

別被微笑騙了！ 認識非典型憂鬱症：情緒背後的真相

文·圖／精神醫學部 主治醫師 林沐春

示意圖非當事人

「你看起來這麼樂觀，怎麼可能會憂鬱？」
「明明笑得很開心，卻說自己過得不好？」

你是否也曾聽過類似的話語？事實上，憂鬱症不總是以一張憂鬱的臉孔出現。有些人表面看起來情緒開朗、甚至笑容滿面，但內心卻承受著極大的痛苦，這就是俗稱的「微笑憂鬱症」（smiling depression），在精神醫學中，我們稱之為「非典型憂鬱症」（atypical depression）。



憂鬱症也有不同「型」？

我們熟知的憂鬱症之症狀，通常是所謂的「典型憂鬱症」（melancholic depression）：情緒低落憂鬱、開心不起來、失去樂趣、早醒、食慾下降、全身無力、自責、對未來感到絕望、想傷害自己等症狀。但「非典型憂鬱症」雖然同樣屬於重鬱症的一種，其臨床表現卻可能大不相同。

非典型憂鬱症的常見症狀包括：

- ① 情緒可以有「正面」反應：雖然長期感到心情低落，但若遇到正向事件仍能感到高興，例如與朋友出遊、獲得稱讚，仍會短暫「開心」。
- ② 過度嗜睡與食慾增加：不像典型憂鬱症常見的失眠與食慾差，非典型憂鬱症患者可能變得愛睡、暴食，甚至體重上升；或反覆在兩種極端擺盪。

③ **四肢沉重感**：覺得手腳像灌鉛一樣沉重，無力活動，整天沒有動力躺在床上，連做一件平常很容易的事情都很困難。

④ **對人際關係過度敏感**：和其他人相處時，更容易因為感到被拒絕 / 否定，對人際摩擦更敏銳，或有衝突時體驗到強烈沮喪。

這些症狀可能讓人誤以為只是「工作太忙」、「個性比較敏感」、「抗壓性太低」，延誤了接受精準的診斷與治療的機會。非典型憂鬱也常合併：焦慮障礙、恐慌症，或被診斷為雙相情緒障礙而被忽視，需要敏銳的觀察才能精確診斷。

為什麼需要區分「典型」與「非典型」？

不同類型的憂鬱症，在病因、病程與治療反應上可能有所差異。例如，有研究發現，非典型憂鬱症的患者較可能在青少年時期發病，並伴隨焦慮症 / 恐慌症或身體化症狀（如噁心 / 腸胃不適、頭痛 / 頭暈、慢性疼痛、疲勞）或物質使用障礙（如酒精成癮）等共病；也更容易呈現慢性化、長期的病程。

在藥物治療上，現今仍以選擇性血清素再攝取抑制劑（SSRI）為第一線藥物，但非典型憂鬱對早期的抗憂鬱藥物——三環類抗憂鬱藥物（TCA），也會有不錯的治療反應。臨床醫師會根據病患的個別症狀與過往反應，做出最合適的組合，或是提供其他替代藥物或輔助治療，也可以跟醫師詢問非藥物的治療方式（如非侵入性的rTMS重複性經顱磁刺激）。

此外，非典型憂鬱症的患者也更可能出現人際及社交障礙——甚至出現社交退縮與自我傷害風險。或是因為社會壓力容易感到

憂鬱症也有不同「型」？

典型憂鬱症 vs. 非典型憂鬱症

典型憂鬱症 (melancholic depression)	非典型憂鬱症 (atypical depression)
 情緒僅負面 無法對正向事件開心	 情緒有正面 遇到好事會笑會開心
 睡眠狀況 失眠、早醒	 睡眠狀況 嗜睡、睡眠時間過長
 食慾狀況 胃口下降、體重減輕	 食慾狀況 喜歡暴食、體重上升
 身體感覺 離心情緒化	 身體感覺 手腳沉重

自責，掩飾內心的憂鬱，外表看起來開朗而不容易被查覺。因此心理諮商與認知行為治療（CBT）及心理健康資源的支持性介入更是重要的一環。

別再以為「笑著」就沒事

心理健康的挑戰，常常隱藏在不易察覺的細節中。一個表面正常、甚至幽默風趣的人，可能正處在情緒風暴的中心。若您發現身邊的人，出現表面上開心，卻透露出長期心情低落、觀察到過度疲憊、飲食與睡眠習慣改變，或對人際關係感到過度敏感等困擾，不妨尋求專業評估。憂鬱症不只一種面貌，正確認識不同類型才能對症下藥，早日重拾生活的力量。🌱