

久病可以不厭世：談慢性病、憂鬱症與自殺防治◎臺北醫學大學・附設醫院精神科 鐘國軒醫師

近年來老年人口的自殺率始終居高不下，針對這群人口找出有效的自殺防治策略，確有刻不容緩的必要。

魏老太太(化名)無過往精神科病史，但罹患20多年糖尿病、高血壓的她，在10年前中風後，生活上就開始受到了限制。去年二度中風讓她最後選擇了自殺一途，所幸家人及時發現挽救了她的性命。

某些憂鬱症狀，可能單純來自外在環境的改變，間接引起環境適應性的憂鬱情緒；然而卻有許多會導致大腦情緒中樞障礙的生理疾病，也有可能誘發憂鬱的症狀。就如魏老太太的狀況：糖尿病、高血壓等生理疾病，會對腦血管造成傷害；反覆的中風，也會造成腦功能異常。

經過了幾週的藥物治療及門診心理治療，加上家人的關心與支持，魏老太太狀況逐漸改善，透過良好的控制血糖、血壓、就可減少再度中風的機會；至於已經損傷的情緒中樞，也可以靠著藥物的調整而慢慢恢復。

憂鬱症患者身上看到的絕望與無助，除了外在環境與心理因素外，應該看作是大腦的疾病，是可以靠著治療而改善的。只要就各個身心環境、家庭與社會支持等因素作好足夠的評估與治療，自殺防治的工作就有機會看到成效，久病也能不厭世。(文／臺北醫學大學・附設醫院精神科 鐘國軒醫師 第144期)

臺北醫學大學・附設醫院精神科 鐘國軒醫師**學歷：**

- 臺北醫學院醫學士
- 英國新堡大學神經科學研究院訪問學者

經歷：

1. 臺北醫學大學附設醫院精神科專任主治醫師
2. 臺北醫學大學附設醫院精神科病房主任
3. 臺北市立聯合醫院松德院區一般精神科合約主治醫師
4. 臺北醫學大學雙和醫院兼任主治醫師
5. 臺北醫學大學附設醫院精神科總醫師/研究醫師
6. 臺北市立聯合醫院松德院區住院醫師
7. 後備司令部彰化團管部軍醫行政官

專長：

憂鬱症、躁鬱症，酒癮戒治，心理治療

門診：週二下、週三晚上、週四上午、週五上午

