



親人相繼病逝深受打擊，憂鬱高齡女穿壽衣、不吃不喝

奇美醫院提供**重覆經顱磁刺激術 (rTMS)**，緩解高齡憂鬱擺脫藥物自主生活



奇美醫療財團法人奇美醫院精神醫學部高齡精神醫學科主任 高霽馨

【家人相繼病逝高齡女重度憂鬱，重覆經顱磁刺激術緩解並逐步減藥，重拾正常生活】

案例：『68 歲 H 女士是一名家庭主婦。丈夫在去年因胰臟癌過世，大兒子則於今年被診斷出鼻咽癌末期，三個月後也離世。原本就焦慮的個性，面對至親相繼驟失更顯惡化，出現整天情緒低落、晃神、無望、無助、失眠、食慾差、動作遲滯以及思考遲鈍等情況。

女兒返家探視發現母親臥床多日未起，並呢喃自己聞不到味道，懷疑也患鼻咽癌，女兒陪伴至醫療院所檢查後無顯著病灶，但 H 女士仍堅信自己身染重病，身著壽衣，不吃不喝，女兒帶至身心科診所就醫，返家服藥月餘未見療效，於是再帶母親至奇美醫院

精神醫學部高齡精神醫學科主任高霈馨門診就醫。



重覆經顱磁刺激術無侵入性，安全性高、副作用少，適合難治型高齡憂鬱症

高主任問診、評估檢查後，診斷為重鬱症，開立抗鬱劑治療，並逐步調高劑量及衛教家屬，兩週後，H女士的慮病、遲鈍、失眠等症狀漸緩，不再抗拒就醫，但改善止步於此，接下來的一個月再調整劑量及併用藥物，仍未見顯著進步。再與病人及家屬討論、醫病共享決策(SDM)後，安排重覆經顱磁刺激術(rTMS)治療，考量H女士年紀較高對治療反應較慢，故執行兩個療程。治療期間，H女士的體力、飲食量、睡眠、社交能力逐漸恢復以往，焦慮、

憂鬱不僅緩解，相較患病前更能淡定因應生活壓力，病情明顯改善，病況穩定三個月後逐量減藥，目前定期回診追蹤。』

老年憂鬱症狀勿輕忽，盛行率達 5.7%，藥物療效相較年輕族群差且慢

奇美醫療財團法人奇美醫院精神醫學部高齡精神醫學科主任高霈馨指出，隨著全球人口老化，疾病趨勢和疾病帶來的衝擊正深遠的影響人類生活。依 2019 年世界衛生組織(WHO)報告中，全球約有 3.8%人口(2.8 億)受到重鬱症困擾，其中憂鬱症在 60 歲以上族群的盛行率約 5.7%，需要注意的是在所有神經、精神、物質使用疾患導致的失能中，憂鬱症的佔比最大。高齡憂鬱症不僅會造成病人認知功能缺損、家庭角色功能減損、罹患

心血管疾病的風險增加以及自殺風險上升；還會造成照顧者的身心負荷、降低工作生產力引發家庭經濟困難的問題並增加醫療保健成本。

生物-心理-社會-生活型態模型是憂鬱症治療相當重要的整合方式，抗鬱劑治療具有充分的臨床實證能改善憂鬱症，然而，在高齡族群，抗鬱劑的使用造成的副作用有時更甚於成年族群，比如低血鈉。高齡憂鬱症對藥物的治療反應也比較差，要達到療效也需要耗時更久。除此，長者亦多有內外科疾病、併用多

線藥物使得抗鬱劑治療更為複雜。而非藥物治療雖然選項眾多，但往往面臨費用、醫療人力缺乏的窘境。



主講者精神醫學部高齡精神醫學科主任高需馨及其講題

重覆經顱磁刺激術無侵入性，安全性高、副作用少，適合難治型高齡憂鬱症



重覆經顱磁刺激術(rTMS)

奇美醫療財團法人奇美醫院精神醫學部高齡精神醫學科主任高需馨說明，重覆經顱磁刺激術(rTMS)係經由快速的電流改變而產生感應磁場，對腦中特定區域發出強力但短暫的磁性脈衝，引發微量的電流刺激大腦神經元。分別於 2008 年及 2018 年，得到美國藥物及食品管理局(FDA)及臺灣衛生福利部認證，

用於治療對藥物治療反應不佳的重度憂鬱症病人。

過去研究因收案不易、療效不明確，因而鮮少著眼於高齡憂鬱症。但隨著收案量增、研究方法優化，實證顯示 rTMS 對高齡憂鬱症有抗憂鬱的效果，但相較於年輕族群，高齡憂鬱症病人對治療的反應較慢，需要較長的治療時間(2 至 3 個療程，約 4 至 6 週)來取得療效。因此治療需要病人的配合及耐心。優點是能減少藥物使用劑量、安全、有效，非侵入性、單次的治療時間不超過 45 分鐘、治療後病人可正常活動。但並非所有人都適合 rTMS 治療，植入心臟節律器或其他金屬醫療裝置、癲癇病史、懷孕、未成年等，都屬禁忌症。

奇美醫療財團法人奇美醫院精神醫學部高齡精神醫學科主任高霽馨表示，憂鬱症若於治療中半途而廢，容易復發且加重病程，因此適當而完整的治療更是重要！奇美醫院精神醫學部進行 rTMS 治療的流程已臻成熟，且納入高齡憂鬱症的整合治療計劃中，對於有需要的長者更能提供全面的治療選擇。



奇美醫院精神醫學部高齡精神醫學科主任高霽馨記者會前
接受媒體專訪

奇美醫療財團法人奇美醫院

精神醫學部高齡精神醫學科主任 高霈馨

【專長】

老人精神醫學、心理腫瘤醫學、照會精神醫學、藥癮、酒癮、毒癮戒治、憂鬱症、心理治療、一般心身醫學等。

【門診時間】

星期	一	二	三	四	五	六
上午			●	●		
下午		●			●(佳里)	
晚上						

