

精神病是不是病？

資料來源：《我們為什麼生病》，R. M. 尼斯 & G. C. 威廉斯著，
易凡、禹寬平譯，湖南科技出版社，2018。

19 世紀的 50 ~60 年代發明了治療抑鬱、焦慮和精神分裂症狀的藥物，刺激了政府和製藥公司向精神障礙的遺傳和生理相關性研究的投資。也把基於不適應性精神過程引起的精神障礙，轉變為可能是一種大腦代謝不正常引起的生物醫學疾病，所以需要藥物治療，也應當納入醫療保險的範疇。

可是，恐懼症、抑鬱症和精神分裂症是不是如同肺炎、心臟病、白血病…等完全一樣呢？許多精神症狀查清楚之後，發現它們與發燒和咳嗽這種防禦機制一樣，本身並不是疾病。如果我們從進化論的觀點來看，與精神病有關的許多基因，很可能是有適應性益處的。許多引起精神病的環境因素，也很可能是現代生活引起的新問題，造成的困擾並不能算缺陷，而是設計上的妥協。

情緒上的不愉快，可以等同疼痛和嘔吐一樣，看作是一種防禦，目的是為了使我們避免眼前的和將來的傷害；焦慮的能力，是為了使我們避免將來的危險和其他刺激；感受疲勞的能力，是為了避免我們過度勞累；沮喪的感覺，可能是為了避免防止更多的損失。

極端的焦慮、沮喪和別的情緒，在我們了解了它的進化來源以及正常的、適應性的功能之後，變得更加容易理解。因此，與焦慮或沮喪相伴發生的大腦變化，是因還是果並不能簡單的認定。正如內科醫生對肝和腎工作狀況的了解，重新認識了咳嗽、嘔吐的功能；對情緒、情感的進化來源和功能的理解，精神心理學家也會有同樣的收穫。

人類有情感、情緒的能力，是由曾經在進化過程中反復發生，且對適應生存有重大意義的情況下塑造的。最好能夠避免的情況，形成了厭惡(負)的情緒，有好機會的情況，則形成了正情緒。我們不能認為「正常」的生活應當是沒有痛苦的，例如感情上的痛苦不但不可避免，也是正常而且有用的。愛和恨、攻擊和畏懼、擴充和撤退…等等的混合設計，不是為了促使個體的生存和快樂，而是有利於基因能夠最大的傳遞。

採集時不知道逃避狼熊、在暴風雨天氣出海捕魚、學生在大考前不抓緊準備…，大家都知道後果是什麼。正是焦慮影響我們的思維、行為和生理，在面臨危險時，才能使我們處於有利的狀態。當我們在逃避危險時，大家都經歷過心悸、喘不過氣、出冷汗，以及血糖、腎上腺素的增加。這當然令人緊張和不

舒服，但自然選擇只是關心我們的適應，並不關心我們是否舒適。當然焦慮是有用的，但它又常常似乎是過分的和不必要的。由於焦慮要消耗額外的能量，所以對於代價不高的反應可以不斷表達，但對於代價高昂的反應就不宜長期堅持，因為經常「應激」必然會損害我們的組織。

不過還是有許多痛苦的情緒並非都會有用，正如同免疫系統一樣，不同的免疫部份可以對特定類型的侵犯提供保護。情感也有許多類型的保護，使我們避免各種特定類型的打擊。免疫系統被喚醒一定有個理由，並不一定是因為調節機制的異常。同樣，我們可以認定大多數焦慮和沮喪是有原因的，儘管我們不一定能找到它們。免疫系統可能太過活躍而攻擊不應攻擊的組織，引起自體免疫性疾病，同樣，不正常的焦慮系統也可以引起焦慮性障礙。

那麼為什麼調節機制不把它調節到只在確實有危險時才觸動呢？那是因為在許多情況下，是否確實危險是不容易判斷的，而被殺一次的代價會遠遠大於100次的誤警。個體的焦慮水平如果調整到能夠直覺、快速，並且準確的對訊號檢測分析，就會有更大的生存機會。與免疫系統相似，可能也有一批人存在「不知憂慮」(或稱為低恐懼狀態)的情況，他們從不會感到焦慮，於是就常常會在事故中喪生或死在急症室裡。

我們大多數的過度畏懼，例如黑暗、遠離家中以及成為一群人注意的焦點…都與曾經的危險有關，但現在卻是引起不必要畏懼的來源。「廣場恐懼」，一種不必要的對空曠地的恐懼；面對群眾時的驚慌失措和口吃…等都是很好的例子。然而，新的生活環境帶來的諸如藥物、高脂肪、運動不足、坐太久、長時間看近物…等新的危險，我們的焦慮並不是太多而是太少了。如果從這方面來看，大家不是都有不適應的低恐懼症嗎？有些人對坐飛機恐懼，是因為我們長期接觸過別的危險形成的，例如高度、突然下墜、很響的聲音、關在密閉的小空間…等相關因素。

遺傳因素在焦慮性疾病中占有一定的份量。多數患有恐懼症的病例，在血緣親屬中也都有同樣的病史，有關的基因正在探索中。這個基因是沒有完全剔除掉的實變基因嗎？會不會有別的益處？或者只是一種簡單常態分佈中的極端，就像生病容易發燒、容易嘔吐一樣？我們除了要找到與恐懼和焦慮有關的特殊基因外，還應該要去找這些基因存在、持續的原因。

「憂鬱」或「沮喪」看來好像沒什麼用，整天操心並不能解決任何問題。但是憂鬱又好像是一種現代瘟疫，自殺已成為北美年輕人的第二大死因。而且，發病率似乎一直在穩定的增加，在許多工業國家中幾乎每10年增加一倍。有嚴重憂鬱的人，幾乎對任何事都不感興趣，不由自主的要哭、失眠、自我貶

低、懷疑自己患了重病…，似乎一切願望和積極性都喪失了。我們一定要查明憂鬱是否是異常或者只是一種正常的的能力調節失控。

(註：在台灣，因身心症而導致憂鬱自殺的案例不是也不少見嗎？)

快樂的好處是不難理解的，它使我們開朗、讓我們更積極和不屈不撓。但是憂鬱呢？沒有這種情緒是不是會更好一些？研究是否可以採用藥物來阻斷？其實這種研究已經無意地在大規模人群中進行了，不是有越來越多的人已經在服用各式各樣的抗憂鬱藥物嗎？

另一方面，我們也不妨找找憂鬱或沮喪是不是有什麼正面功能。引起憂鬱的原因就是「損失」，不論是金錢、配偶、聲譽、健康、親友，這些損失都是在大多數人類進化過程中，可以增加生殖成功的某種資源。如果憂鬱能在某種程度上改變我們的行為，因而可以中止當前的損失或者防止將來的損失，就可以在實際上有所幫助。那麼，人在損失之後怎樣去改變以增加適應性呢？首先，必需把正在造成損失的事件停下來，例如，燙手讓我們丟掉剛烤出爐的地瓜。沮喪促使我們停止引起損失的活動，其次，把人類通常的樂觀主義暫時放一放，也是一種效果，因為人們總是會高估自己的能力和自己的效率。在某個時候，當困難持續增加，造成生命中能量更大的浪費時，就必須放棄現在的目標，而去追尋另一個目標，沮喪的情緒有助於我們脫離困境，去考慮其他的辦法。

雖然正常狀態有時情緒會低落，但有些卻很明顯是病態的，這些病態的情緒低落，原因十分複雜。以狂躁抑鬱症為例，遺傳因素就有決定性的影響，而這些基因並非罕見，大約占 1/200，那麼為什麼這些基因仍然會保留在基因庫中？因為，它可能也會有某些好處。例如，引起憂鬱症的基因或許有益於創造性？這種病在某些人可能激起憤怒和破壞，但似乎對另一些患者有適應上的好處，或者這個基因若未引起發病卻有別的益處。

英國精神病學家 Price 的研究團隊認為，抑鬱是服從於統治的不自覺信號，這種信號減低了被統治者的攻擊性。他們證明當某人不能在更高階層的戰鬥中獲勝，並且他又拒絕放棄成為更有權力的人時，抑鬱就會發生。在他們研究的例子中，描述了怎樣自願的服從才能結束抑鬱。紐約大學的進化論研究員 Hartung 提出：在能力威脅到他的上級時，就有可能受到上級的打壓而產生抑鬱，最好的保護就是不露鋒芒、大智若愚。這點也可以用來說明為什麼許多很有成就的人常常會低估自己，否則就難以解釋。

UCLA 的 Ralerigh & McGuire 研究猴群中猴王腦中的血清素，發現要比其他雄猴高出二倍，在牠失去猴王地位時，血清素立即下降，而且表現出萎縮、木

僵、拒絕進食，完全像一個抑鬱的人。更驚人的是，如果隨機選一隻雄猴給牠服用抗抑鬱劑來取代原來的猴王，每次實驗這隻雄猴都會變成一個新的高等級猴王。還有一種對抑鬱的理解，那就是有很多人受天氣變冷這種季節變換的影響而情緒低落，這可能是一種遠古祖先殘留的或者變相的冬眠反應。婦女中受季節影響的人更多一些，說明這種反應可能對生殖有一定的調節作用。

有一個著名學者的研究小組，回顧了 9 篇對世界上 5 個不同地區共 39,000 人進行的研究報告，發現每個國家的年輕人，都要比他們的長輩更容易發生抑鬱症，而且，經濟發展程度愈高，發病率也愈高。原因可能有二個，一是現代傳媒的發達，有效的把我們所有人都變成競爭體。競爭不再是在社區數百人之中，至少也是在幾萬人甚至全世界之中。在古代環境中，有機會成為受尊重、受到贊賞的人，現在變得很難出人頭地。現今社會，媒體上報導的那些成功人士，使人嫉妒自卑；大家庭會因成員的經濟獨立而解體；愈來愈少人際接觸和依戀的孤立感…，使他們不再信任別人；受到別人的排斥，覺得必需討好別人，不然就會被人排斥。

我們已經知道新獅王會殺死原獅王的幼獅、新猴王也會在奪取猴王後把原有的幼猴全都殺死，為什麼會這樣殘忍荒唐？因為在中斷哺乳後，雌性很快就有新的發情期到來，這樣新王就可以增加自己的生殖成功。看來，在某種環境下雄性動物殺死其他雄性的子女是進化產生的一種適應性。那麼，人類的虐待兒童是否與此有關？過去我們認為無關，首先並未觀察到這樣的行為，其次，我們認為兒童被虐待，或許是在早期與孩子的接觸太少，導致不利於正常的親情建立。然而，人類學家 Flinn 的研究發現，繼父對繼子要比對親身兒子粗暴，不論與嬰兒在早期接觸密切與否。看來人類親情的形成涉及更多的問題，所以還需要更深入的研究。

精神分裂症的症狀完全不同於焦慮和抑鬱。幻聽是聽到一種幻想的聲音、認為別人可以知道自己思想的幻覺、感覺遲鈍、古怪的固執、脫離社會交往、妄想、偏執狂……等等，作為一種綜合症一同出現。這不像是與進化有關的防禦機制，比較可能是某種大腦損傷引起的多種功能障礙。精神分裂症破壞了感受---(認知/情感/動機)系統的正常關係。精神分裂症在全世界的統計大約是 1%，其易感性可能與某些基因有關，因為精神分裂症的親屬發病率要比別人高出若干倍，同卵雙胞胎如有一個患病，另一個也患病的機率為 50%，異卵孿生則為 25%。另外，這些患者的生殖功能都偏低。

為什麼這種降低適應性的基因會有這麼高的比率？人群中相對一致的發病率，顯示這個基因不是最近，而是已經保持數千年了。看來，引起精神分裂症的基因一定要有某些益處，才能與它的嚴重代價平衡，情緒高漲或低落的能

力，似乎是一個把資源或當前機遇作最佳分配的機制。最大的可能性是這些基因，與其他基因合作中會帶來某些益處，就如同鐮刀型貧血基因具有抗瘧疾功能那樣。在大多數具精神分裂易感基因的人中，只有一小群人會發展成這種病，這些基因或許會提供一些益處，有些研究推測增加了創造力和直覺，或者免受某些疾病之苦。許多精神分裂症患者的正常親屬，具有極高成就的事實，支持了上述觀點，只是證據比較零散，還有待進一步研究。

近年來，精神病學努力融入醫學的其他分支，盡可能的用可靠的方法度量症狀，實驗設計和資料分析的標準也明確化、定量化。在模仿其它醫學分支研究疾病的分子機制時，精神病學本身仍缺乏一種精確的概念和基礎。例如，精神病學家把焦慮分成9個類型，把它們看成是不同的病種，分別研究它們的流行病學、遺傳學和腦化學以及對治療的反應。然而，困難在於焦慮本身並不是病，而是一種防禦機制，就像內科醫生不能把咳嗽當作一種疾病，去擬訂它的客觀診斷標準和治療方案。我們之所以知道這樣做是荒唐的，那是因為我們了解絕大多數的咳嗽，都是為了把呼吸道的異物排出去的一種適應性反應。如果我們把咳嗽的研究注意力，集中在為什麼有些人會對小刺激就引發咳嗽，而定位他患了「咳嗽病」，再花大量的工作尋找其異常基因，這樣的研究必然不會有多少實用價值！

同樣的，如果精神病醫師為了幫助一生中經常有驚慌、緊張、恐懼和不能入睡等困難的人，而專注於研究對焦慮易感和尋找異常基因，這種方法不是會引起許多混亂的概念嗎？當然，拿焦慮和咳嗽相比並不恰當，因為焦慮要遠比咳嗽複雜、功能不明顯、個體之間的差異更大、誘因也不明確。許多引起焦慮的誘因不容易弄清楚，但並非不存在，也不意味它們所引起的焦慮是沒用的，或者是不正常大腦機制的產物。正因為焦慮是一種正常現象，也就意味著不一定都是有用的。我們還不知道用遺傳缺陷還是正常差異去理解比較好，但可以肯定的是，各種威脅和危險程度對這一代人和下一代人會有很大的差別。

如果精神病學停留在當前的發展階段，它就只能治療可證實的大腦缺陷引起的疾患。用進化論的觀點看問題，努力去了解情緒的各種功能以及它們的正常調節，對精神病學所起的作用，可以等同生理學對醫學的作用。這是一個不同的框架，使我們了解機體系統的正常功能在什麼地方出了錯。可以預期用進化論方法可以使精神疾病的研究回到醫學中，而不是一種粗糙情緒問題的「醫學模式」！