



需要休憩的心靈

淺談廣泛焦慮症與恐慌症

文／精神醫學部 主治醫師 吳博倫

「**焦慮**」可以說是人類各種情緒中最常見而普遍的一種，往往在面臨威脅或不確定感時出現。例如，某個即將被公司遣散、即將收入無著的中年人，會察覺到這實際的困境而產生擔憂的感覺；某個學生知道考試成績在及格邊緣，因為可能被當而緊張不安。對生活情境有所期待，例如即將步入禮堂的新人、期待自己是樂透開獎幸運兒的上班族、觀看棒球大戰「9局下半2出局」的群眾等等，也可能會引發焦慮。還有一些焦慮是源自內在生理狀況，難以用理智或意識分辨由來，例如某些甲狀腺機能亢進的患者雖未遭受外在危機，卻會莫名其妙地感到煩躁慌亂。

在演化史上，焦慮卻也微妙地扮演著「存亡續絕」的「正常」功能。焦慮可促成學習新的經驗技能，有助於解決問題，甚至可以說它是創造文明的動力。然而，如果焦慮的反應及持續時間超過某個限度，反而會造成心理、身體及社會功能的困擾，影響生活的品質和效率。這種障礙如果不除去，就有可能演變成焦慮性精神官能症。

醫學界過去將焦慮性精神官能症分為兩種類型，一種是症狀較為廣泛、病程較為慢性持續的廣泛焦慮症；另一種是會一陣一陣突然發作，以心臟與呼吸系統症狀為主的恐慌症。現在這兩類都歸類在焦慮疾患。

廣泛焦慮症： 易為瑣事操煩，心頭總是皮皮挫

廣泛焦慮症是一種慢性病。大部分患者在青春期的時候已經注意到自己容易為瑣事操心煩惱，而旁人也會形容患者「事事敏感、放不下」。患者一開始出現的可能是和緊張相關的身體症狀，例如頭痛、「心頭皮皮挫」等。隨著生活接踵而來的各種壓力，心思更加紊亂，仔細探問可以發現患者有明顯的焦慮，並且很難自行控制這樣的焦慮。這些焦慮包括：

- **身體緊張**：肌肉痠痛，身體緊繃無法放鬆，肢體顫抖，不安地走來走去。
- **心理緊張**：事事不放心，今天就為明天的事掛念得厲害，甚至無緣無故地擔心如果發生不幸的事情，自己會無法處理。專注力差（精神無法集中），覺得記憶力不好，容易發脾氣。

- **身體警覺狀態**：從頭到腳都可能有症狀，像是頭暈、口乾、胸悶不適、呼吸變快、容易流汗、胃部不適、易拉肚子、常小便、手腳發冷等，這些都是自律神經系統功能障礙的表現。

在求助精神科醫師之前，患者往往已經繞遍大醫院小診所，做過各式各樣的檢查，但未必找得到確切的病灶，對醫師所說的各種「可能」診斷則將信將疑，因而逐漸失去耐心。雖然深感挫折，卻又一再地尋覓「名醫妙方」，常是這類患者的痛苦寫照，而他們來找精神科醫師的主訴多半脫離不了「失眠」二字。問題是，任何名醫妙方也不能保證這疲憊不堪的心靈願意就此歇息，停止擺盪。

恐慌症：

並無真正危險，卻強烈驚恐不適

什麼是「恐慌症」？「恐慌症」屬於焦慮疾患的一種，在其他人不會感到害怕不適的場合，患者會反覆經歷到突如其來的強烈恐懼、甚至有瀕臨死亡的感覺。所謂「**恐慌發作**」是指事實上並無真正的危險，身體卻會釋放出面臨威脅時才有的強烈不適感。患者也許正準備睡覺，也許只是進行日常活動，卻突然恐慌發作，被胸痛、無法呼吸、顫抖無力、完全失控的感覺緊緊纏繞。

恐慌發作的經驗十分駭人，情緒驚恐尚不足以形容，會無端覺得可怕的事情隨時爆發，身體和理智已不再是自己能夠掌控。這時候，患者的心思懸在恐慌發作會有什麼後果：「我是不是生了重病還沒查出來？」

「我會不會已經失去理智了？」「我已經完全失控了！」。幾番折磨後，提心吊膽地預期自己隨時要跑急診，由於檢查不出病因，更讓他們感到挫折無助。

恐慌發作的症狀有：

- 心跳加速、心臟碰碰跳
- 冒冷汗
- 顫慄發抖或虛弱無力
- 感覺呼吸困難或有窒息感
- 梗塞感
- 胸悶或胸痛不適
- 噁心或腹部不適
- 頭暈、昏眩或暈厥
- 失去現實感（覺得身邊的一切都不真實），陣發性強烈的緊張害怕，並且伴隨自律神經失調的症狀，如：腸胃不適、手麻腳麻。

恐慌症通常在青少年晚期至成人期出現。發作持續的時間和發作次數因人而異，有可能是中等程度的1週1次，持續幾個月；也有可能是到斷斷續續地1週中有數天會發作。

恐慌症患者也可能合併有憂鬱症、廣泛焦慮症或人格疾患。某些患者會擔心自己在特殊情境中（如：搭乘大眾交通工具時、在地下道、獨身在外等）會恐慌發作，無路脫逃或得不到救援，這也有可能是合併懼曠症所致。濫用酒精、大麻或精神刺激劑的人，也會表現出類似的症狀。

容易與焦慮混淆的精神官能症

廣泛焦慮症與恐慌症需與下述疾病鑑別診斷：

- **憂鬱症**：當患者悲傷或低落的情緒很明顯，必須考慮到憂鬱症的可能。
- **焦慮憂鬱混合疾患**：此一合併症狀相當常見
- **畏懼症**：在某種特定的條件或狀況下，才會產生害怕情緒和畏避的行為。
- **強迫症**：在和強迫思考、意念及相關的情境下所產生的焦慮，患者往往會以重複儀式性的行為或逃避來處理這樣的焦慮。
- **酒精或其他物質使用**：也會表現類似焦慮的症狀，甚至減肥藥、醫療用藥不當等，均可能如此。
- **受到某些身體狀況或者所用藥物的影響**：如：甲狀腺素毒症、使用乙型交感神經作用劑等。
- **創傷後壓力症候群**

給患者和家屬的建議

面對生活事件所產生的壓力和擔心，不僅會影響心理狀況，也會出現生理反應。要紓解壓力所帶來的影響，最有效的方式就是學習有效的因應技巧，而非一開始就訴諸藥物。

我們鼓勵患者：

- 每天練習放鬆技巧，藉以減輕身心的緊張不適。
- 減少使用刺激性的飲料（如：含咖啡因者）或物質（如：檳榔）
- 避免以抽菸或喝酒來應付焦慮
- 過去會讓患者紓解緊張、帶來樂趣或成就感的活動，家屬可以鼓勵患者多多參與，甚至可以鼓勵他們去接觸一些新的活動、以及調整生活方式（如：養成規律運動的習慣，參與社區活動）。

- 協助患者辨認出自己往往一概而論的想法與過度誇大的擔憂，並逐漸質疑它的可能性。
- 結構性地練習嘗試解決問題的方法與技巧，使能處理造成焦慮的生活問題。

藥物治療及個別化處置

如果經過以上的嘗試，效果不盡理想，焦慮症狀仍明顯持續時，則可考慮藥物協助。一般建議短期使用抗焦慮劑，在和醫師討論下，了解藥物的益處和副作用，再決定使用方式與場合。

許多抗憂鬱劑對廣泛焦慮症也有療效，比較不具成癮性，特別是在併有憂鬱症狀時，更可以列入考慮。新一代的抗憂鬱劑安全性較高，同為用藥選擇。其他如乙型交感神經拮抗劑，對於身體生理症狀的緩解亦有幫助。

當然，醫師在評估後，也可能依據患者個別化的狀況，建議進行認知行為治療、生理回饋訓練、個別心理治療或團體心理治療等。

轉動早日解開心結的鑰匙

焦慮症就像感冒一樣，每個人在一生中都有可能罹患，症狀和病程也各有輕重長短之分，雖然並非每一位患者都必須找醫師治療，但有足夠而正確的認識卻是必要的。由於主觀的認知和所謂醫學的認知有差距，焦慮症患者往往「眾裏尋她千百度」，身心俱疲，備感痛苦，如何減少這樣的差距，有賴醫病雙方的誠摯溝通與信任關係。當您本人或摯愛的家人及朋友正為剪不斷理還亂的焦慮所苦，就醫或許是早日解開心結的一把鑰匙。🔑