

老人憂鬱

馬偕紀念醫院精神醫學部老年精神科主治醫師 林穎

2024.11.06

現代社會快速變遷，平均壽命越來越長，台灣人口快速老化也造成了很多問題。其中，老人憂鬱是個需要臨床關注的狀況。

有一部分的老年人會出現憂鬱症狀，年齡本身不是危險因子，但是喪偶、身體病痛與人際交流減少、功能的喪失等多重因素，都可能使老人得到憂鬱症。

很多老年人的憂鬱症並不會主訴情緒低落，反而常常抱怨身體不舒服。常常多重就醫，看了不少醫生，檢查又可能正常，家人往往因此跟長者有不少爭執。這時候患者往往不會求助老年精神科，反而自己亂拿藥，造成不少困擾。不少老年憂鬱症伴隨著想死的念頭，有時使用的自殺方式較為激烈，長者一般自殺嘗試致死率也高，因此，早期轉介是很重要的。治療很重要的是排除生理疾病與藥物的影響，宜同時處理生理、心理與社會方面之問題。當長者有自殺意念，或因憂鬱無法參與正常生活或疾病復健，或是曾經有嚴重憂鬱的患者，都建議及早求助老年精神科。

憂鬱症是大腦及神經生理的變化，是心理能量耗盡的狀態，並非”想開一點”就好，所以治療上要有耐心。也因此，藥物在老年憂鬱的治療與預防中佔有很重要的腳色，抗憂鬱劑目前在長者身上有很好的效果與安全性，只是藥物的效果不會立即出現，至少要兩週以後，但副作用在第一週最明顯，此時，跟醫生的溝通就十分重要，其實就像是一點一滴補充能量一般，療效會慢慢的出現的。另外，家庭功能、社會支持之好壞、各種活動之參與等等也都與老人憂鬱有明顯的相關。老人憂鬱症的治療除了藥物治療外，社會參與、社會支持更是不可或缺。

老年憂鬱症是一種可治療的疾病，經過治療都會有一定程度的改善。然而也需要小心復發。如六十歲之後憂鬱症發作，在兩年內復發的機率為 50%。一生中兩次發作 80%，一生中有過三次發作的人 90%。由於目前的抗憂鬱劑長期服用也相當安全，若症狀改善，還是可以跟醫師討論，使用抗憂鬱藥物預防，活出有品質的美好晚年。