



# 憂鬱症的復發與預防之道

文／江漢光

近年來，「憂鬱症」這個病名幾乎已成為家喻戶曉、最普遍時髦的一種精神文明病，而世界衛生組織（WHO）將之與心臟血管疾病和癌症並列為本世紀最盛行，也最需要衛教和預防的人類三大疾患之一，更活生生的將這個帶有些精神疾患污名，又無奈的不知何時會降臨在自己身上的病症，強烈的烙印在這麼一個高壓力社會中的普羅大眾心頭上。

憂鬱症有原發性的生物體質因素，也有續發性的心理社會和生活事件等壓力性情境之股份。估不論其形成原因如何，它一旦悄悄的黏上一個人時，不但附著力道強，後座力和反彈力道往往也囂張跋扈，在短時間內就足以搞得一個人是神魂顛倒，兼有椎心之痛。但矛盾的是，在這類病患身上察覺不到有形的傷痕，也就是說，沒有辦法讓周遭的人體會到當事人為什麼那麼痛苦和受折磨，卻講不出是得了個什麼怪病。因此，臨床上最常聽到憂鬱症者說的一句話便是：沒有人了解我有多痛苦，根本不可能會有人了解。

真正麻煩的還是，雖然大多數首次發作的憂鬱症狀常常是輕微而為時不長，並可藉調整心態和轉移注意而達成緩解的，因此幾乎沒有人會想到自己居然也會得到這種病，當然也不可能有機會橫生病識感而立即就接受醫療，於是第一次的憂鬱現象通

常只是像短兵相接般的倏然飄走。無奈的是，八成左右如此的輕鬱症會走向往後的復發型重鬱症之局面，日後它會在你感覺壓力的情境下，或者根本好端端的沒有任何困擾時，又一再的龍襲捲上身，讓你活在不知道什麼時候它又會啃噬你心靈的長期夢魘之中。迭次復發卻沛之莫能禦的無端恐懼感當然也會嚴重的





## 溫老師園地

侵蝕一個人的精神功能，消耗其頑強抗拒的人格狀態，最後則會懷疑自己是不是得了「生病可醫，心病難治」的「心靈癌症」並惶恐以待之。

所以復發型的重鬱症實在可以說是人類存在處境的最大災難之一。在精神醫學上也儘人俱知，憂鬱症這類情緒性疾患是近三十大類，四百一十種小類精神人格之疾病中，公認療效最好的一類病症，但惡名昭彰的是，它也是復發率最高的一群症狀。而身為一位憂鬱症的當事人，往往極難以接受這種醫學上之事實，亦即多數的患者，都難以建立真正的「病識感」而喪失了持續醫療的契機，於是來勢洶洶的下一次憂鬱，復將其彩色人生，像潑墨畫般的塗成黑白。

這絕非輕估一個人追尋健康，有決心調整改變自己心緒的願力，而是因為他們大腦內控制情緒功

能的「自我恆定調節器」已經操作不靈了。你可能有機會看到世界上最有決心，最堅強的人，他們用盡心力想要擺脫一再發作的憂鬱，結果皆歸罔然；他們激勵自己再努力試試看調整情緒，多工作一點（或少工作一點）、休個假、虔誠禱告、退休、或任何平常幫得上忙的辦法，都派不上用場，此時他們唯一可行的是接受醫師治療。

而憂鬱症狀一再復發的結果則有如下的難堪：

1. 復發的次數愈多，再復發的機率愈大。
2. 每次復發中間的不發作間歇期愈來愈短。
3. 生活的品質每況愈下。
4. 職業、社會、與家庭生活之功能逐漸損耗。
5. 對抗憂鬱藥物治療的療效反應愈差。

這一切的結果都是因為憂鬱症所造成的大腦結構和功能進行性的不穩定和退行性的變化所致。迄





今為止，已累積了大量而足夠的研究證據，顯示不但基因障礙和遺傳因素操縱了為數一半以上的憂鬱症病因，使得目前所知憂鬱症是具備最高生物傳遞率的精神疾病，也是醫學教育工作上，宣導精神疾病是一種「大腦疾病」，而非只是「心病」，也沒有任何是非羞恥，更扯不上當事人性格軟弱、意志不堅或適應不良的世俗烙印形象之最佳範例。

也由於這些生物性的體質因素，使得憂鬱症患者容易在環境因素、生活事件、和社會心理的影響機制下，推波助瀾的誘發、加成、與累進性的形成諸多神經化學、神經內分泌、神經生理、和神經免疫功能的低落性失衡，因而造就了諸多與憂鬱現象共同發生，也令當事人更加痛不欲生和揮之不去的全身身體不適、嚴重失眠困擾、心智功能遲滯退化，以及不想再苟活下去、卻令自己都驚恐莫名的自殺念頭和企圖等症狀。這時他們覺得自己的存在變成了無盡的酷刑，只是如同行尸走肉，頭腦空空的活著般，於是每年有數以千計萬計的憂鬱症者藉自殺來求得解脫，成功的不算，心裡有這個念頭而逡巡不前的更不計其數，使得自殺早已成爲世人年度十大死因之一，而自殺者背後擁有的憂鬱症或潛伏型憂鬱現象則儼然是罪魁禍首。

其實，既然憂鬱症有強烈的體質和因之而生的性格特質爲其核心病變機轉，又明顯的受到壓力性因素之幫凶性質所加成；可以想見，不但這些生理因素非當事人可選擇決定，外在的機制更在人生中高度的無法預期或逆料，因之，接受醫學的觀點，接受自己的體質狀態，勇敢的尋求治療並學習如何與之和平共存而非共舞，加上能透過改變認知、改變評價，和調整人生觀的輔助性、支持性療法，將使其復發的可能性減少到最低，以及造成對精神人格狀態的傷害也逐漸消失於無形。反之，如果仍陷於「心病還待靠心藥醫」的扭曲認知，躲在角落中自舔傷口，延誤就醫或拒絕就醫，則絕對獲得不了基本症狀的緩解和體質之改善，也回不到原有的情

緒平衡狀態，亦終將致憂鬱復發的機會大增，精神人格狀態亦萌受最大的耗損。少一份錯誤的迷思，就少一份醫療藩籬，而多一份勇敢正確的抉擇，則絕對有利於摒除自我的心障，這種憂鬱症的心魔，不但造成當事人對己身的二度傷害，更是形成憂鬱症復發的元凶。

顯然，如果能做好各級的預防工作，來防杜這麼一個纏人的疾病之復發是最理想和珍貴的，包括改善親子關係和社會亂象，建立提昇自尊和自信，以及增強每一個人的壓力因應和情緒管理技巧，並提供溫暖有愛的支持性情境籠罩著具憂鬱傾向的高危險族群，但有時所獲得的效果仍不確定或很微弱。因之，增強全民的精神衛生教育，不斷宣導相關的知識資訊，並提高各級醫療人員對憂鬱症的鑑別診斷能力和專業治療素養，讓全民廣知憂鬱症是一種「疾病」，不能單靠自身意志的努力和生活思緒的調整來趕走，它必須佐以生物性的治療——藥物治療，和心理治療與認知行爲治療，而且長達一定期間，並不可以隨意減藥和停藥來積極的面對迎向之，才有可能走出它的陰影，不讓它成爲自己情緒的終結者。

在每一個醫學領域裡，病人、家庭、和醫師間開放、緊密，而互信的合作關係都很重要，但再也沒有比憂鬱症這麼一個容易復發，又造成無比心靈沈淪的病症更需要這種關係的了。至今，雖然仍沒有最完美的治療技巧和藥物，能全然防止它的復發，但數十年來醫學研究豐碩的收穫則極爲可觀，使我們已能從各種生理病理和社會心理的表徵中整理出其微綱大要，並建立適當的治療策略，也使醫學界能與病患攜手努力，向這種「心癌」挑戰，同時我們有理由相信，這樣的緊密合作關係是更有醫療願景的。

（作者現任耕莘醫院暨書田醫院精神科主治醫師、海巡署心理諮商顧問）