

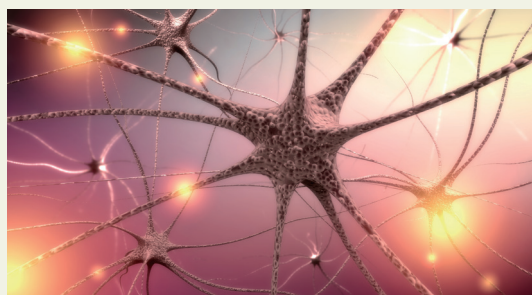
# 治療憂鬱症的新曙光

■ 郭朝禎

根據世界衛生組織的預測，到西元2030年時，人類科技的進展或已超越我們的想像，但憂鬱症恐也會超越心血管疾病，成為影響人類失能的第一名疾病。憂鬱症的復發率與盛行率都很高，因此這則訊息頗引起有識人士的警惕。那麼人為什麼會得到憂鬱病呢？過去普遍認為是心理與精神層面的問題，但近年來的研究已確認，憂鬱症其實是腦中神經系統失調所致。

因此若能找到引發腦部失調的關鍵分子或病變區域，理論上就有機會對症下藥，達到快速治療及緩解的目的。然而實際上臨床結果卻顯示，為數不少的患者即使完全遵從醫師制定的療程，或服用足夠的抗憂鬱劑後，仍無法達到緩解的效果，甚至產生注意力不集中、精神渙散或記憶力衰退等後遺症。這種認知功能的退化不但降低了病人的生活品質，甚至影響到當事人的人際互動與職業功能。為什麼仍治不好這些乖病人的病呢？

為了解答這樣的疑問，台北榮民總醫院精神科李正達醫師於門診收案中，針對憂鬱症病史的健康受試者，有對於抗憂鬱劑治療無反應的憂鬱症患者及對於抗憂鬱劑治療反應良好的三組群，利用正子造影技術比較他



憂鬱症是腦中神經系統失調所致（圖片來源：種子發）

們之間腦部神經功能在休息狀態時血糖的代謝變化，再利用這變化與神經細胞活性相對應的關係分析神經功能失調的程度。結果顯示，治癒率較差的患者相較於其他兩組，其大腦皮質的兩側前額葉區、顳葉區及運動輔助區都有功能失調的情形，尤其以兩側前額葉區最為嚴重，額葉區的受損連帶也影響到憂鬱中樞迴路上前額葉—視丘—邊緣系統的通暢度，同時認知功能也明顯下降。

李醫師指出：對於這些因腦區發生病變所造成的功能缺損，過去的抗憂鬱劑藥物即使再神通廣大也無法發揮預期的效力；恰如腦中風的病人，因缺血或缺氧造成的腦功能損傷，也無法藉由藥物來逆轉或控



憂鬱症恐成為影響人類失能的第一名疾病（圖片來源：種子發）

制病變的程度。病因找到了，於是李醫師嘗試以透顱磁刺激的物理性方式治療，結果發現前述的患者的憂鬱中樞迴路的功能於治療後有顯著的回復，情緒也較穩定。

這研究也進一步證實了抗憂鬱劑藥物治療反應不佳的患者，其前額葉－視丘功能性連結異常確是造成抗憂鬱劑藥物治療無效的主因。

李醫師解釋道：高強度的磁波刺激確實會讓神經細胞過度興奮，使患者產生頭痛或癲癇，但這療程所使用的磁波參數都在國際標準的範圍內，已經過長時間的試驗證明其安全性甚高，絕不會造成腦部的傷害，另治療的過程也不需麻醉。又他的研究顯示，接受磁波刺激治療的藥物難治型患者，大約有50%的個案可以在兩周內得到緩解，且新的腦部刺激術也能把每次治療的時間由原本的30分鐘縮短為10分鐘，刺激的能量也比原本標準更低，亦無藥物治療時會產生的副作用，或對器官、組織的傷害。

國外的研究更顯示針對大腦運動皮質區與前額葉皮質區進行磁波刺激，竟也能緩解目前各類型止痛藥無法發揮效果的難治性疼痛，如心因性疼痛、神經性疼痛等。

儘管目前歐盟、美國、加拿大等都已把這項物理性治療廣泛應用於臨床，但國內仍處於研究階段，尚未經過衛福部的治療適應症許可，李醫師與國內憂鬱症的專家們目前正在努力，除了希望患者早期在臨床上能使用的上之外，也培養一群相關術式的醫療專業人員。此外，部份治癒較差的患者並無法藉由透顱磁刺激達到緩解，須待這方面特定的中樞致病機轉解開後，才能完全改善藥物治療頑固型憂鬱症這個臨床上重大的問題。為達這目的，李正達醫師表示其仍在積極努力中，李醫師透露其研究室目前也在開發更新型的治療工具，相信未來憂鬱症的治療將愈來愈有希望。為達到這目的，李正達醫師仍在積極努力中。

---

郭朝禎

本刊特約文字編輯

---