章刃章盐...

驚恐症

Learn about...

Panic Disorder

您在銀行排隊輪候服務,快將遲到了,但還有一大堆事情要辦,排在後面的小孩又不停地尖叫;您突然開始有一種奇怪的感覺,心跳得很快,您開始覺得頭暈、作嘔、冒汗;過了一分鐘,不適的感覺愈來愈強烈,覺得自己像要死去;不但呼吸困難,手腳也開始感到刺痛。您感到非常驚恐,但只是三數分鐘之間,這種恐懼的感覺卻慢慢開始減退,心跳和呼吸也開始恢復正常。這就是恐慌突襲(panic attack)的感覺。

如果,只發生一次恐慌性突襲,情況還不算太壞。但是,類似的發作開始愈來愈多,而且無緣無故地突然出現這才是問題。現在,即使醫生已經排除了這是心臟病發或中風的徵兆,然而你總是害怕它又再發生。您可能開始避開一些曾經令您發生恐慌突襲的地方或場合,或者可能害怕前往公眾場所,擔心萬一給人看見您有恐慌突襲,會十分尷尬。這就是驚恐症(panic disorder)的感覺。



甚麼是驚恐症?

驚恐症(Panic disorder)是一種焦慮症(anxiety disorder),能使患者不斷地被一些不可預知的強烈恐懼感覺所突襲,並害怕這些突襲會重臨。如果您患上驚恐症,您也可能會懼怕這些突襲會導致不幸事情。每年有高達三分之一的成年人可能有恐慌突襲,但在同一年內則只有1%至2%的加拿大人經歷驚恐症。大約4%的加拿大人會患上驚恐症。



任何人都會受到驚恐症的影響,但某些類別的人會比其他人更常受到驚恐症的影響。

- **婦女**:正如大部份其他焦慮症一樣, 婦女患有驚恐症的機會是男士的兩 倍。
- 年輕的成年人: 驚恐症可以發生在任何年齡的人士身上,但通常會在二十多歲時出現。約有四分之三的驚恐症患者是在33歲前開始發病。雖然兒童也會患上驚恐症,但往往要到長大後才被診斷出來。
- **慢性病患者**:四分之三的驚恐症病者 也同時患有至少一種已確診的身體或 精神長期病症,例如糖尿病或抑鬱 症。
- 家族歷史:家人曾患有焦慮症或抑鬱症的人患上驚恐症的風險也較高。

『您開始覺得頭暈、作嘔、冒汗;過了一 分鐘,不適的感覺愈來愈強烈,覺得 自己像要死去。』



我會否患上驚恐症?

認識甚麼是恐慌突襲

由於驚恐症的病癥包括重複發生恐慌突襲, 所以必須了解甚麼是恐慌突襲。當恐慌突襲 出現時,您會有以下的病癥:

- □ 我感到即將發生很可怕的事情
- □ 我覺得喘不過氣來
- □ 我的心跳得很快
- □ 我的身體及雙手在顫抖
- □ 我突然全身冒汗
- □ 我覺得頭暈或頭昏眼花
- □ 我渾身起雞皮疙瘩或「冷到發抖」
- □ 我感到手腳刺痛
- □ 我覺得脫離了現實
- □ 我想作嘔

如果您突然感到上述第一項及其中數項病 癥,您可能正在經歷恐慌突襲。恐慌突襲通 常在數秒或數分鐘內達到最高峰,但有關病 癥卻需要一段時間才全部減退。恐慌突襲可 在任何時間發生,雖然有時會由生活中的壓 力問題或事件所觸發,但往往也會無緣無故 發生。

值得注意的是,遇上恐慌突襲並不表示您有驚恐症。三分之一的成年人將於有生之年經歷恐慌突襲,但其中大多數人不會患上驚恐症,也不需要額外協助。當您因生活上的問題而覺得有壓力,您可能有恐慌突襲;但單憑這一點並不表示您有驚恐症。恐慌突襲也可以是其他焦慮病症的病癥,例如各種恐懼症(phobias)或創傷後遺症(post-traumatic stress disorder 或簡稱 PTSD)。舉例來說,當創傷後遺症患者再次去到發生創傷的地

點,他們可能有恐慌突襲,但在這個情況下, 患者害怕的是他們的創傷,而不是恐慌突襲, 所以這不是驚恐症的徵兆。

認識甚麼是驚恐症

如果您出現以下這些徵兆,您的恐慌突襲就可 能表示您還有其他問題,例如驚恐症:

- □ 我的恐慌突襲突然出現
- □ 恐慌突襲發生的次數愈來愈多,例如一日 數次、一個星期數次或一個月數次
- □ 我非常害怕突襲會再次發生
- □ 我擔心恐慌突襲可能會導致壞事發生,例 如令我在公眾場所覺得很尷尬,或害怕自 己可能因此而「發狂」或死亡
- □ 我逃避進行體力活動(例如做運動、性行 爲)、食物(例如辛辣的菜餚)或飲料 (例如含咖啡因及酒精的飲料),因爲恐 怕它們會引發類似驚恐的病癥
- □ 除非有朋友或家人陪同或帶備藥物等必需 品,否則我不會前往某些地點或場合
- □ 我發覺自己坐在出口或洗手間附近,方便 自己一旦出現恐慌突襲,也可以容易逃走

如果您突然感到上述第一項及其他數項病癥, 就必須請教您的醫生。您也可以瀏覽「助您 解困—精神健康資訊網」(Here to Help 網站) www.heretohelp.bc.ca/self-tests,嘗試進行網上 的自我焦慮測試(online anxiety self-tests)*, 然後列印測試的結果,帶它去見醫生。

* 只有英文版

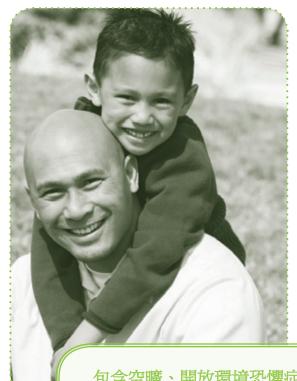
我可以採取甚麼對策?

您可以採取下列的方法,這些方法經研究證 明最為有效:

- 輔導(Counseling): 一種名為認知行為治療(cognitive-behavioural therapy或簡稱 CBT)的輔導方法可令不少焦慮症患者獲益。受過認知行為治療訓練的精神健康專業人員(mental health professional)可以幫助您處理引致驚恐症的想法、情緒、行為和誘因,也會教您一些應對技巧。認知行為治療的其中一部份,可能是慢慢地引導您去接觸一些較容易觸發恐慌感覺的事物,直至您感到較為安心。雖然認知行為治療一般是短期性的,但如果您能在治療期間及其後實踐所學習到的應對技巧,將幫助自己長期控制病癥。
- **藥物治療(Medication)**:接受輔導服務的同時也可服用治療焦慮的藥物和抗抑鬱藥,以減少您的身體對焦慮的反應。
- 支持小組(Support groups): 您不是孤立無援的,參與焦慮症支持小組(包括支持驚恐症患者的小組),既可與人分享您的經驗,也可從別人的經驗中學習。
- **自助**(Self-help): 在治療期間及治療結束後,您可以自行透過一些活動,幫助您保持身心愉快。定期運動、良好飲食、控制壓力、與朋友和家人歡渡時光、宗教信仰、適度調控自己飲酒及服用其他藥物的份量等,都有助於防止焦慮情緒轉趨惡化或再次發作。重要的是,您要與醫生討論自己的問題、提出疑問、還要覺得能照顧自己的健康,並要經常告訴醫生您所做的其他自助方法。

雖然有很多其他另類療法可以控制焦慮情緒,但證明這些療法真正有效的證據卻不多。有些人發現草藥療法能有助減輕身體對

焦慮的反應,但請緊記一點,即使草藥療法亦可能產生副作用,也可能與其他藥物有所衝突。草藥的劑量各有不同,視乎您使用哪一個品牌。您必須就草藥或其他另類療法的風險和好處,諮詢您的醫護人員,並確保他們知道您正在試用哪些不同的治療方法。



包含空曠、開放環境恐懼症 (Agoraphobia)的驚恐症

高達 50% 的驚恐症患者也患有空曠、開放環境恐懼症(Agoraphobia),即是極端懼怕身處於一些每當恐慌突襲出現時很難逃離的場合或地點。例如:您可能害怕留在人多擠迫的地方,因爲萬一您遇上恐慌突襲,便很難找到援助。在少數的情況下,這些恐懼感會令到一些人將自己關在家中,有時甚至長達多年。有些人患有空曠、開放環境恐懼症,但卻沒有驚恐症。

我可以從何開始?

第一步最好是請教您的醫生。如果您需要採用 上述治療方法,您的醫生能幫助您決定哪種療 法最適合你。

其他有用的資源包括:

卑詩省焦慮症資源網路 (AnxietyBC)

如欲查詢有關驚恐症及其他焦慮症的社區資源 及其他有用資料,包括在家嘗試的自助方法, 請瀏覽 www.anxietybc.com 或致電 604-525-7566。

加拿大心理衛生協會卑詩省分會 (Canadian Mental Health Association, BC Division)

有關資訊和社區資源,請瀏覽 www.cmha. bc.ca 或致電省內免費長途電話:1-800-555-8222,大溫哥華地區電話:604-688-3234。

卑詩省精神健康和癮癖資料合作夥伴 (BC Partners for Mental Health and Addictions Information)

請瀏覽「助您解困—精神健康資訊網」(Here to Help 網站):www.heretohelp.bc.ca 內的 焦慮症章節,包括焦慮症工具庫(Anxiety Disorders Toolkit)。工具庫列有詳細的資料、提示和自我測驗,幫助您認識您的病症。

您所屬地區的緊急求助熱線 (Your Local Crisis Line)

雖然名爲「緊急求助熱線」,但該熱線並非僅 爲有緊急需要的人士而設。如果您需要查詢有 關您所屬地區的服務資料,或只需要有人與 您傾談,您都可以致電緊急求助熱線。如遇 危難,請致電 310-6789(卑詩省內毋需撥區 域字頭),這個號碼每日 24 小時接駁至卑詩 省的緊急求助熱線(BC crisis line),毋需等候,電話也不會因繁忙而打不通。

下面是以多種語言提供的資源:

*下面的每一項服務,提供的翻譯語言達 100 多種。倘若您的母語不是英語,請向接線生 用英語說出您的首選語言(如 Cantonese 或 Mandarin),然後等候接駁至傳譯員。

卑詩健康結連 (HealthLink BC)

請致電 811 或瀏覽 www.healthlinkbc.ca。這是一項免費服務,為您和您的家人提供非緊急性的健康資料,包括精神健康的資料。透過811,您可以與註冊護士討論有關您所擔心的病癥,或向藥劑師查詢有關醫藥的問題。

