

國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院新聞稿

主題：情緒高高低低：談躁鬱症

發表日期：113年8月28日(星期三)

發表人：精神暨長期照護部/李佳寧醫師

小花在高中時，由媽媽第一次帶來精神科門診就診，那時的她情緒憂鬱，對任何事情都無精打采，容易鑽牛角尖，常常吃不下，作息混亂，日夜顛倒。在服用醫生開立的抗憂鬱劑後，小花的情緒逐漸改善，也停止繼續就醫。然而在小花大學時，又被媽媽帶來看精神科門診：小花在門診情緒亢奮，手舞足蹈，講話難以打斷，而且話題五花八門難以連貫；媽媽表示小花這幾天都沒有睡覺，白天卻完全不累，騎著機車到處跑，而且買了好多平常不會買的東西，也很容易和家人吵架，更無法去學校上課。

成大醫院斗六分院精神科李佳寧醫師表示，小花在高中時出現鬱症症狀，而在大學時首次出現躁症症狀，診斷為雙相情緒障礙症，亦即躁鬱症。在密集的門診追蹤並給予藥物治療約四週後，小花的情緒症狀逐漸改善，日夜節律亦回歸穩定，可以返回學校參與課程與社團活動，並持續於門診追蹤情緒狀態變化及維持藥物治療。

李佳寧醫師表示，「躁鬱症」的「鬱」指的是憂鬱，症狀包括情緒低落、對原本有興趣的事物失去動力、失眠或是過度嗜睡、缺乏食慾或是暴飲暴食、疲累、動作遲緩、注意力下降、負面想法及自殺意念等。

而「躁鬱症」的「躁」並非單指脾氣暴躁或是心情焦躁，而是指一種與憂鬱狀態相反、能量較高的狀態，表現為過度奮的情緒，伴隨自信心膨脹、睡眠需求減低、比平常更多話、思考跳躍、容易分心、增加有特定目的之行為、過度進行會造成痛苦後果的活動等。

李佳寧醫師指出，憂鬱症患者只會出現憂鬱的症狀，而躁鬱症患者終其一生可能會在躁期、憂鬱期及正常期之間變化擺盪。文獻顯示，約有兩成患者原本診斷為憂鬱症，但隨著時間過去，可能會因出現躁期症狀，而改變診斷為躁鬱症。延遲發現躁鬱症的原因常常與患者不自覺躁症狀態是一種疾病，或缺乏與醫師的溝通有關。

躁鬱症的危險性之一在於，未經治療的躁鬱症患者其自殺率較有治療者高出三倍多，不可不慎。躁鬱症的病因與許多因素有關，包括遺傳、創傷、毒品、藥物、壓力等等，進而影響神經迴路及大腦皮質變化，導致患者的情緒行為變化，進而導致人際、職業或學業功能受到影響。

李佳寧醫師建議，若出現不同於以往的情緒狀態變化，而且已影響到日常生活，應盡早就醫進行評估與治療。

躁鬱症的主要治療方法包括藥物治療和心理社會治療。藥物治療包含情緒穩定劑和抗精神病藥物；心理社會治療則包括加強對疾病及藥物的理解、學習如何察覺疾病的變化並與疾病相處、透過諮商或心理治療改善問題因應技巧或人際困擾。治療目標以維持規律的睡眠和生活節奏、維持穩定的人際關係以及學業或工作為首要課題。

(本篇內容旨在提供一般醫療衛教知識，如有不適或疾病，應尋求專科醫師的診治，以免貽誤病情，並能獲最佳治療的效果。)



李佳寧醫師資歷：

專科別	現職	經歷
精神科	成大斗六分院 精神暨長期照護部主治醫師	<ul style="list-style-type: none">● 國立成功大學醫學院附設醫院精神部主治醫師● 國立成功大學醫學院附設醫院精神部研究醫師● 國立成功大學醫學院附設醫院精神部住院醫師

專長

思覺失調症、雙相情緒障礙症、憂鬱症、焦慮症、失智症伴隨精神行為障礙

新聞聯絡人：管理中心行政組／高得芳

電話：(05)533-2121 分機 6203