

憂鬱症簡介

廖建智 藍先元

中國醫藥大學附設醫院 精神醫學部

hylane@www.cmuh.org.tw

關於憂鬱症的歷史：

人類在關於憂鬱症的個案描述在古代即有相當多的例子，早在西元前 400 年左右前就有希臘名醫 Hippocrates 將情緒極度低落的心智狀態稱為 melancholia。古羅馬醫師 Celsus 也曾描寫一種憂鬱症狀，並且懷疑與膽汁有關而稱之為壞心情（bad bile）。中國傳統醫學中也有相關於情緒上的描述，例如《傷寒論》所描述的：「胸苦滿，默默不欲飲食，心煩喜嘔」等肝氣鬱結的症狀。而西方在近代科學發展後，更有研究者加以描述歸類，近代精神醫學之父 Emil Kraepelin(1856-1926)更精確的描述了躁鬱精神症狀，部分症狀描述，於當代醫學中仍被使用。其中 Kraepelin 也描述了較老的成年人會發生只有情緒低落混亂的狀態。到了 1950 年代由於精神藥物的發展，使得我們對憂鬱症有了更深刻的瞭解。

如何診斷憂鬱症，其症狀為何？

憂鬱症的臨床症狀表現是複雜且多面向，包括生理、心理與社會功能等。所以在診斷上並不能單靠一些檢查來判斷，反而臨床症狀與病史是判斷的重要依據。在生物醫學與生物統計學上以統計數據客觀的觀察病人的核心症狀群和病史來判斷疾病的方式稱為描述性診斷。而目前使用在憂鬱症的診斷準則有兩個系統，一為世界衛生組織發展的 The International Classification of Disease 簡稱：ICD，目前是第 10 版(ICD-10)。另一為美國精神醫學會所發展的 The Diagnostic and Statistical Manual 簡稱 DSM，目前第四版 (DSM-IV)。DSM 系統是美國發展，但仍被其他國家與學術期刊採用。診斷準則雖有兩個系統，但在憂鬱症的核心症狀上是有共通的。以 DSM-IV 而言，憂鬱症的核心症狀是：

- (1) 連續兩個星期以上，每天大部分的時間都感到情緒低落或失去興趣。
- (2) 合併出現下列症狀 4 項（幾乎每天）：有意義的體重減輕或增加(5%)、失眠或過度睡眠、動作急躁或遲滯、疲倦或失去能量、過度感到罪惡感或空虛感、注意力或思考能力下降和反覆出現死亡念頭。
- (3) 因為上述症狀的干擾而出現有意義的社會功能、職業功能和特殊能力的障礙。
- (4) 上述症狀不能以其他生理狀態或藥物來解釋。

此外，部分憂鬱症病人可能出現相關精神症狀，如幻覺和妄想。妄想部分較常出現虛無妄想、罪惡妄想和被害妄想。

憂鬱症的成因：

憂鬱症被認為是多因子影響的疾病，包括了生物、遺傳、環境等因素。以現代系統醫學觀念而言，憂鬱症可能是在多個致病因子同時聚集的條件下發生的，例如生物統計上顯示遭受重大壓力事件的人較容易罹患憂鬱症，但數據同時顯示並不是每一個遭遇重大壓力事件者就 100% 會發生憂鬱症，看來還有其他因素會影響這項疾病。那我們目前又掌握了哪些重要線索呢？生物、心理、生理、遺傳、環境等皆為重要因子。以其中重要的一項生物因子而言，由於近代精神藥物學與研究方法學的快速發展，許多憂鬱症病人透過藥物治療後發生改善，使我們能進一步推論憂鬱症可能的成因。目前較為接受的學說是生物胺的異源調控不良（heterogeneous dysregulation of the biogenic amines¹）。我們瞭解人體大腦是由眾多神經細胞（神經元）組成，而每一個神經細胞與其他神經細胞並不相連結，而是透過某些神經傳遞物質（neurotransmitters）互相聯繫溝通的。這些神經傳遞物質大多是單胺類（monoamine）如血清胺（serotonin）、正腎上腺素（norepinephrine）。正常時，兩神經細胞間的神經傳遞物質達成一種動態平衡——即是有適度的被回收（reuptake）、分解（destruction）與分泌（secretion）。

但當這個平衡被破壞（疾病、壓力、藥物、老化…）而使得兩神經細胞間的神經傳遞物質減少後，則神經細胞會發生活動下降、萎縮等現象，此時臨床上則表現出諸多憂鬱症狀。

憂鬱症的治療：

憂鬱症治療有多種方式，目前證據顯示較有效的治療方式是藥物治療與心理治療。治療藥物，泛稱**抗鬱劑**(antidepressants)即是利用上述學說，設計出拮抗在神經傳遞物質的再回收路徑與分解作用上。如此可使神經傳遞物質在兩細胞間恢復較正常的濃度，憂鬱症也就獲得改善了。附帶一提，抗鬱劑藥品為何不設計使神經傳遞物質分泌增加呢？因為神經細胞生產神經傳遞物質是有一定限度的，增加分泌只能圖一時之快，後頭反而使神經傳遞物質消耗一空，而陷入更深的憂鬱中，坊間某些禁藥（如 ketamine，俗稱 K 他命）即有這類作用機轉。故憂鬱症病人使用這類禁藥反而會加重症狀，平常人也會在 high 過後出現憂鬱症狀。抗鬱劑通常在使用數週後才能達到穩定治療效果，故病人需要與醫師密切合作，固定回診。**心理治療**方面，有多種治療皆宣稱有效，目前研究報告較明確的是認知行為治療，主要是透過學習去改變部分扭曲的認知與行為，療程約需 16 週左右。總之，憂鬱症的早期發現早期治療，並在有效的家庭社會系統支持下大多能獲得某種程度的緩解。

¹ Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry 9th edition, page 536