生命關懷

老年憂鬱 症狀與治療

採訪／吳秋瓊
圖片提供／莊永毓醫師

老年憂鬱症，是一種常見的情緒障礙，年長者歷經生活模式轉換、慢性疾病、身體機能退化等壓力，隨之引發情緒低落、嚴重失眠、記憶衰退、行動緩慢等症狀，倘若持續一、兩個月也沒有明顯改善，就應該及時就醫，藉由藥物來減緩這些症狀。

在學理上，憂鬱症被歸類為精神疾病，但是與一般人所認知的精神病 (如思覺失調症) 並不相同，老年憂鬱症容易被忽略，通常和「老年」有很大關係，老年人通常不會主動說，心情不好，活著沒意思，那麼家屬要從何發現？

和信治癌中心身心科莊永毓醫師指出，老年憂鬱症患者，通常會有無精打采，睡得不好，或是一直睡的現象，家屬第一個會先想到「年老體衰」，以為精神不濟是老化現象，殊不知，失智症的初期徵兆之一就是情緒憂鬱。

換句話說，本來就有憂鬱症的老人，在未來兩、三年，慢慢發展成失智症的風險明顯提高，莊永毓醫師表示，有些老人失智症初期的表現，也是情緒憂鬱，在醫療端，如果看到老人有情緒憂鬱等問題，一定會先評估患者認知功能的狀況，65 歲以上的長者，不論是失智症或憂鬱症，年紀越大，發生率就越高，主要和老年退化有關係。

誤傳誤解 憂鬱症有標籤

憂鬱症的治療方法，並沒有特別區分年紀與族群，只是醫師在臨床上會採取「不同策略」，舉例來說，某位出家女眾法師由俗家親屬帶來就診，病患的日常行為已經出現異常，不想說話，精神渙散，連日課都無法參加，加上飲食不振，健康情況也變差。

在治療的過程，病患通常不輕易吐露心聲，而是以身體的症狀來反應，例如整天躺著，是因為身體不舒服，吃不下，則是腸胃不舒服，這時醫師要如何打開心防？莊永毓醫師說，最常和病人溝通的方式，是以「自律神經失調」來說明，既然內科做了檢查也沒有明顯病因，那麼我先開一些藥，吃了精神會得比較好，胃口也會比較好，先同理病患的感受，是治療憂鬱症的第一步。

醫師為何不能直接跟病人說，你就是憂鬱症？

莊醫師說，通常病人的反應就是抗拒，不願意再來就醫。

病人對於自身被貼上憂鬱症標籤的抗拒感，是否也意味著憂鬱症被污名化有很大關係？每每有自殺案例，媒體常以「憂鬱症」來描述，其實每一個案都有個別原因，如果一一深究原因，就會發現有更大比例並非憂鬱症患者，也許是長期酗酒、使用毒品，思覺失調症等，但是媒體尋常以憂鬱症來「結案」，也使得長期以來憂鬱症被貼上「不祥」的嫌惡標籤。

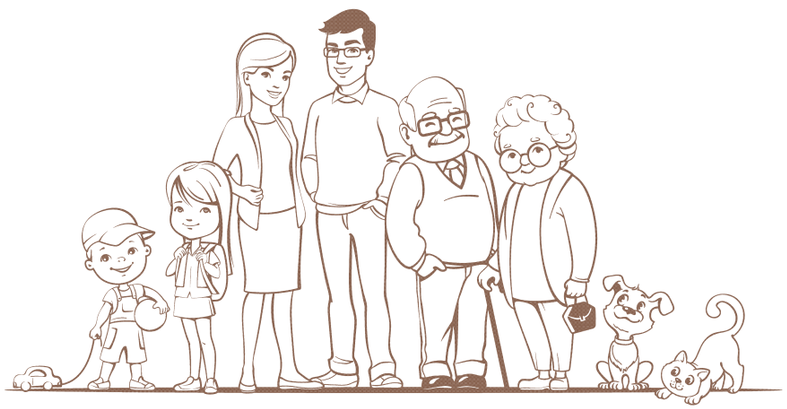
陪伴照顧 鼓勵代替指責

多數人對憂鬱症一知半解，更多人則只有誤解，家屬要如何陪伴？在僧團裡又該如何？

莊永毓醫師強調，憂鬱症患者很難靠自己的力量康復，因此身邊照顧者的鼓勵非常重要，大部分憂鬱症患者會無精打采，整天躺，血液循環不好，晚上就更睡不著，如此惡性循環，對情緒的復原就更困難，陪伴者要以半強迫的方式來協助，分寸拿捏都很重要。

舉例來說，說話語氣和緩輕柔，看見患者一直躺在床上，可以趨前問候：我知道你現在要起來，會覺得很困難，那麼你再躺十分鐘，我一會兒過來，我們可以一起做點事，十分鐘過後，就要慢慢把患者扶起床，陪著一起刷牙、洗臉、換衣服，出去散散步，轉移患者當下的空間情境，更有助於提振精神。

陪伴的過程，切記要以鼓勵代替指責，憂鬱症患者最大的困難，就是心有餘而力不足，即使知道整天躺著不行，但就是無法自己起床，這時候如果用指責的方式，就會讓患者更沮喪，更沉溺於挫敗感，因此對憂鬱症患者說道理是沒有用的，要以鼓勵或行動來引導，不肯起來就幫忙扶起來，陪著換衣服，鼓勵患者多少吃一點東西，先嘗嘗味道，作一點簡單的體能伸展，對改善憂鬱症狀都會有幫助。



陪伴追蹤 撫慰遺族憂傷

照顧憂鬱症患者需要極大耐心，萬一患者與照顧者的關係並不和諧，對應的態度也無法做到聲色柔和，那又該如何呢？

這時就會由醫療人員和家屬商談，找出更適合的方法來應對。莊永毓醫師坦言，不論患者和照顧者原來的關係有多和諧，時間長了，照顧者的脾氣和耐性也會被磨光，因此，即使照顧過程中與患者言語衝突，也要體諒患者的無力感，指責或謾罵只會讓病期更為加重，一點幫助都沒有。

照顧憂鬱症患者必須保持高度理性，時間久了，會不會連照顧者都要生病了？

在臨床上其實是有的，一般家庭裡，如果有一個人患有憂鬱或失智，通常也會出現第二例，畢竟憂鬱、失智都與生活型態、遺傳基因有關，一般來說，經由藥物就能改善憂鬱症狀，但是，要老人家準時吃藥，則又是另一項困難，老年人通常也伴隨其他慢性病，每天要吃的藥可能有好幾種，因此，在就診時醫師也會特別關注。莊醫師建議，如果照顧者無法隨伺在側，也建議要多打電話回家關心患者的情況，避免遺憾的事情發生。

萬一照顧者盡心盡力，最後還是發生憾事，遺族又該如何自處？

莊永毓醫師表示，遇到這樣的情形，會先以電話向家屬表達關懷，預告未來會經歷那些負面情緒，如果出現身心症狀就應該就診，由於失親或喪偶的衝擊，短時間無法平復，醫療端通常會對遺族進行追蹤，不論是電話或門診，都會持續保持關心，初期先肯定遺族陪伴過程的付出，中期會陪伴遺族回顧患者的治療過程，以醫療專業來說明每一個環節，以緩解遺族的憂傷與內疚感，避免陷入情緒低谷，成為另一位憂鬱症患者。