

情人節與身心醫學健康

◎基隆長庚精神科主任 蕭美君

「相傳古羅馬時期，青年基督教傳教士Valentine冒險傳教時被捕入獄，他的行為感動了老獄吏及其雙目失明的女兒，因而獲得額外悉心照顧。行刑前Valentine寫信給盲女示愛；處刑日為2月14日，當天盲女在他墓前種下一棵紅花杏樹寄託情思。」

這是所謂的「西洋情人節」（Valentine's Day）的典故，多數情侶不見得了解這故事。對情人們來講，重要的是兩人間的愛慕與相守，所以瞭不瞭解此典故，也不是那麼重要。因情人眼睛，常常是盲目的，除了兩人世界，其他的似乎都不重要，且不容許任何無關的事物介入。然而當情人間關係過於封閉、依賴，同時又出現「在一起痛苦，分離時更痛苦」的情形時，若持續嚴重下去，在發現有明顯功能障礙或是顯著行為變化時，可以檢視一方或雙方是否存在某些人格特質；在精神醫學上我們稱為人格疾患。在此我們介紹一下某些臨床上常見的人格疾患。

邊緣性人格

盛行率1~2%左右，女性約為男性之兩倍。始於成人早期，表現出下列各

項中五項（含）以上：

1. 瘋狂努力以避免真實或想像中的被放棄。
2. 不穩定且緊張的人際關係模式，變換在過度理想化及否定其價值的兩極端之間。
3. 認同障礙：自體形象或感受持續明顯不穩定。
4. 常出現導致自我傷害的衝動行為。
5. 一再自殺的行為、姿態、威脅，或自傷。
6. 由於心情過度易於反應，情感表現不穩定。
7. 長期感到空虛。
8. 不合宜且強烈的憤怒，或對憤怒難以控制。
9. 暫時性與壓力源相關聯的妄想意念，或嚴重的解離性症狀。

具有這種性格人，開始時甜蜜可人，但分手時常變成恐怖情人。他們相當依附周遭親近的人，但當其依附無法滿足時，則表現強烈的憤怒，他們對人的觀感陷入全好或全壞的兩個極端，旁人給予關心注意，使其有安全感，便將旁人理想化；但當旁人付出不能符合需求時，便充滿憤怒與批評；他們極度害怕

被依賴的對象背叛，往往會先激起對象的生氣憤怒，或先背叛對方，以測試對象的容忍程度；當對象果真離開，他們又陷入情緒混亂，並強化「世界無人可信賴、自己是空虛孤獨」的想法；缺乏自我認同，無法忍受獨處的孤寂，有長期的空虛感；為了避免空虛孤寂，可能隨意與人發生關係，或以自傷（如割腕）排解內心的無望。

依賴型人格

符合以下特徵中的五項（含）以上，一般診斷為依賴型人格。

1. 猶豫不決：在沒有得到大量建議和保證前，對日常事物不能做出決策。
2. 無助感：讓別人為自己做大多數的重要決定。
3. 被遺棄感：明知他人錯了，也隨聲附和，因害怕被遺棄。
4. 無獨立性：很難獨立展開計畫或做事。
5. 過度容忍：為討好他人甘願做低下的或不願做的事。
6. 無法獨處：獨處時有不適和無助感，或竭盡全力以逃避孤獨。
7. 不能忍受沒有親密關係：當親密關係中止時感到無助或崩潰。
8. 經常被遭人遺棄的念頭所折磨。
9. 很容易因未得到讚許或遭到批評而受到傷害。

依賴型人格對親近與歸屬有過分的渴求，這種渴求是強迫的、盲目的、且非理性的，與真實的感情無關。依賴型人格的人寧願放棄自己的個人價值與人生觀，只要能找到一座靠山，時刻得到別人對他的溫情就滿意了。這種處世方式使其更脆弱，缺乏自主性和創造性。處處委屈求全，傾向以別人的看法來評價自己。

如果只有兩三項特質，只能說有這種個性傾向（trait），嚴重到符合診斷準則且經醫師仔細評估後，才能說有此疾患。而需要專業的精神／身心科治療。且人格疾患治療所需時間較久，難度也較高。若是有邊緣性人格傾向，要先探討是否曾有孩童期創傷，接受世界有很多灰色地帶，再建立清楚的自我認同，好好面對自己，而不是在不同的感情關係中衝撞或傷害自己。而具依賴性人格傾向者，要去探討自幼起沒自信與害怕的根源，練習獨立勇敢去面對這個世界。

這些說起來簡單。做起來都需要「真正的面對自己」，專業的幫助，加上堅強意志力與時間的考驗。

所以我們常對個案說，好的愛情與親密關係是：你自己要先試著成為一個圓，和另外一個圓產生交集，讓彼此成為更好的人，即是這個圓不是完美漂亮成形，沒關係，我們都在面對自己與繼續努力。如果自己都不愛自己，只是希望別人愛我們，這樣的親密關係長期是不健康的。

臨床上夫妻諮商或伴侶治療時，常發現彼此無法說出自己的渴望與內在真正想法，不知道自己要什麼，說出來的多是抱怨、要求、責怪對方、推諉，以及自以為是的大道理；抱怨、崩潰、命令或攻擊，永遠比坦白容易。讓我們試著放下抵擋，給對方更多傾聽，說出渴望與害怕，放下矜持與防衛，走出自認的安全地帶，勇敢的讓愛穿過內在恐懼而被滲透吧！

真正的愛，是動態與自由的。常見很多人當愛不在時，因自我受傷而怨恨、報復、仇恨或以小孩為籌碼。理性面對愛的變化，有好的分手或離婚；但是壞的分手或離婚，傷害的效應往往比我們想像的要劇烈與長遠。很多成長中的

孩子因看到父母的劣質婚姻，於長大後害怕親密關係、害怕婚姻的，好多！也讓身為臨床醫師的我們心疼不已。很多人受傷後認為沒有真愛或是不相信自己會碰到更棒的親密關係，但是愛的能量是驚人的，未來不可知，不要放棄希望，也不要因受傷了就封閉自己。古哲拉拜亞說：「我重生了，不再害怕去愛。」伊那亞特漢：「心是自己的良藥，使

自己的傷口癒合吧！」愛得太多到失去自己或是害怕付出而過度保護自己，都是不健康的。

另外，若此刻的你是單身無伴侶，自己一定要做自己最好的愛人！趁此情人佳節，我們不妨好好檢視自己。不可免俗的，還是祈願所有有情人（不單指兩性），不管結不結婚，都能找到身心靈相通、長長久久的伴侶！💎

白話醫學

紫質症

◎林口長庚神經內科系神經肌肉疾病科主治醫師 郭弘周

紫質症（porphyria）是由於身體合成血基質過程異常所產生的疾病。一般紫質症泛指遺傳性紫質症，由於基因異常造成合成血基質途徑中某一酵素功能異常，導致紫質及其衍生物在體內過量堆積所產生的。這些合成血基質過程的中間產物及其衍生物，對身體是有毒性的，當大量累積時就會造成疾病的發生。

依據血基質的合成途徑每個步驟的作用酵素，因基因突變產生缺陷而導致的臨床症狀也不同。臨床上可分急性和慢性兩大類。急性紫質症主要症狀為神經和腸胃症狀，如腹痛、噁心、便秘、焦躁混亂和四肢無力等精神或神經症狀；有些急性紫質症則會合併皮膚病變。慢性紫質症主要為皮膚病變，如對陽光敏感，光照後產生水泡、傷口和色素沉積等。急性型紫質症會因內在或外在刺激因素，導致急性症狀發作。常見的外在因素如某些藥物、節食、酒精、感染等；內在因素如女性月經週期的賀爾蒙變化或壓力等。而臨床表現如復發性急性腹痛、噁心、嘔吐或合併精神或神經症狀等。慢性紫質症的臨床表現如皮膚對光敏感和皮膚病變等。當青春女性出現上述症狀，須將紫質症列入可能診斷。

生化檢查包括尿液中檢測出血基質合成過程中間產物如 porphobilinogen 和 δ -Aminolevulinic Acid 升高，此外，尿液、血液和糞便中的尿紫質或糞紫質的量可作為各種不同紫質症的初步鑑別診斷。而血液中的酵素活性或基因突變檢測可提供進一步的診斷依據。

目前紫質症治療包括預防疾病的發作，如日常生活飲食、避免服用危險藥物和酒精，皮膚的照護等。急性發作時，除避免再度暴露誘發因素外，可給予點滴注射葡萄糖輸液以緩解輕度發作。若患者症狀較嚴重，除葡萄糖輸液點滴輸注外，建議以血基質製劑治療，效果較快速且有效。💎

