

男性精神醫學～

男性也有憂鬱和更年期？

◎林口長庚精神科系主治醫師 朱俊霖

近來，性別議題被討論的沸沸揚揚，其實在十多年前「女性精神醫學」已經被提出來單獨探究一番，而男性身心的問題卻常常被忽略，這當中有什麼特別的差異，值得我們好好來了解。

● 男性憂鬱疾患

根據統計，女性罹患憂鬱疾患的機率是男性的兩倍，而有趣的是男性與女性物質濫用的統計比為 2：1，這中間是否有潛藏的關聯性還未被清楚地知曉。再者，與自殺相關的議題上，男女也呈現明顯相對性的差別，嘗試自殺的比例是女性大於男性，相反地，自殺死亡的男性則高於女性。

然而在談論自身感受的意願上，兩個性別的考量關鍵亦是非常不同的，這可能影響他們會出現何種症狀表現的因素之一，基本上可以用下面兩點說明：

一、情緒處理模式

部分罹患憂鬱或焦慮疾患的男性較容易隱藏住他們的情緒，或是以憤怒或衝動的行為來表現；而女性則較常直接出現難過或傷心的表情。

二、調適壓力策略

女性有較多「外放性」的技巧，如：訴苦、哭泣等；男性則常用「內收性」的方式，如壓抑、忽略等，到後來有些會因為不知如何處理他們的情緒，轉而使用藥物或酒精來讓自己放鬆，造成不少其他合併的問題。

男性要如何察覺自己的情緒出了狀況？有沒有合適的測量工具可以讓我們客觀地初步了解？我們經常以貝氏憂鬱量表、漢氏憂鬱量表等來評估憂鬱狀態，但這些似乎無法顯現出男性憂鬱的特性；2002年由丹麥學者 Zierau 發表的「Gotland 男性憂鬱量表」（表一），裡面包含有 13 個問題，其內容除了憂鬱相關的題目，另外加入了痛苦反應的選項，如易怒、侵犯、酒精使用等，期待能更貼切地描述出男性憂鬱的面貌。

● 男性更年期的身心變化

大多數人談到更年期，還停留在這是女性獨有的印象，以前最常聽到：「我又不是女生，沒有月經，怎麼會有更年期？」，正因為沒有像女性一樣有

表一 Gotland 男性憂鬱量表

在過去幾個月裡，你或你的行為是否有所改變？如果有，是在那些方面？	完全 沒有 (0)	有些 同意 (1)	非常 同意 (2)	完全 同意 (3)
1. 壓力承受點降低／比往常更緊繃？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 具有較侵略性的、激動的反應，較難控制自己的情緒？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 感到精疲力盡，被掏空的感覺？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 持續的或莫名的倦怠感？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 易怒、焦躁不安和有挫敗感？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 對於一般日常的事物，難以作抉擇？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 睡眠障礙：嗜睡／睡太少／睡得不安穩或難以入眠／早起？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 早上時特別會感到不安、焦慮或擔心？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 依賴酒精或藥物來達到鎮定和放鬆的效果。藉由不停地工作、慢跑或是其它運動、大吃大喝或是少吃來讓自己感到充滿精力或是紓解壓力？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 你是否發覺到自己的行為改變讓自己或其他人都覺得如同判若兩人，而你却不知如何處理這樣的情形？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 你自己或是他人覺得你有陰沈、負面的特質或是對任何事情都了無生趣？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. 你自己或是他人察覺到你較易於有自哀自憐、抱怨、或引人憐惜的傾向？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. 在你的家族中，是否有人有虐待、憂鬱／沮喪或企圖自殺的傾向亦或是傾向於作出危險的行為？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	總分：			分
0~12分：沒有憂鬱的徵兆。				
13~26分：有憂鬱傾向的可能。特定治療，包括考慮給予精神科藥物治療。				
27~39分：有明顯憂鬱傾向。特定治療，包括給予精神科藥物治療。				

明顯的症狀，所以男性更年期容易被遺忘。

其實，男性體內雄性激素（睪固酮）的分泌，在30歲以後會隨著年齡，以每年1%的速度逐漸下降，當低於臨界點時，就有可能產生更年期相關身心變化的表現。

一般說來，男性更年期平均發生年齡與女性差不多，約為50歲左右；只是也有可能提早到40歲，最晚可以到70歲。其症狀包括有生理和心理兩方面。生理上常發生的有：缺乏活力、容易疲倦、肌肉鬆弛、性功能障礙、失

眠、熱潮紅、心悸及盜汗等；心理上會出現的有：情緒不穩、焦慮、憂鬱、自信心低、注意力不集中及記憶力不佳等現象。臨床上在判斷是否為男性更年期，則需兩個標準同時達到：(1) 睪固酮數值偏低，(2) 有相關身心症狀。若只有其中之一，雖無法直接確診為男性更年期，但也許是屬於前期表現，仍應該要注意變化、持續追蹤，切莫輕忽。

長庚醫院針對男性門診病人的研究亦發現，於40~70歲區間的男性賀爾蒙不足，有睡眠問題的高達60%，因此推測出「失眠」是更年期男性最常有的

表二 睪固酮低下症自我檢測量表

睪固酮低下症自我檢測量表	是	否
1. 您是否有性慾或性衝動降低的現象？		
2. 您是否感到比較沒有活力或元氣？		
3. 您是否察覺有體力變差，或是有耐力下降的現象？		
4. 您的身高有否有變矮？		
5. 您是否發現自己對生活樂趣的感受不如從前？		
6. 您是否覺得悲傷或沮喪，或者脾氣變壞？		
7. 您勃起時的硬度，是否較不堅挺？		
8. 您是否最近運動時，感覺體力明顯的變差？		
9. 您是否在晚餐後就感到昏昏欲睡，而容易打瞌睡？		
10. 您是否最近有工作績效表現不佳的現象？		

如果問項 1 或 7 回答「是」，而且（或是）有任何其他三個問項回答「是」，建議應該接受進一步的檢查是否有睪固酮缺乏的情形，以及確認是否發生男性更年期症狀。

症狀。所以出現睡眠障礙和困擾時，除了原本熟知心理因素的可能影響外，也提醒我們該要小心身體狀況已經隨著年紀改變了。

在這裡，同時介紹一份由美國聖路易大學 John E. Morley 博士設計的問卷，稱為「睪固酮低下症自我檢測量表」（表二），是由 10 個問題組成，可以用來自我評估是否發生男性更年期，所以又有人稱它為「男性更年期檢測量表」。

其內容是根據睪固酮不足可能引發的臨床症狀「老年男性雄性激素部分缺乏症候群」來探究，包括有性慾、身體素質、認知功能、體力、肌力及情緒反應等各種面向。

綜上所述，男性精神醫學雖然才在剛起步的階段，不過隨著越來越多的衛教和宣導，已有不少的男性會主動詢問症狀和積極尋求幫忙，這是一個令人高

興的好現象。本院早在多年前即預見性別議題的特殊性和發展性，於桃園長庚開設了「男性健康聯合門診」，邀請泌尿科、中醫科和精神科三科共同合作，每星期三夜診提供共同的服務，減少男性因上班而需要請假看診的機會，營造便利、友善的環境；有相關問題需要諮詢及協助的男性，可得到包括中西醫生理、心理等各種不同面向的評估和處理，期待能夠協助男性生活過得更好、更健康。



現職：林口長庚精神科系主治醫師

桃園長庚精神科 7A
慢性病房病房主任

學歷：中國醫藥大學醫學系

專長：男性暨性別精神醫學、司法精神醫學、復健精神醫學、照會精神醫學（移植）