

精神部

● 學經歷 ● 高雄榮總精神部總醫師
高雄榮總精神部住院醫師

● 專長 ● 一般成人精神科



總醫師 郭馨雅



憂鬱症 Q & A

Q：我有憂鬱症嗎？

A：憂鬱症可能會有以下症狀：

1. 情緒低落、憂鬱：幾乎一整天都心情低落、開心不起來、沮喪或易怒等。
2. 失去興趣：原本有興趣的事情，現在都不想做了。
3. 失去食慾、體重下降，少數人會暴飲暴食
4. 失眠、入睡困難、早醒或睡眠時數減少。
5. 失去活力、容易感到疲倦。
6. 注意力不集中、無法專心做事，做事情比大腦想的慢一兩拍。
7. 失去價值感、有罪惡感、覺得自己一點用都沒有、對未來失去希望等。
8. 反覆有自殺或死亡的想法、自殺計畫或企圖。

若有四項以上情緒症狀，且幾乎每天都有，建議可至精神科門診評估是否有憂鬱症。

Q：為什麼我會得憂鬱症？

A：「最近沒什麼壓力或煩惱，但是我就是開心不起來」是許多憂鬱症病人的心聲，因此許多病人常被認為「想不開」或是「想太多」。憂鬱症是一種情緒障礙疾病，生理、心理、及社會環境的交互作用皆可能導致憂鬱症狀。此外，大腦內「血清素」濃度的下降，是目前廣泛被認為導致憂鬱症的生理機轉之一，某些病人雖然沒有心理或環境上的壓力，卻可能因腦內血清素的缺乏而引發憂鬱症。

Q：如何陪伴憂鬱症的病人？

A：「同理」及「傾聽」是兩個很重要的方法。「同理」是身處對方立場思考的一種方式，可以透過「如果今天我是他...」這種換位思考來設想對方的情緒及需求。「傾聽」也是一種回應，不一定需要正向的鼓勵或加油打氣，當憂鬱症病人願意訴說時，傾聽是一種很好的陪伴。

Q：憂鬱症一定要吃藥嗎？

A：憂鬱症的治療方式分為「藥物治療」及「非藥物治療」，治療方式建議仍需透過精神科醫師評估。

1. 藥物治療：抗憂鬱藥物藉由調控腦內神經傳導物(如：血清素)的濃度來達到控制情緒的效果，許多憂鬱症的病人透過規律服藥，情緒、睡眠及日常生活功能有明顯的改善，並有預防復發的效果。
2. 非藥物治療：包含心理治療、電痙攣治療(ECT)、經顱磁刺激治療(rTMS)等，其中廣為人知的心理治療是透過與專業治療師的會談，協助辨識及處理自己的情緒、重大失落。非藥物治療適合不同程度的憂鬱症病人，但若憂鬱症已達較為嚴重的程度，仍建議藥物治療搭配非藥物治療同時進行較有療效。

