

► 文／黃信得
鐘國軒
雲霞

每個人都有過低潮、憂鬱、沮喪的感覺，通常在一段時間之後就會恢復正常。但如果憂鬱的情況不見好轉，對以前感到有趣的活動失去興趣，認為人生沒有意義、有極度的罪惡感、懊悔感、無助感、絕望感和自暴自棄，有時難以集中注意力，感到記憶力減退，甚至表現出迴避社交場合和社交活動、有自殺的念頭或反覆想到死亡，經常早醒、失眠，有時無精打采，或者嗜睡、沒有食慾、有生理的疲勞、頭痛和腸胃問題，這些很可能就是臨床憂鬱症的跡象，通常都需要尋找專業的醫療協助。

憂鬱症的防治

靠著主的眷顧，在天上都將成為純淨、晶瑩、剔透的寶石。所有在地上被人看似失敗、軟弱、憂傷、破碎的靈魂。

信仰
專欄
陽光花園

造成憂鬱症的原因有很多，包含環境出現重大變化、重傷或長期疾病、心理壓力過大、偏向負面思考、內分泌失調、低血壓、酗酒、更年期症候群、家族性遺傳、服用降血壓或停用類固醇藥物等諸多因素，嚴重的憂鬱會導致神經傳導物質的系統出了問題，腦部管理情緒的神經區域受到擾亂或損傷。

有關憂鬱症的防治可以分幾方面來說：

何時需要精神醫療

精神科醫師黃信得弟兄談起精神醫療的時機，用個比方說：一個人的腳受傷了，是否應該去看醫生？可能需要，也可能不需要。有一個簡單的辨別方式就是：一個人的腳扭傷，我們知道要臥床休息、冰敷，一般來說可能就會恢復，不需要看醫生。但當這個人的腳傷是很嚴重的扭拉傷，甚至已經有輕微的韌帶斷裂，或骨頭有線性骨折，這時候他需不需要看醫生？最好是就醫。或許這時候，他可能不需要開刀或吃藥，但這時候他絕對必須要臥床休息，甚至要打上石膏；當然，也有腳傷的人訴諸於民俗療法或置之不理的，但是多數的病程都因而延長了，這類狀況雖然不會致命，卻浪費自己很多的時間。

但是當一個人腳痛，痛到骨頭都裂了、斷了，這時候他需要看醫生嗎？當然要立即看醫生！這時候他必須要住院檢查、手術治療、還有復健療程等等，

出院後還要休養一段時間，才能再回到工作崗位或學校課堂上。只是單純的腳受傷、如何去斷定是輕微扭傷、韌帶斷裂或是骨折？當然要由專業醫師來作正確的診斷。

同理，當一個人傷心哭泣，連續失眠了幾個晚上，這人需不需要看醫生呢？我們知道他應當要出外運動、曬太陽、和好友談話、改善睡眠。一個人有輕度之心情鬱悶，因為沒有影響個人工作、就學或是人際互動，危險性低；可以針對原因，藉著自我心情調適、外在紓壓方式來改善，此時一般無須就醫或服藥。

當一個人有中度之憂鬱症，若是影響了人際互動、無法上班或就學，影響到食慾或睡眠時，此階段應該要請專業醫師評估，他可能需要藥物、認知輔導治療，佐以周遭親友之陪伴與支持。

當一個人形如槁木死灰、上班或上學均心有餘而力不足、生活如同行屍走肉、覺得生不如死、動了輕生的念頭，嚴重者甚至出現幻聽（例如：命令他去死之聲音）等干擾，此階段已經是危及生命的關頭，應該要立即就醫處理，而且藥物治療絕對是必要的！

總而歸納，到底就醫之時機為何？

1. 當人際關係有了變化，或是社會職業功能退化、或是自我照護能力不足等情況，則須請精神科醫師評估，找出真正的原因，共同協商解決的方式。

2. 有自殺意念或自殺企圖時，則須立即送醫或住院觀察診療，以防止悲劇發生。

根據中研院的研究，達97%的自殺死亡者生前已符合精神疾病的診斷，其中達到憂鬱症標準的有87%。三分之二的憂鬱症患者有自殺念頭，百分之15的憂鬱症患者最後是

死於自殺。教會裡擔任輔導的牧者與教員要留意，當一個憂鬱症患者的身心所受到的煎熬已經無法承受，才會動了輕生的念頭。但很多自殺者生前都不會告知他人，所以這攸關生死大事的情況，實在不能掉以輕心，需要專業醫師來評估與建議，確實避免悲劇的發生。

藥物醫療的幫助

美國西北大學於2009年12月號的〈一般精神醫學學誌〉(Archives of General Psychiatry)發表一項有關服用抗憂鬱藥物的研究結果。研究人員解釋，「神經質」、「外向性」和憂鬱症風險息息相關。有「神經質」傾向的人比較容易出現負面情緒，情緒也較為不穩定；而「外向性」不光是指行為外向，這種個性的人也比較占支配地位，比較容易感受正面情緒，這兩種特質都和大腦血清素分泌有關。研究結果顯示，患者在經過治療後，憂鬱症狀都獲得改善，患者在服用抗憂鬱劑「血清素再回收抑制劑」(SSRIs)之後，神經質的個性明顯減弱，外向性則大有增加。

於2010年1月6日出刊的美國醫學會期刊(Journal of the American Medical Association)報導一篇有關賓州大學(University of Pennsylvania)一份統整六項研究(總計有700多位憂鬱症患者，但不是同時以七百人樣本做憂鬱症藥物之研究)的統計報告，其歸納的重要結論指出，抗憂鬱症藥物對於病情嚴重的憂鬱症患者效果顯著。至於非嚴重型的憂鬱症治療與安慰劑的療效所衍生的議題，精神科醫師黃信得弟兄作如此的解釋：就像抗生素對於治療肺炎非常重要，但是用抗生素治療咳嗽的效果可能和安慰劑的療效一樣。因為肺炎確定是

感染造成的，使用抗生素當然非常重要；但咳嗽這個症狀可能是感冒引起的、或某些降血壓藥物引起的、或胃食道逆流引起的，無須使用抗生素來治療這些咳嗽症狀。總之，對於鬱卒情緒與重度憂鬱症的醫療處理是截然不同的，這點需要特別留意。

精神科醫師鐘國軒弟兄解釋，大體而言，若在憂鬱症的急性期使用安慰劑的效果，約有三分之一可達到有反應，亦即使用八週後，約有三分之一症狀可緩解一半；而對於抗憂鬱劑的效果，約可達三分之二，亦即使用八週後，約有三分之二症狀可緩解一半。而且，即使長期服用藥物，仍可能有一兩成的病人會復發。因此，憂鬱症的治療上不能完全靠藥物，需要結合藥物以外的治療方法，例如認知治療、心理諮商、談話治療(talk therapy)等多樣方式改善病情。此外，鐘醫師表示，醫學研究的結果可應用到哪種病患身上，能用到哪種程度，會有其限制，許多醫師都深諳此理。醫師要面臨的困境是，在設計十分理想的研究情境中所得出來的結論，往往不是實際臨床上所遇到的狀況。

精神科醫師鐘國軒弟兄說，賓州大學的統計研究針對的是重鬱症的病人，選擇治療上只使用一種傳統的抗鬱劑，以及另一種新一代的抗鬱劑來分析，而且只探討急性期的效果。因此，對其他種類的憂鬱症（如精神官能性憂鬱症）的藥物醫療效果如何？並未在研究中探討；而其他種類的抗鬱藥（目前新舊藥物加起來約有十幾種）是否可能產生不同的結論未知；在統計報告中，研究人員也沒有探討重鬱症的持續治療與預防階段的治療策略（其實重鬱症的治療如果只注重急性期，無法真正改善病人長期的生活品質）。然而，這篇報告確實提醒了我們藥物的有限性，但我們卻不應就此對藥物的作用蓋棺論定。

主題 徵文

單身生活

每個人走向婚姻、告別單身的日子都不一樣，有人很早就遇到了生命中的那個他（她），有的人卻是歷經波折、尋尋覓覓才找到，也有人抱定一輩子當個單身貴族。神給每個人的課題都不一樣，身為單身的你，如何過單身生活呢？是失望、痛苦的過一天算一天呢？還是耐心等待相信主必有安排呢？或是積極去追求每一個可以揮別單身的機會？還是婚姻本來就不在你的憧憬當中？……

字數：2500

截稿日期：2010/4/30



精神科醫師鐘國軒弟兄說，治療憂鬱症除了要看藥物的效果，病人對治療的選擇、醫師能提供的技術，以及醫療體制下的限制，許多因素都會影響到治療效果，所以醫師在面對病人時，除了考量醫學研究所提供的實證數據外，如何依病人的個別差異性，擬定個人化的治療策略也不可忽略。譬如，對於輕度憂鬱症患者來說，心理治療的效果雖然相當不錯，也可因此免去藥物的副作用，但病人卻不願意接受心理治療。而其理由，是因為無法撥出每週一次，每次一小時的時間來醫院，因為他僅有的時間必須去兼數份工作養家，好扛起家中的經濟重擔。試問此時該如何幫他？醫療，並不是死板板的數據，很多病人也很厭惡醫師只跟他們談數據。醫師對病人的了解、關懷、熱忱與彈性運用科學數據的醫療藝術，才可能真正幫助一位掙扎於病痛中的人。

運動與音樂有助於防治憂鬱症

使徒保羅在《提摩太前書》四章8節說：「操練身體，益處還少；惟獨敬虔，凡事都有益處，因有今生和來生的應許。」保羅並沒有否定運動的必要性，他提醒我們，靈性的操練對現今和永恆的生命都大有益處，而身體的操練是對今生有些益處。當我們歸屬基督耶穌，聖靈住在我們裡面時，我們就是神的聖殿（林前三16，六19），這聖殿目前和我們的靈、魂、體有密切關連，因此我們有責任照顧自己的身體健康，我們的責任包括適度的運動。

挪威一項研究發現，一些憂鬱症患者在每星期慢跑三天後，憂鬱症的症狀比沒有運動的患者要減輕許多。美國加州一項長達二十年的研究也發現，有運動習慣的人比較不會罹患憂鬱症。運動有助於防治

憂鬱症，因為運動能促進人體分泌內啡呔（endorphin），令人產生愉快興奮的感覺。

希臘哲學家柏拉圖在他的著作《理想國》中說：「二十歲以前的雅典公民只要音樂和體育的教育就夠了。」因為音樂提昇人的精神層次，體育運動增加人的體力。有一位罹患憂鬱症多年的范姊妹見證，她服用醫師開的安眠藥，稍微減輕了睡眠的障礙，然而從她在床邊播放讚美詩歌以後，她聆聽詩歌，同時輕聲唸「哈利路亞」，即可安然入睡，一覺到天亮，她逐漸不需要安眠藥了，感謝主，榮耀歸給耶穌！

毅力讓人為生命的目標鍥而不捨的努力；體力和毅力對於某些憂鬱症患者固然有益，但是太堅持完美的人卻可能因毅力太強、一味追求成功，一旦遭遇挫折，這種堅持完美的毅力往往變成引發憂鬱症的原因。因此，醫師給每一個病患有差異的醫療方式。

生命教育提生人生的意義

典型的憂鬱症屬於精神官能症，是一種身心的疾病，並不是一般沮喪、煩躁這類的情緒低落。憂鬱的人經常喪失感受喜悅的能力，但不一定一直有悲憂的情緒，或許是麻木，或許是空虛，甚至沒有任何感覺，無法體會生命有什麼意義，患者悲觀得失去了任何的盼望，而且明顯干擾了日常的工作、睡眠和飲食，也喪失了以往的生活情趣。

洪蘭教授關懷台灣中小學近年來所實施的生命教育，洪教授在《天下雜誌》曾寫過一篇文章〈給年輕人生命的理想〉，她認為〈禮運大同篇〉的每一句話都是生命教育的精神。洪教授又說：「生命教育的核心是珍惜——珍惜光陰、珍惜資源、珍惜生命。」她指出，在這物質充裕的時代，很多人不再

珍惜物質，價值觀改變了，甚至也不珍惜生命，生活不順利就自殺。

洪蘭教授指責自殺者不懂得珍惜生命，然而對於嚴重型憂鬱症患者來說，他們陷於痛苦而以為死亡可以解決問題，陷於這樣謬誤的險境而毫無知覺；基督徒當中若有一個傳愛的天使拉他一把，神就會救贖他免得落入死亡的深淵（伯三三23-28）。

在《聖經》裡，神的靈感動作者表達出「珍惜」的生命教育精神。《新約聖經》所有的作者都談到生命的意義與盼望，雖然有火煉的試驗臨到我們，要歡喜忍耐，因為我們是與基督一同受苦，進入神的國必要經歷許多艱難，但我們有活潑的盼望，盼望回到那更美的家鄉，與主同住。使徒保羅也勉勵眾人：「你們要謹慎行事，不要像愚昧人，當像智慧人。要愛惜光陰，因為現今的世代邪惡」（弗五15-16）。《聖經》清楚指出，挫折與苦難有其正面的意義：「萬事都互相效力，叫愛神的人得益處」（羅八28）。如果正向面對挫折，並有強烈的生活目標，還有親友之愛作為生命的動力，即使一時落入憂鬱的深淵，患者還是能在醫療過程中逐漸康復。

第四世紀的教會列出致死的罪是：淫亂、貪吃、貪心、懶惰、報復、嫉妒、驕傲、憂愁。隨著時間的轉移，憂愁從死罪的清單中刪除了，因為無人否認苦難會令人喪氣憂愁。苦難的問題複雜而難解，因為那把鑰匙握在全能無限的神手中，祂有掌控的主權，也只有祂能安慰扶持、眷顧保護，帶我們越過每一個人生的苦難。然而，即使是黑夜中將殘的燈火，神將再次將他挑旺起來；即使是深谷中被壓傷的蘆葦，祂能再次使他恢復生機。所有在地上被人看似失敗、軟弱、憂傷、破碎的靈魂，靠著主的眷顧，在

天上都將成為純淨、晶瑩、剔透的寶石。苦難，是主給我們為祂作的另一種見證！

耶穌在猶大出賣他的那一夜，應許門徒說：「這喜樂也沒有人能奪去」，耶穌又說：「如今你們求，就必得著，叫你們的喜樂可以滿足。」（約十六22、24），那時耶穌即將受害、從死裡復活、賜下聖靈，而喜樂正是聖靈充滿的果子（加五22）。耶穌因為那擺在前面的喜樂，忍受了十字架的苦難；讓我們仰望主耶穌的憐憫，幫助我們的眼光能超越憂鬱，讓永恆的喜樂激勵我們背起十字架來跟隨主（來十二2）。

愛是最大的原動力

憂鬱症病患不需要我們的批評和指責，也不需要我們告訴他們為什麼陷入患難，他們所需要的是出於愛的安慰、扶持和鼓勵。「安慰」的原文「paraklesis」其意即指「幫助和鼓勵」。這正是遭遇病痛、身陷困境的人所最需要的。

愛是鼓勵病患前進的動力。對於憂鬱症病患來說，他們只需要家人與親友愛的行動，愛可以支撐他們歷經水火的熬煉。愛的力量來自聖靈所賦予的恩賜，因「所賜給我們的聖靈，將神的愛澆灌在我們心裡」（羅五5）。

讓我們學習「發慈悲的父，賜各樣安慰的神」（林後一3），以切膚之痛、感同身受的愛來實際關懷，讓我們懷著謙卑憐憫的心，安靜為這些陷於黑洞的人禱告！讓我們求神幫助他們尋得合適的醫療，從逆境中轉回，也祈求神讓他們體會詩歌的平安、得著有盼望的喜樂！

