

淺談躁鬱症（雙相情感障礙症）

台大精神醫學部

黃宗正 黃偉烈

王小姐在 22 歲讀大學時，就曾經因為連續幾天挑燈夜戰而發生躁症，當時變得情緒高昂，自信十足，愛漂亮，思緒快，話多而且精力充沛，不想睡覺，隔天也不覺得累。接著愈來愈惡化，上課時無法靜坐，頻頻發言，容易生氣，與人衝突。經送醫住院治療一個月後改善。但出院後不肯規則服藥。一年後的 4 月，春暖花開的季節來臨時，她的躁症又復發，這次不但把信用卡刷爆，還自行攬了一部計程車，並不斷與司機先生攀談，讓對方以為王小姐對他有意思…。

人的情感有高有低，當情感過高時稱為躁，過低時為鬱。情感性疾患之分類是以不正常的躁、鬱為基礎。正常人之情感起伏，其程度及持續時間都在一定範圍內；若起伏之程度及時間超過太多，稱為躁症發作或鬱症發作。

躁症發作係指患者之情緒升高（興奮或易怒）；內在驅力增加（食慾、性慾增強，睡眠需求減少）、思考變快（聯想多、意念飛躍）、話多（喜爭辯、滔滔不絕）、注意力分散、自信大增（自認為有超乎常人的能力、地位或財富）、對人慷慨、興趣增加（計劃很多，但草率行事）、好動等現象，嚴重者易有暴力攻擊之行為，或有幻聽、妄想現象。發作應持續至少一週，必須嚴重到使日常的工作和社交活動幾乎完全中斷。輕躁症發作程度較輕，對日常工作及社交活動雖有明顯影響，但不若躁症發作嚴重。

鬱症發作和躁症發作相反，係指患者有憂鬱情緒、失去興趣；內在驅力降低（疲倦感；食慾、性慾減低；睡眠障礙）；話量變少，行動緩慢；注意力減低（猶豫不決，難以下決定）；自尊和自信減少；覺得自己無價值，對未來感到無望；懷有罪惡感，甚至有自殺的意念或行為。上述症狀需幾乎全天存在，且持續兩週以上。另有一種混合發作係以躁症與鬱症之混合症狀或兩者症狀迅速交替為特徵，持續時間至少一週。

躁症和鬱症發作之後可依據其不同之組合加以分類。情感性疾患可粗分為憂鬱性疾患及雙相情感障礙症兩大類，前者即俗稱之憂鬱症，係指只有鬱症發作者；後者俗稱躁鬱症，係指有過躁症發作、輕躁症發作或混合性發作之患者，可以伴有鬱症發作。

部份情感性疾患患者之病程與季節有關，最有名的是「季節情感障礙症」。其鬱症發作常在秋冬發生，而在春夏恢復，部分人在春夏季有輕躁或躁症表現。流行病學研究顯示，它常發生在高緯度，冬季日照很短的地區。其機轉牽涉到日照與生物時鐘之障礙。此類患者的鬱症發作以欠缺活力、嗜睡、過度進食與攝取碳水化合物為特徵，女性、年紀輕者具較高之風險。照光療法可改善憂鬱情緒，但亦可能使之轉為躁症或輕躁症。另外，有些研究顯示，躁症在春季較易發生，有時需要特別調整藥物及注意作息，以預防季節性的復發。

雙相情感障礙症患者常在鬱症發作時無力求診，在躁症或輕躁症發作時又不願求診，故沒有接受治療的比例很高。即使接受了治療，一旦停藥其復發率極高，應好好追蹤。急性躁症之治療以鋰鹽最常用，亦可使用 carbamazepine 或 valproate。若有過兩次發作，或一次嚴重發作但伴有家族史者，建議維持治療。