

貳 精神官能症

▣ 情緒障礙症 (Mood disorders)

【重點】 雙相情緒障礙症與重鬱症的比較

1. 發病年齡與性別比：
 - 雙相情緒障礙症 (Bipolar I)：發病較早 (約25歲)，男女比例相當 (M : F \approx 1 : 1)。
 - 重鬱症：發病較晚 (約40歲)，女性盛行率是男性的兩倍 (F : M \approx 2 : 1)。與社經地位無明顯相關。
2. 盛行率：重鬱症的終生盛行率高於雙相情緒障礙症。
3. 遺傳性：雙相情緒障礙症的遺傳關聯性顯著高於重鬱症。Bipolar I的遺傳性約60~80% (高度遺傳)，重鬱症的遺傳力約30~40% (環境影響較大)。
4. 診斷定義：
 - Bipolar I：必須有至少一次躁期。鬱期常見但非診斷必須。
 - Bipolar II：必須有至少一次輕躁期 (Hypomanic episode) 加上至少一次重鬱期。Bipolar II的自殺死亡率較Bipolar I高，且病情較慢性。常被誤診為憂鬱症，診斷平均延遲多年。
 - 重鬱症：核心診斷必有憂鬱情緒或興趣喪失其中之一。
5. 共病比較：雙相情緒障礙症相較重鬱症更常合併：物質使用障礙、恐慌症、強迫症 (約2倍)。
6. 神經生物學：
 - 憂鬱對睡眠生理的影響：夜間醒來次數增加、總睡眠時間減少、REM睡眠增加、REM latency縮短、核心體溫上升。
 - 腦影像：憂鬱症左前額葉代謝下降。躁症更常見的是右半球 (非優勢側) 活性下降。

7. 治療：

- 雙極性疾患急性躁期：情緒穩定劑（lithium, valproate, carbamazepine）或非典型抗精神病藥（如olanzapine, risperidone, quetiapine, aripiprazole）。
- 抗憂鬱藥（如SSRI）在急性躁期不應給予，會誘發躁、快速循環。
- Lamotrigine不具急性抗躁效用，用於維持治療，預防雙極性鬱期復發效果佳。
- 電痙攣治療（ECT）可用於嚴重躁期或鬱期，尤其有精神病性或自殺風險者。

1. 有關情緒障礙症（mood disorders）之敘述，下列何者正確？【114.2醫】
- (A)憂鬱症及雙相情緒障礙症都是在低社經地位階層發生率較高
- (B)雙相情緒障礙症的發病年齡較重鬱症早
- (C)雙相情緒障礙症的診斷必須躁期及鬱期都出現過
- (D)雙相情緒障礙症患者的性別比率以女性較男性多

►►解析：(B)

- (A)錯誤。憂鬱症與社經地位無關；鄉村盛行率 > 城市。雙相情緒障礙症第一型在高社經地位族群有較高的盛行率。
- (B)正確，(D)錯誤。精神科重要疾病的發病年齡，簡化的記法為：思覺失調約20歲發病，男女比例相同（男性比女性更早發病）；雙相情緒障礙症約25歲發病，男女比例相同；重鬱症約40歲發病，女性是男性的兩倍。
- (C)錯誤。第一型雙相障礙症的診斷需要曾經出現過至少一次「躁期」，但不一定要有憂鬱期出現過。而第二型雙相障礙症則必須出現過至少一次「輕躁期」和至少一次「重鬱期」。

12. 有關思覺失調症 (schizophrenia) 之敘述，下列何者錯誤？【110.2醫】
- (A) 腦部結構性變化如腦部灰質減少可能在疾病早期就出現
 - (B) 思覺失調症患者通常缺乏病識感
 - (C) 知覺障礙常見有聽幻覺及嗅幻覺
 - (D) 患者較一般人可能有較多暴力行為 (violence)，但並沒有較多殺人行為 (homicide)

►►解析：(C)

- (A) 正確。思覺失調症患者的電腦斷層掃描顯示側腦室和第三腦室擴大以及皮質體積減少。在疾病的最早階段就已證實腦部灰質體積減少。
- (B) 正確。思覺失調症患者對其疾病的性質和嚴重程度缺乏病識感，與治療的依從性不佳有關。
- (C) 錯誤。聽幻覺是思覺失調症中最常見的知覺障礙，但嗅幻覺並不常見。若出現觸幻覺、嗅幻覺、味幻覺，應考慮是否存在潛在內科或神經系統疾病。
- (D) 正確。暴力行為 (不包括殺人) 在未經治療的思覺失調症患者中很常見。而關於殺人行為，儘管新聞媒體在思覺失調症患者殺人時給予聳動的關注，但這些患者犯下殺人罪的可能性不比一般大眾高。

13. 有關思覺失調症之敘述，下列何者錯誤？【109.2醫】

- (A) 抗精神病藥物的坐立不安之副作用可使用 β -blockers如propranolol
- (B) 使用抗精神病藥物出現錐體外徑路副作用 (extrapyramidal side effects) 者，也可能較有機會出現遲發性運動異常 (tardive dyskinesia)
- (C) 思覺失調症女性盛行率較高，約為男性兩倍，可能與賀爾蒙有關
- (D) 思覺失調症之非藥物治療可包括支持性心理治療、職業復健、社交技巧訓練等，以幫助病患回復社會功能

►►解析：(C)

- (A)正確。坐立不安 (akathisia)，是一種抗精神病藥物引起的副作用，可以中樞的 β -阻斷劑，如propranolol改善症狀。
- (B)正確。
- (C)錯誤。男女比例相同。
- (D)正確。

14. 在精神科急性病房，一名中年男性病人，在護理站徘徊，向護理人員求救，表示有外星人在監視他的一舉一動，甚至叫他去自殺；他腦內被植入可衛星定位的晶片，性命受到很大威脅。如果其診斷為思覺失調症 (schizophrenia)，下列敘述何者正確？【110.1醫】
- (A)上述的症狀至少要有一年以上方能診斷為思覺失調症
- (B)依現行精神衛生法之規定，病人因有極高自殺風險，若再經另一位精神科專科醫師鑑定後判定病人為嚴重病人，則可逕行強制住院達60天
- (C)兒童時期發展疾患如注意力不足／過動症 (attention-deficit / hyperactivity disorder) 須先行排除，方能診斷為思覺失調症
- (D)可開立risperidone 2mg治療上述疾病

►►解析：(D)

- (A)錯誤。思覺失調症的診斷標準要求主要症狀 (包含幻覺、妄想) 至少持續1個月 (active phase)，整體病程持續至少6個月 (包括前驅期+活躍期+緩解期)。
- (B)錯誤。若需強制住院，須向法院聲請，由法院裁定，不得逕行強制住院60天。且法院核准後的強制住院一般是以30天為期，後續需重新評估才能延長。

- (C) 錯誤。思覺失調症有可能與兒童時期發展疾患如注意力不足／過動症共病，並不需要排除才能診斷。
- (D) 正確。risperidone 為抗精神病藥物，可治療思覺失調症。

15. 一位中年女性病人，深信鄰居偷走她的珠寶，處處刁難她。此外，眼前的丈夫只剩下外表，整個人的內在都被鄰居所取代，且電視都在報導女病人的事情，以致女病人攻擊其丈夫。下列敘述何者最適當？

【113.1 醫】

- (A) 若須強制住院，須先徵得其丈夫同意
- (B) 被偷妄想 (delusions of being stolen) 只出現於患思覺失調症 (schizophrenia) 的病人
- (C) 如要診斷思覺失調症 (schizophrenia)，須排除安非他命 (amphetamine) 或其他物質的影響
- (D) 為了治療該病人，首選用藥是苯二氮平 (benzodiazepine)

►► 解析：(C)

- (A) 錯誤。強制住院程序中會檢附嚴重病人及其保護人之意見，但丈夫的同意並非必要條件。根據精神衛生法第41條規定，當病人被診斷為嚴重病人（與現實脫節之怪異思想及奇特行為，致不能處理自己事務），且嚴重病人有傷害他人或自己或有傷害之虞，但其拒絕接受全日住院治療時，經專科醫師強制鑑定後有必要，才能啟動強制住院程序，並需經由法院（新制）或審查會（舊制）的許可。
- (B) 錯誤。在妄想症 (delusional disorder)，癲癇、情緒疾患、藥物及酒精濫用者也可能出現被偷妄想。
- (C) 正確。精神科診斷幾乎都要排除其他內科疾病、藥物的影響。
- (D) 錯誤。抗精神病藥物應是第一線治療。