



## 認識恐慌症

### 一、何謂恐慌症

無法預期且反覆發生的恐慌發作，個案有強烈的恐懼或不舒服，幾分鐘內症狀嚴重度就到最高，且此時間內出現下列 4 個症狀以上。

### 二、恐慌症可能出現的症狀：

- (一) 心悸、心臟砰砰跳、心跳加速。
- (二) 盜汗。
- (三) 顫抖或發抖。
- (四) 感覺呼吸困難或窒息感。
- (五) 有異物哽塞感。
- (六) 胸痛、胸悶。
- (七) 噁心、肚子不適。
- (八) 感覺暈眩、腳步不穩、頭昏、感覺要昏倒。

全人智慧 醫療典範  
愛心 品質 創新 當責

經精神科醫師專家檢視  
臺中榮民總醫院護理部編印

(九) 有寒顫或發熱的感覺。

(十) 感覺異常 (麻木或刺痛感)。

(十一) 脫離現實感 (感覺不真實) 或自我失去的感覺 (脫離的感覺)。

(十二) 害怕自己沒辦法自我控制或「感覺快瘋了！」。

(十三) 害怕要死亡的感覺。



### 三、恐慌症病因

恐慌症屬於焦慮性疾患，臨床上個案發作前沒有特別的預警，由於目前社會生活型態的轉變與多樣，以及挑戰與壓力增加，也造成恐慌症發作的人數相較過去社會更多，展現的症狀也更多樣。

### 四、恐慌症的治療

#### (一) 藥物治療

選擇性血清素再吸收抑制劑（SSRI）和正腎上腺素與血清素回收抑制劑（SNRI）為第一優先，此兩類藥物由於要服用 4-6 周才會有明顯改善，規則服藥才是不二法門，常見副作用有頭暈、頭痛、腸胃不適、失眠。目前恐慌症之治療以結合藥物、認知及行為治療為佳。藥物在某些狀況也有些助益，治療以新一代抗憂鬱劑，調節體內神經傳導物質為主，另外，會輔以抗焦慮劑，處理極度焦慮或恐慌時之不適症狀。

若治療效果不佳，醫師可能會開立另一種藥物苯二氮平類（BZD）的藥物，效果短暫迅速，現在建議固定時間服用 BZD 藥物會比有症狀才服用還來的更好，但此類易藥物成癮和戒斷症狀目前多還是第二線的治療，跟醫師討論並遵從用藥時間，提升治療效果外也更能避免藥物副作用喔！

除以上兩種之外，三環類抗憂鬱劑（TCA）可做為治療用藥，但此種用藥副作用更多，只能在少數情況使用。

## （二）心理治療

### 1. 認知行為療法：

(1) 主要要了解恐慌症的症狀有哪些，分析自己的焦慮和恐懼。

(2) 明白恐慌發作而來的想法和感覺，矯正和消除對焦慮症狀的錯誤認知。

(3)指導一些肌肉放鬆以及緩和自主神經的呼吸運動。

## 2. 精神動力取向心理治療：

(1)了解自己情感和重大創傷經驗，來找到和恐慌症狀可能關聯性。

(2)更強調用情緒轉移的方法來主動面對恐慌的症狀。



## 五、恐慌症照護注意事項

恐慌症通常以認知行為取向為主。但因為恐慌症跟個案的壓力因應有所關聯。因此理解個案的各方面狀況，在狀況穩定時增加個案對特定壓力的因應方式，提供情緒支持、疾病認識及行為練習都有助降低個案恐慌發作頻率與時間。但認知行為學派將重點放在恐慌症的面對，有可能會造成只關注症狀，而忽略個案的

部分，造成較著重於行為改變，而忽略情緒的改善。因此在恐慌症仍應以個案的需求與狀況進行調整。

## 六、結論

恐慌症因為有其生理症狀，因此未來處理主要仍以用藥為主，併以心理諮商。讓個案在狀況穩定時有機會去看到自己內在的困難與練習不同的生活方式，有助維持諮商效果。另外亦可鼓勵個案參加團體諮商與運用社會資源，例如恐慌症之友會等。有助於個案在接受就醫和心理諮商後，能夠運用家庭支持與社會支持提高預後狀況，有助個案認知恐慌症和練習相關生活適應技巧，協助個案未來生活穩定。

## 七、參考資料

謝秋雯、陳姿伶 (2020)。諮商與輔導。社會科學，410，23-27。

<https://doi.org/10.29837/CG.201008.0006>

Bilet, T., Olsen, T., Andersen, J. R., & Martinsen, E. W. (2020).

Cognitive behavioral group therapy for panic disorder in a general clinical setting: A prospective cohort study with 12 to 31-years follow-up. *BioMed Central Psychiatry*, 20, 1-7.

<https://doi.org/10.1186/s12888-020-02679-w>

讓我們來進行測驗，以確認您已充分了解

1. 恐慌症是指一段特定時間內，突然出現有強烈害怕或不適感受，並在十分鐘內達到最嚴重程度。

是 否 不知道

2. 當感覺到頭痛、心悸、手心冒汗時，可以教導病人試著轉移思考方法，朝向較真實、合理且正向的態度。

是 否 不知道

3. 恐慌症的治療不需要藥物治療，只要用認知及行為治療即可。

是 否 不知道

4. 多數的病人在身體有輕微不適或部分似恐慌症狀時總是擔心恐慌症會大發作。改變思考的方向可以幫助病人採用正面的思考模式來看待恐慌症，並了解身體症狀與焦慮情緒是有關聯。

是 否 不知道

5. 恐慌症往往需要長期而特續的治療，求治精神科接受藥物及相關之專業治療是必須的，而個案的自覺，自我調適，信心及努力也是相當重要的。

是 否 不知道