

躁鬱症

— 讓台灣具國際醫學研究競爭力的主題

文 / 蔡尚穎

何謂躁鬱症？

躁鬱症正式名稱為雙極性情感疾患（bipolar disorder），屬情緒的障礙（mood disorder）。主要會出現躁症期（manic episode）與鬱症期（depressive episode）。所謂躁症乃是指至少一星期情緒異常高昂、興奮或易怒，合併過分自信或自大、睡慾減少（如僅睡三小時即覺已精神飽滿）、比平時更多話、意念飛躍或自認其思緒如奔馳般快速、活動量增加、性慾增強、對於有興趣的事（如購物、性活動、商業投資或政治）不切實際且不計後果的過份參與…等現象。第一次發作通常於25歲之前。

患病的患者亦可能轉成重度鬱症，包括情緒顯著低落憂鬱、凡事失去興趣、不想動、食慾性慾明顯下降、出現自殺意念…等，上述的情緒變化與外界環境、社會因素無關，即使有關，也通常是患者的情緒反應過於強烈。在躁期或鬱期兩次病發之間，個案通常可以完全恢復至一如正常人，但亦有可能再度發作。由於躁症易發病於氣溫變化大之春天（桃花盛開時）或秋天，加以女性病患常因病情所致，導致打扮花枝招展，故台諺俗稱「桃花顛」。

西方研究發現，相較於其他精神疾病，躁鬱症患者於酒精/藥物濫用，以及自殺方面之問題最為嚴重，也亦最值得注意。躁鬱症患者在酒精濫用的危險度上，約為一般人的5.6倍，由於酒精/藥物濫用對躁鬱症的病程、預後與生理健康均會產生負面影響，甚至會升高自殺危險率，因此以西方患者為對象所做出的研究報告，致常會干擾到治療預後的追蹤研究結果，故目前國際間對於躁鬱症的病程以



及預後的了解仍然有限。

相較於其他之重大精神疾病，如憂鬱症、精神分裂症，國內、外對於躁鬱症的相關研究依然匱乏。由於酒癮的成因與基因體質有關，故約有40~60%的漢人之代謝酒精的酵素ALDH-2殘缺，因而致使漢人的酒精濫用/依賴的盛行率僅達8.8%，而不若西方人嚴重。但目前尚無東方民族之研究，究竟是否因體質因素而使酒精濫用率有所不同則不得而知。

國內歷經「精神衛生法」的實施，使國內的躁鬱症病患可獲得較西方國家（如美國）更充裕的精神醫療資源，並讓國內至精神科求醫的病患涵蓋更廣的社經階層，因此具有優於西方國家在精神疾病

方面之預後研究條件。

重要性：有關躁鬱症的研究截至目前為止，國際間尚無有關東方民族的研究，因此台灣研究的結果，頗獲國際青睞，本人近年來研究重點主要為與躁鬱症有關之心理(自殺與酒精濫用行為)、社會功能、生理(生理疾病與免疫狀態)三個層面為主題，以下為收錄於國際性學術期刊的論文主要發現：

釐清躁鬱症與酒癮的關係：國內躁鬱症患者酒精/藥物濫用的終身盛行率僅10.0%，而共發酒精濫用/依賴的終生盛行率則為9.9%，顯著低於西方文獻估算的35%（酒精濫用/依賴共發率）甚多。此研究發現台灣躁鬱症患者其酒精濫用率與一般人極為接近，因此間接推翻躁鬱症與酒癮受共同基因的影響。即此研究結果確定了國內躁鬱症患者少有酒精濫用問題，故病程與預後較能呈現躁鬱症之原貌，因而提高了研究結果的參考價值。

標認自殺高危險群特徵：臨床上標認自殺高危險群的特徵如下：與異性之感情困擾而非婚姻狀態、工作適應困難而非失業或低職業水平、發病年紀低於23歲…等，此項特徵的提出將有助於預防自殺的發生。

有固定比例的個案社會功能退化：本項研究推翻過去認為躁鬱症不會有功能退化的觀念，發現雖然個案沒有合併物質濫用而惡化病程，但經過長期的病程追蹤，仍約有三分之一的個案不論在工作表現、人際關係、婚姻表現上均有退化現象，因此強調非藥物的治療也是重要的輔助因素之一。

躁鬱症生理相關之研究：免疫相關疾病以及感染症如：梅毒與肺結核，在躁鬱症患者中的罹患率顯著高於一般人。死因及提早死亡的因素之研究發現：空腹血糖高是日後提早死亡的預測因素之一。免疫狀態研究則發現：急性躁症期個案的細胞免疫功能（cell-mediated immunity）亢進，血清中的介白質素-2受體（soluble interleukin-2 receptors）濃

度高於正常人，以及病患本身緩解期。

台灣的精神醫療環境堪稱符合國際水準，加以躁鬱症患者鮮少有物質濫用之問題，本人認為以此兩項有利條件，台灣的躁鬱症研究結果勢必受到國際重視，為此，我在每一篇論文的「摘要」與「關鍵字」部份，均有把Taiwan加入字裡行間，以利日後醫學論文搜尋時，鍵入「Taiwan」即可輕易展現國內的研究結果。目前另進行美國國家精神衛生院（NIMH）一項國際間首次之東西方躁鬱症的跨種族文化比較，預期研究結果將更了解躁鬱症這個目前病因不明的精神疾病。



蔡尚穎副教授小檔案

學歷：1978.9-1981.6：台南一中

1982.10-1989.6：台北醫學院醫學系醫學士

現職：1999.8迄今：台北醫學院醫學系副教授

1995.1迄今：台北醫學院暨附設醫院精神科主任

經歷：1992.7-1993.7：台北醫學院附設醫院精神科總住院醫師

1993.8-1995.7：台北醫學院附設醫院精神科主治醫師

1995.8-1999.7：台北醫學院醫學系講師

目前學校其他職務：

攝影社指導老師、醫學系導師、附設醫院人體試驗委員會委員、藥事委員會委員

校外其他社區義務職務：

台北市消防局顧問醫師（1997年起）

私立華夏工專學生輔導室顧問（1995年起）

台北東門基督長老教會執事（1993年起）與

主日學老師（1987年起）