

千萬別對躁鬱症的人說加油！



[千萬別對躁鬱症的人說加油！_下载链接1](#)

著者:Tanaka Miru

出版者:如果出版事業股份有限公司

出版时间:2008-6-26

装帧:平装

isbn:9789866702136

內容簡介

top

我是得了躁鬱症還是單純壓力大？

我的朋友有人得了躁鬱症該怎麼辦？

千萬別對躁鬱症的人說的 7 句話是什麼？

躁鬱症原來是這麼一回事！

用漫畫就能輕鬆了解！

醫療團及親友團都要看哦！

天啊，我得了躁鬱症！

醫生和護士的口氣真令我抓狂！

親朋好友的口氣太機車更讓我沮喪！

有時high上了天，有時low到破錶，我該怎麼辦？

旁人異樣的眼光讓我覺得好丟臉……

1. 全台灣每100人就有1.7人罹患躁鬱症，是現代增長極快速的情感性疾病！

2. 上班族、學生、家庭主婦…，如果你覺得有壓力就應該讀！如果你周遭親友有情感障礙也應該讀！

3. 看本書，讓你快速輕鬆理解這個現代社會疾病！

簡明的短文配合輕鬆的漫畫，讓你學會如何與躁鬱症患者相處，並立刻具備所有關於躁鬱症的基礎知識。

詳細資料

top

叢書系列： About

規格： 平裝 / 200頁 / 14*20cm / 普級 / 部分彩頁 / 初版

出版地： 台灣

目錄

top

前言 VII.

第一章 跨出就醫的第一步……1

精神科一點都不可怕 2

鼓起勇氣就醫(一) 4

鼓起勇氣就醫(二) 6

偶爾還是有這種櫃檯小姐 8

醫療費的公費負擔 10

在候診室裡 13

第二章 認識躁鬱症?憂鬱症……15

何謂躁鬱症? 16

何謂憂鬱症? 19

躁鬱症?憂鬱症的成因與特徵為何? 22

主要的知名人士 25

P XII.

第三章 尋找合適的醫師……29

找到適合自己的醫師 30

慎選醫師(一) 33

慎選醫師(二) 36

慎選醫師(三) 39

慎選醫師(四) 41

慎選醫師(五) 44

不想進行心理諮商的時候 47

躁鬱症?憂鬱症絕非不治之症 50

短期住院(一) 53

第四章 關於藥物……61

如何看待服藥? 62

定時定量服藥 66

我服用的藥 68

感到不安就要說出來 70

懷孕與藥物 72

P XIII.

副作用——噁心想吐 74

副作用——昏昏欲睡 76

副作用——忘東忘西 78

副作用——手發抖 80

副作用？變胖了！ 82

安眠藥的效果 84

主要的精神藥物 86

第五章 旁人對疾病的認知……89

和老公起衝突 90

和母親起衝突 92

家人對病情缺乏認識(一) 94

家人對病情缺乏認識(二) 96

鄰居對病情缺乏認識 98

完全不為病患設想的外科醫生 100

老公與我 102

沒資格批評別人 104

虐待狂媽媽 106

PXIV.

連飯都做不好 108

點頭之交 110

我的觀點 112

短期住院(二) 117

關於住院 125

第六章 我的各種症狀……129

躁鬱症 130

飲食障礙 132

輕度酒精成癮 134

強迫症——強迫思想 136

強迫症——強迫行為 138

輕度恐慌症(Panic Disorder) 140

割腕 142

藥物服食過量(Overdose) 144

我的現況 147

P XV.

第七章 附錄……153

紳士Y先生 154

繃帶人 156

小I 158

至今仍在後悔的事 160

小小的低潮對我來說剛剛好 162

缺乏運動 164

蒔花弄草 166

算命 168

絕對說不得的禁句 170

關於這本書中出現的疾病說明 175

後記 181

寫在本書發行之前 183

序

top

審定序

躁鬱症是一種以情緒變化為主之精神疾病，相對於精神分裂症以思考知覺障礙為主之精神病，其病因及機轉是不同的。近年來躁鬱症不再被認為是單純躁或鬱症兩種極端症狀交互出現，而是以輕、重不同程度的症狀或病程形成四種以上之型態。目前通稱為雙極性疾患(Bipolar Disorder)。其中以第一型、第二型(又稱輕躁症)、第三型(抗鬱藥物引導發生之躁症)以及無法分類的，又稱雙極性群譜型疾病(Bipolar Spectrum Disorder)。由於定義的範圍變廣，加上醫生對病史的小心查問，減少誤診以及新型藥物的快速發展，使得此疾病的病發率由過去保守的統計0.8%增加至5-6%，即一百人中有五至六人是雙極性疾患。且經實證醫學的研究，這些雙極性疾患之腦器質性的病因及發病機制逐漸被找出。例如，他們之神經認知功能與正常健康人相較有明顯的缺陷，即他們認知能力及適應對策之技巧較差。不僅如此，他們腦內前額葉之白質及灰質的體積及完整性，亦較正常組來的不足，以至於他們在日常生活功能控制力、判斷力、人際關係

，均有明顯的減弱。這些結果很清楚的告訴我們，雙極性情感症基本上是一種腦器質病變之疾病，只不過加上環境外在因素之引發，而表現出行為障礙。一般人對此疾病之觀點，仍被限制在其行為、情緒之異常來自於外界壓力的關係，而不太去考慮其原發性之器質性病因。

過去天下文化出版社曾經出版過《躁鬱之心》及《三種靈魂》躁鬱症個案的自述經驗。描述如何在生病過程中之認識自己和認識疾病，以及如何讓二者融合，進一步願意接受治療，包括藥物及心理之協助，達到自我健康的地步。此二本書出版後，獲得相當的迴響。也開始了人們對此疾病的視野及尋求醫療的管道。而本書作者為一日本躁鬱症患者，她從另外一個角度來描寫自己的內在與四周圍人們在其生病期間之互動關係，特別是與醫院病房、醫師、護理人員。利用漫畫的方式來描述相互間的對話和溝通，其內容點出病患在看病及入院期間的種種過程與其自身的感覺。在情緒門診和認知起伏之情況下互動之狀況，十分真實。這是前兩本書與此書實際的相異之處，相信許多雙極性患者看了此書之後，定能心領神會。其中最重要的，就是如何找到適合自己病情的醫師，才能配合、合作而達到最好之醫療效果，作者描述自己在第五次才找到適合自己的醫師。此書另外的特點，就列出許多藥物，雖然這些藥物之日本商品名字，在台灣較少看見，然其原來英文名字，應是大同小異。日本有的抗憂鬱藥物，所謂的情緒穩定劑或稱抗躁劑及抗鬱劑，台灣全有之。

最後，本人仍要強調雙極性疾患基本上是一種腦部疾病，對外界壓力承受度比一般人稍差，發病時以亢奮或憂鬱狀態出現，其行為有時無法為一般人所接受。不過，由於神經科學的發展、新型藥物的陸續發明，對了解此病之病因、機轉及治療，提供了極大之協助，病患因而獲得了新生。此書不僅可以供給一般人對此病的了解，且可以使病患之家屬和朋友更加知道病人之需求，更使病患得到病識感，而願意聽從醫師及工作人員之指示、配合治療，進一步減低復發率，增進身心的健康。

陽明大學精神學科、台北榮民總醫院精神學科 主任教授 蘇東平

作者序

我是一個沒沒無聞的漫畫家兼躁鬱症病人，個性黑白分明，什麼事情都要非得要分得清清楚楚才罷休。因此我從以前開始，人際關係就因為情緒起伏太大而不順遂。起初我以為自己祇是情緒比較多變而已，沒想到大約三年半以前一次大幅度的情緒起伏，讓我連續好幾個月每天什麼也不能做，腦海裡面只剩下想要尋死的念頭而已。朋友看到我的生活步調變得一團混亂，提醒我說：「妳這樣是不是得了憂鬱症啊？」雖然我從以前就知道憂鬱症這個病名，不可卻壓根沒想過自己會實際得到憂鬱症。不過仔細一想，我經常性地失眠，不喝酒睡不著；而且還有嚴重的進食障礙。有時甚至會沒來由地心跳加速，並對事物有異常的執著，很可能真的得了憂鬱症(雖然事後證明是躁鬱症)。於是，我開始查詢各種資料，並且在稍稍接觸了這個領域的知識之後，開始覺得自己得的也許是邊緣性人格違常。我開始認真地為此感到煩惱，於是下定決心前往精神科求助。

起初醫生診斷我得的是憂鬱症，而非我自己所認定的邊緣性人格違常。不過我常常會表現出攻擊性的行為，或者心裡明明很難受，卻還是活蹦亂跳地。我開始懷疑起自己到底是不是躁鬱症，而也就在這時，醫生開給我的抗憂鬱藥Paxil讓我轉為躁症。我將這樣的病情告訴更專業的精神科醫生之後，才確定了自己確實是躁鬱症病患，從此除了精神藥物之外，還必須吃具有抗躁鬱效果的藥物。

就在同時進行藥物治療和心理諮商，且躁鬱和憂鬱症狀一起出現，讓我身心俱疲的時期，我發現週遭有許多「自稱」得了躁鬱症或憂鬱症的人。我很想對他們這樣說：「如果你們真的生病了，那去看過醫生了嗎？吃過精神藥物了嗎？」面對這類疾病時最不應該的，就是憑自己的判斷亂猜。如果懷疑自己真的生病了，就應該去精神科看醫生才對。

另外我也發現，還是有許多人對躁鬱症和憂鬱症缺乏認識。就是因為他們沒有關於這類疾病的知識，才會說出「只要轉換一下心情就會覺得好多了」這樣的話。但是事實上，

光憑努力是治不好這種病的，這種話只會讓病人心裡難過而已。

比起其他病人，我似乎更早找到一位適合自己的醫生。即使如此，在過程中還是讓我吃了不少苦頭。但也正因如此，認識現在這位主治醫生之後，我才會這麼積極地面對病情。

現在市面上關於躁鬱症和憂鬱症的書籍雖然很多，但大多仍以介紹憂鬱症為主，與躁鬱症有關的內容事實上很少，或者就算有相關的內容，往往內容也太過艱深(這是聽家人說的)。就這樣，為了加深社會大眾對躁鬱症的認識，我決定寫一本內容簡單的書，使人輕輕鬆鬆讀完後，便能更加了解這種疾病。只是在我草率地作出這個決定之前，並沒有想到實際上這有多麼困難……也許當時我正處在狂躁期吧。

我自己花了很長的一段時間才讓家人了解我所得的疾病。多虧我有一位願意理解我的丈夫，對我的病情有極大的幫助。再加上有幸遇見一位好醫生，更讓我的能換一個角度看待生病這件事情。

朋友曾經用看待「精神異常的人」、「精神病患」的方式看我，或是認為接近我「會被傳染那種病」。而家人也曾經對我說：「如果妳再這樣下去，我們都會被妳拖累而變得不幸的。」社會上也還是有很多人抱持著「精神病患中很多人都是罪犯」的負面印象(然而事實上躁鬱症和憂鬱症並非精神病患，而是屬於情緒障礙)。

對此，我除了感到不滿，心中也難免會有種受傷的感覺，畢竟沒有人願意變成這樣。為了這種病，我不知碰上多少不甘心的事情，不知歷經多少煩惱與悲傷，又不知掉過多少眼淚。

如果和我相同遭遇的人，看到像我這種人也能夠像雜草一樣大搖大擺地活著，想必能夠稍微打起精神來吧。至於那些正和疾病搏鬥的病患，我也希望他們身邊的人可以因為看了這本書，改變一些錯誤的觀念。我寫這本書，就是為了上述這樣的理由。只要有人因此而聽見我們身為病患的心聲，我就會感到很高興。

另外，在完成這本書的途中，我的病情時好時壞，或許因此在漫畫或文章內容方面有所疏失，這點還請各位讀者多多包涵。

田仲口流

内容连载

top

本书有数段内容连载供您试阅，由于淘宝对宝贝描述字数有限制，无法登载，请到淘台湾 www.taotw.cn 网站搜索本书阅读内文，谢谢

作者介绍:

作者簡介

田仲口流 (Tanaka Miru)

現居日本大阪。日本插畫家兼漫畫家。

曾幫少年漫畫雜誌、網路雜誌、育兒雜誌、賽馬雜誌等繪製插畫和連載四格漫畫。

罹患躁鬱症後，寫並畫了三本關於情緒障礙的簡明書籍。

顧問簡介

西側充宏

大阪醫科大學畢，阪南醫院精神科醫師。

譯者簡介

王立言

台灣大學日文系畢業，曾於日本東北大學進修，現在輔大翻譯研究所碩士生，譯有《女巫不傳的魔法藥草書》（如果出版）等多部著作。

台灣版審訂

主任教授 蘇東平

陽明大學精神學科、台北榮民總醫院精神學科
美國神經精神科學院精神科及老人精神科院士、台灣精神醫學會理事、台灣生物精神醫學會暨神經精神藥理學會常務理事。

目录: 目錄前言 VII.

第一章 跨出就醫的第一步……1

精神科一點都不可怕 2

鼓起勇氣就醫(一) 4

鼓起勇氣就醫(二) 6

偶爾還是有這種櫃檯小姐 8

醫療費的公費負擔 10

在候診室裡 13

第二章 認識躁鬱症・憂鬱症……15

何謂躁鬱症? 16

何謂憂鬱症? 19

躁鬱症・憂鬱症的成因與特徵為何? 22

主要的知名人士 25

P XII.

第三章 尋找合適的醫師……29

找到適合自己的醫師 30

慎選醫師(一) 33

慎選醫師(二) 36

慎選醫師(三) 39

慎選醫師(四) 41

慎選醫師(五) 44

不想進行心理諮商的時候 47

躁鬱症・憂鬱症絕非不治之症 50

短期住院(一) 53

第四章 關於藥物……61

如何看待服藥? 62

定時定量服藥 66

我服用的藥 68

感到不安就要說出來 70

懷孕與藥物 72

P XIII.

副作用——噁心想吐 74

副作用——昏昏欲睡 76
副作用——忘東忘西 78
副作用——手發抖 80
副作用？變胖了！ 82
安眠藥的效果 84
主要的精神藥物 86
第五章 旁人對疾病的認知……89
和老公起衝突 90
和母親起衝突 92
家人對病情缺乏認識(一) 94
家人對病情缺乏認識(二) 96
鄰居對病情缺乏認識 98
完全不為病患設想的外科醫生 100
老公與我 102
沒資格批評別人 104
虐待狂媽媽 106
P XIV.
連飯都做不好 108
點頭之交 110
我的觀點 112
短期住院(二) 117
關於住院 125
第六章 我的各種症狀……129
躁鬱症 130
飲食障礙 132
輕度酒精成癮 134
強迫症——強迫思想 136
強迫症——強迫行為 138
輕度恐慌症(Panic Disorder) 140
割腕 142
藥物服食過量(Overdose) 144
我的現況 147
P XV.
第七章 附錄……153
紳士Y先生 154
繃帶人 156
小I 158
至今仍在後悔的事 160
小小的低潮對我來說剛剛好 162
缺乏運動 164
時花弄草 166
算命 168
絕對說不得的禁句 170
關於這本書中出現的疾病說明 175
後記 181
寫在本書發行之前 183
．．．．．(收起)

[千萬別對躁鬱症的人說加油！ 下载链接1](#)

标签

躁郁症

心理学

心理

千萬別對躁鬱症的人說加油！

绘本

日本

我的双相障碍

双相情感障碍

评论

[千萬別對躁鬱症的人說加油！_下载链接1](#)

书评

[千萬別對躁鬱症的人說加油！_下载链接1](#)