



產後的藍色憂鬱

文／精神醫學部 主治醫師 陳逸婷

美美（化名）原本滿懷期待新生命的誕生，寶寶出生後，她卻經常愁眉不展，甚至會莫名其妙的啜泣，擔心自己無法照顧好寶寶，吃不下也睡不好，毫無初為人母的喜悦。日以繼夜地照顧新生兒，身心俱疲的她，開始有了帶著寶寶一起走的念頭……。

許多婦女曾經歷產後低潮

大多數婦女（約50-75%）於生產後3-5天曾經歷一些症狀，在精神方面包括情緒不穩定、傷心、煩躁不安、自覺困惑或無故掉眼淚等；在身體方面則會出現頭痛、失眠、做惡夢、飲食習慣改變等。以上這些現象稱為「產後低潮」，通常會持續約1-2週，其發生與女性荷爾蒙的快速變動、生產所帶來的壓力，以及照顧寶寶的責任增加有關。除了給予適時開導與情緒支持之外，一般不需要特殊治療，自然會慢慢好起來。

1-2成產婦有產後憂鬱症

但是，產後低潮的症狀如果持續超過2星期，便必須評估是否有憂鬱的情緒、過度焦

慮、失眠及體重改變等情形發生。產後憂鬱症的發生率約占產婦的10-20%，多半在產後2-3週之後出現，一般發生於產後12個星期之內。發作時間平均會持續6-9個月，近半數甚至超過1年。

產後憂鬱症典型的症狀包括易怒、哭泣、失眠、反應變遲鈍、容易疲累、強烈的罪惡感、擔心孩子照顧不好、無法集中精神處理日常事物。一旦曾經如此，下次產後再發生的比率約為20-30%。

產後憂鬱症的診斷原則

產後4週內，以下9項情緒症狀中，有5項符合，並且持續兩週以上，即稱為產後憂鬱症：

- 1.情緒低落
- 2.對事物失去興趣
- 3.失眠或嗜睡
- 4.食慾過多或過少
- 5.思考負面
- 6.精神、動作緩慢或急躁
- 7.注意力無法集中



- 8.有不切實際的罪惡感，例如責怪自己不在乎小孩，自信心低落。
- 9.有揮之不去的死亡念頭甚至出現自殺行為

意外懷孕是高危險群

易導致產後憂鬱的危險因子如下：

- 意外懷孕
- 懷孕前，本身或親友曾有憂鬱症、躁鬱症、焦慮症病史
- 經期不順，有經前不悅症
- 懷孕中或分娩時經歷壓力事件
- 其他精神疾患，如物質濫用、焦慮症等
- 婚姻關係不良
- 支持系統不良（居住、經濟問題等）

目前對於產後低潮是否會引起憂鬱症狀發作並無定論，某些研究顯示產後憂鬱症會增加往後重度憂鬱發作的危險。

治療產後憂鬱要多頭並進

治療原則如下：

- **合併治療最有效**：藥物治療、心理層面及自我照顧的建議、家庭與社會的支援。

- **治療前要考慮及排除生理疾病**：如甲狀腺（甲狀腺功能低下可能會有疲勞、易怒及憂鬱的情緒，症狀類似憂鬱症）及腦垂體方面的疾患。
- **藥物及心理治療**：抗憂鬱、抗焦慮藥物與心理治療併用。親自哺乳的婦女應與醫師討論，以避免藥物的副作用經乳汁而影響胎兒。
- **整體治療**：盡量休息、不建議讓媽媽立刻單獨照顧孩子；需要家人體諒與扶持，協助打點家務事；找時間與伴侶相處，不要隱瞞自己身心的不適；適時與其他媽媽分享育兒經驗，藉此也可以得到同伴的鼓勵。
- **如果病人可能傷害自己或嬰兒，需嚴密監督，甚至住院觀察。**

產後憂鬱症若未治療，嚴重者可能會傷害自己或嬰兒，因此產後低潮的症狀若持續超過兩週，自己和家人就應該提高警覺。有上述危險因子者，更應在懷孕前或懷孕早期向精神科醫師諮詢，以期早期診斷、早期治療。⊕