓力容易誘發憂鬱。」(註三)

##### C. 壓力

「無論是單一重大壓力事件或長期重大的生活困境，均明顯升高罹患憂鬱症的危險率或持續生病。」(註四)

## 02. 人格因素

每個人都具備不同的性格，有些人看待事物很樂觀，有些人就很悲觀，個人的抗壓性也不同，也就產生了對心理不同的影響，「人格特質中如果出現神經質傾向者，較容易出現害怕、焦慮、悲傷、憂鬱、對自我不滿等負面情感，當這樣的人遇到各種不同生活壓力的時候，則容易罹患焦慮或憂鬱。」(註五)

## 03. 生物性因素

### A. 遺傳

「根據美國精神醫學協會的報告，如果一等親(父母、兄弟姊妹或兒女)中有人罹患憂鬱症，個人罹患憂鬱症的機率比一般人高出一至三倍。學者針對領養家庭所做的研究中，發現遺傳比環境因素對憂鬱症的發生更為重要。」(註六)

「同卵雙生子一起罹患憂鬱症得機率為 **60%**左右。」(註七)

遺傳對憂鬱症影響很深，當直系血親中發現憂鬱症患者則需多加注意，以避免全家陷入憂鬱的循環中。

### B. 神經傳導物質

「神經傳導物質的研究發現，血清素、正腎上腺素等神經傳導物質的不足或在左右半腦的活動方式，與憂鬱症的發生也有關聯。」(註八)

「多巴胺的異常也被認為可能有關。」(註九)

### C. 神經內分泌失調

「下視丘—腦下垂體—腎上腺皮質系統的活性過高是最被常提到的內分泌異常，研究顯示憂鬱症患者皮質醇的抑制回饋作用功能有所不足，以至於血中皮質醇的濃度持續增高。」(註十)

### D. 膽固醇與中樞神經細胞膜異常

「研究證據顯示，血漿膽固醇濃度與憂鬱症重度有顯著的負相關，低血漿膽固醇濃度者罹患憂鬱症的比例為高血漿膽固醇者的 **3** 倍。」(註十一)

## E. 神經細胞連結

「去年美國醫學研究中發現，憂鬱症的發生，可能與主管腦部情緒的神經細胞連結處了問題有關，而非只有化學傳導物質的影響。」(註十二)

## 二、憂鬱症的判別與症狀

憂鬱症的症狀、類型並不完全相同，有時其所引發的生理問題更成為誤判的因素，所以知道有相關症狀又找不出原因時，就要考慮憂鬱症的可能性，以及早接受治療。

### 01. 憂鬱症診斷標準

A. 自己覺得或經由旁人觀察，發現一天中大部分時間都處在憂鬱的情緒裡，而且幾乎天天如此。  
和 / 或

B. 在一天大部分時間裡對所有或大多數活動意興闌珊，而且幾乎天天如此。

並有下列四種以上症狀

C. 沒有特別控制飲食，體重卻出現明顯變化，或是幾乎每天都胃口不佳或食慾增加。

D. 幾乎每天都難以入睡、失眠或嗜睡。

E. 幾乎每天都比平常坐立不安或行動遲滯。

F. 幾乎每天都覺得疲勞或失去活力。

G. 幾乎每天都覺得沒有價值感或過度罪惡感。

H. 幾乎每天都沒有思考力、注意力減退或缺乏決斷力的情形。

I. 反覆想到死亡或有自殺的想法、企圖自殺或有詳細的自殺計畫。(註十三)

### 02. 症狀

## A. 情緒上

「除了憂鬱的情緒外，情緒的另一種表現也可能是煩躁易怒，患者常常無法克制自己的情緒，往往在發完脾氣之後又深深的後悔自責。」(註十四)

## B. 生理上

「在憂鬱患者中，80%合併有焦慮的症狀，例如不自主的過度擔憂、靜不下來、肌肉緊繃、胸悶、心悸、呼吸不順暢、口乾、腸胃不適等症狀；此外，有時也會經常覺得全身疲累無力、全身肌肉或關節酸痛、頭痛、背痛、胸痛、頭暈等。」(註十五)

## C. 認知上

「經常無法集中注意力思考、思考變的遲鈍、無法做決定、對週遭事物常往壞的地方去想、不斷地思考難過的事、對自己失去信心、缺乏衝勁與動機、經常自責、覺得自己做錯事或對不起別人、甚至覺得自己活再世界上沒有意義、對未來充滿無望或無助感。」(註十六)

## 03. 各類型憂鬱症及其症狀

### A. 單極性憂鬱症

憂鬱的情緒，和 / 或明顯地對事情失去興趣，以及其他四種以上的症狀（睡眠和食慾改變、無精打采、覺得自己沒用、有過分地罪惡感）；症狀持續二星期以上。

### B. 雙極性憂鬱症

情緒起伏極端，時而低落，時而亢奮。情緒低落時的症狀和單極性憂鬱症相同，亢奮時則完全相反。

### C. 非典型憂鬱症

長期情緒低落，吃得多、睡得多，對他人的拒絕特別敏感，比其他類型的憂鬱正要難治癒。

### D. 輕鬱症

情緒低落持續兩年以上，嚴重程度比重鬱症輕一些，但期間不曾擺脫症狀超過兩個月以上。

### E. 季節性情緒障礙

受季節變化及日照所影響的憂鬱症，通常持續五個月左右，症狀通常和非典型憂鬱症相似，而不似單極性憂鬱症。

#### F. 精神病性憂鬱症

伴隨幻覺及妄想的憂鬱症，幻覺及妄想內容通常和恐怖或哀傷主題有關。

#### G. 產後憂鬱症

約有 10% 的新生兒母親會在產後六個月內出現單極性憂鬱症的症狀，並且可能影響她們照顧寶寶的能力。(註十七)

### 三、憂鬱症的治療

一般人對於憂鬱症常貼上精神病的標籤，覺得有病不正常、不光彩，然而隨著生活步伐的加快，憂鬱症的發生也愈來愈多，當發現生病了就應及早接受治療，以免對他人或為自己帶來嚴重的負面影響。

#### 01. 藥物治療

A. 目前抗憂鬱症藥物的藥理機轉與提升單胺神經傳導物質有關。

B. 傳統藥物以三環抗憂鬱劑或單胺氧化抑制劑為主，新一代藥物有選擇性血清素回收抑制劑或正腎上腺素及血清素回收抑制劑，新藥副作用較少。

C. 抗憂鬱藥物的效果通常於服藥後二星期左右出現，剛開始服藥時可能沒有明顯改善，還可能有副作用。

D. 一般建議三個月內不可停藥，因為憂鬱症是高復發機率的疾病，一般憂鬱症的自然病程是六到十三個月，因此療程至少要半年。(註十八)

#### 02. 電療

A. 電療是透過傳導物通微量電流進入腦內引起癲癇發作，臨床上，電療對於藥物治療反應不佳、嚴重精神病狀態或有高自殺危險性的憂鬱症患者有快速、明顯的效果。

B. 電療可以減緩急性嚴重憂鬱狀態，但患者於電療改善後仍需持續服用抗憂鬱藥物。(註十

九)

### 03. 心理治療

A. 心理動力治療

B. 人際關係治療

C. 行爲治療

D. 認知行爲治療

E. 團體治療

F. 家族與婚姻治療（註二十）

### 04. 飲食療法

A. 食用綜合穀類

B. 避免攝取糖類、咖啡因和酒精

C. 少吃速食與加工處理過的食物

D. 避免食用高膽固醇的食物（註二十一）

### 05. 其他

A. 適度的每日運動，避免白天躺床

B. 適當的宣洩情緒

C. 放鬆（註二十二）

### 參●結論

憂鬱症的年齡分布範圍十分廣泛，從兒童到老年人都有，各階段面臨的問題不同，我們也不能再說孩童是無憂無慮的一群，應多深入瞭解其心理狀況，而對於長輩亦同，在現代繁忙的

社會中，個人的壓力龐大，光是處理個人事務就忙不過來了，也因此造成了人際間的疏離，其實只要多一點關懷，就能避免部分憂鬱症的發生和其所造成的負面影響。

雖然科技文明的進步日新月異，卻仍無法絕對根治憂鬱症這種高復發性的心理疾病，儘管如此，仍要多注意自己的身心狀況，而當發現患病時應接受治療，才有機會重拾美好生活。

#### 肆●引註資料

註一、《當所愛的人有憂鬱症——照顧他也照顧自己》。P38。蘿拉·艾普斯坦·羅森/哈維亞·法蘭西斯可·阿瑪多(Laura Epstein Rosen/ Xavier Francisco Amador) 著。魏嘉瑩譯。張老師文化。2003

註二、《科學月刊第三十五卷第三期》。P204

註三、同註二。P206

註四、同註二。P209

註五、同註二。P210

註六、同註一。P41

註七、同註二。P205

註八、同註四。

註九、同註四。

註十、同註四。

註十一、同註四。

註十二、《天下雜誌地 293 期》。P138

註十三、同註一。P42-43

註十四、同註二。P207

註十五、同註二。P208

註十六、同註十五。

註十七、同註一。P46-47

註十八、同註二。P209-210

註十九、同註二。P211

註二十、同註一。P277-228

註二十一、同註十二。P140

註二十二、同註十九