

精神科病房裡的同理心

文／精神醫學部 醫師 谷大為

端午節那天，一位女士來到門診。「醫師，這粽子是我自己包的，謝謝你們的照顧！」看著穿著整齊得體，充滿活力的她，很難想像她曾因為反覆自殺及嚴重失眠，在精神科病房住了兩個月。

去年4月，她因車禍來急診，右腳的傷口深可見骨，所幸沒有骨折。喜愛戶外活動的她因此取消計劃好的健行，也向工作單位請假在家休養，沒想到卻漸漸不易入睡。看過幾家診所，但「一夜好眠」已難再得，隨之而來的無望、無助感，以及持續低落的情緒和失眠，讓她過著如同行屍走肉般的生活。7月初，她服毒自殺，被收進毒物科病房，住院中照會精神科，診斷為重度憂鬱症及失眠，因而轉到精神科進一步治療。

經過1個月的藥物治療，她從憂鬱的深谷脫身，但仍常常抱怨身體的諸多不適。我們除了每天聽她訴苦和調整藥物之外，也依她的需求，照會中醫部一起幫忙。漸漸的，我們發現雖然她的情緒和身體不適逐漸好轉，但失眠一直沒有改善，甚至當憂鬱症幾乎痊癒之後，失眠卻持續存在。她很擔心失眠好不了，我們告訴她別怕，並開始詳細記錄她的睡眠及活動情形，甚至下了班還留下來觀察她的病房活動，發現她在傍晚會不自主的活動腿部，並且無法久坐。

於是我們安排「夜間睡眠生理檢查」，檢查發現她的失眠和「睡眠周期性肢體

活動症（Periodic Limbs Movement during Sleep，簡稱PLMS）」有重大相關。此病和另一種疾病「不寧腿症候群（Restless Legs Syndrome）」，都可能因為腿部神經損傷或是手術引起，又因為使用某些抗憂鬱症藥物而惡化，進而嚴重影響睡眠。於是，我們立刻換用另一種較少引起這兩種疾病的抗憂鬱藥物，終於在兩週後的某天早上，她主動告訴我們：「昨天總算有睡著的感覺了！」我們再維持藥物治療兩週之後，她滿意地出院了。出院後，透過電話提醒她返診、追蹤狀況，得知她的憂鬱症狀持續改善，回家後也不再失眠。3個月後，我們再度安排夜間睡眠檢查，這一次，她已沒有任何睡眠障礙。

俗語說「吃飯皇帝大」，失眠過的人很可能覺得「睡覺皇帝大」。許多類似憂鬱症的症狀，例如失眠，其實可能不一定只是憂鬱症的一部分，而有其他可以妥善治療的生理原因。精神醫學部的藍先元主任經常提醒我們，所謂的「同理心」就是「你關心病人，病人也知道你關心他，而你也知道病人知道你關心他」。許多精神科的疾病都「藏在細節裡」，當我們耐心挖掘，並設法解決，往往會發現許多原本沒想到的問題，也才終於幫助病人脫離了病痛。🌱