快失控發狂、快吸不到空氣--恐慌症

「我突然失去控制」、「我覺得快發狂」、「我覺得心跳好快，好像心臟病發作」、「我覺得呼吸急促，快要吸不到空氣」、「哇，它來的好快，我覺得胃快要翻出來了、我的心跳聲好大聲、我好害怕，到底發生了什麼事？我是不是得了心臟病？快要死了嗎？」

恐慌發作能在任何地方、時間發生，在購物、街上行走、開車、甚至是在家中坐在沙發椅上休息的時候。很多人經驗第一次的恐慌發作後，會到醫院，期望聽到健康報告是罹患心臟病，但若報告是正常，他們會更焦慮，因為他的確在短暫的時間內，經驗到很可怕的生理變化，然而身體檢查卻是正常？

經驗恐慌發作者，若未能得到一個確切的診斷，會不斷找不同的醫師檢查身體，直到不再發作為止，但過程往往讓他們更加挫折，因為沒有人能夠指出他身體的問題並提供協助。但發作時的感覺卻非常真實、非常糟，讓人筋疲力盡，也會讓人產生永無止盡的焦慮，擔心恐慌會再度無預警的找上門。

什麼是恐慌症

恐慌發作是突然在一段時間（小於 10 分鐘）產生極端的恐懼或極度的害怕，同時伴隨著生理及心理症狀，發作完全是在「意料之外」；發作期間不一定，有時間隔幾小時，有時間隔幾分鐘。自發性的恐慌個案，此情緒會在一個小時或延續好幾小時內逐漸緩和；預期性恐慌者，是逐漸的焦慮醞釀成害怕的情緒，一個小時內一直擔心自己快要瘋了，隨後因為別的事情而忘了擔憂，因此少數情況下它會像波浪般迴旋一段時間，甚至超過兩小時。恐慌症發作造成的影響很多，並影響心理運作功能，但對個人的身體並不會造成致命性的危害。

恐慌症之症狀

出現以下至少四個生理或精神症狀才是完全具有恐慌發作的特徵：

1. 呼吸急促或感覺被悶住、快窒息
2. 心悸或強烈的心跳
3. 眩暈、站不穩、頭重腳輕
4. 發抖或震顫
5. 喉嚨哽塞感
6. 盜汗

7. 噁心或覺得胃在翻滾
8. 失現實感或失自我感，如：感覺不真實--好像自己並不是真的存在，和環境有距離感
9. 感覺異常，如：麻木或手腳刺痛
10. 寒顫或發熱
11. 胸口疼痛或不舒服
12. 害怕自己失控、要瘋了
13. 害怕快要死了，有瀕死感

恐慌症的生心理反應

恐慌發作時通常會出現「應戰或逃跑」(Fight or flight)的反應，體內正腎上腺素快速上升，身體出現緊張反應，心跳/呼吸加速、呼吸困難、出汗；血管收縮造成頭部血流量減少，加重頭暈目眩；腦中及肌肉群的耗能增加，血糖濃度也會下降，會覺得無法感受到呼吸而出現用力呼吸、呼吸困難，這讓二氧化碳在血液中的濃度更低，出現更多症狀，包括：四肢末端麻木、麻痺感、頭暈目眩；這些生理反應是恐慌發作時會出現的現象，但也強化個案對恐慌引發更強的焦慮感。部分個案在初次恐慌發作後會演變成預期性焦慮，一直擔心下一次恐慌發作是特徵之一。

恐慌之原因

恐慌的原因目前無定論，是多因素造成，包括生理因素、心理因素、社會環境壓力因素等。

1. 生理因素：與家族遺傳、體質及生理上的機能缺失有關。
2. 心理因素：與容易緊張的特質、長期預期或感受到自己未被重要的他人認同引發的焦慮以及生活上的長期壓力有關；也和個人的信念及學習模式有關。
3. 社會環境因素：快速變動的社會易引發個人產生壓力，長期承受壓力，也可能是誘發因素。

遇到恐慌該怎麼辦--自助秘訣

1. 認識恐慌症：認識恐慌發作的症狀外，要知道恐慌發作後就會離去，不會導致心跳/呼吸停止、不會昏倒、不會發瘋，對生命不會造成威脅，等待時間過去。
2. 於恐慌發作早期專注並控制自己的呼吸：呼吸過快會引發生理上更多不舒服的反應，因此透過深度及緩慢的呼吸，減少引起換氣過度的症狀，3～4 分鐘的緩慢、腹式呼吸會反轉這個過程，逐漸讓生理狀態回穩並穩定情緒。

3. 如果可能的話，離開引起恐慌的環境。
4. 運用一些活動，專注於身旁的物體：不要專注在生理反應，可以從事一些幫助自己由焦躁的情緒中分散注意力及減少擔憂的做法，如：走動、咀嚼口香糖、從 100 開始，每次減 3 的數字倒數：如 100、97、94 等等、數地上的地磚、數皮夾中的錢、唱歌或沖澡。
5. 撫摸地板或身邊的物體「固定」自己。
6. 緩慢呼吸中結合正向自我對話。
7. 最後的方法，服用醫師開立於發作時使用之鎮定劑。

恐慌症治療

1. 放鬆行為治療：每日進行腹式呼吸及深度肌肉放鬆技巧 1～2 次，可減輕恐慌時的生理反應及預期性焦慮，在恐慌發作時，也能即時運用。
2. 阻斷性減敏感法：在治療師的安排下進行重複地暴露在身體不舒服的狀態，練習讓身體處於恐慌狀態，以減低對不舒服的敏感度，直到不再對於不舒服感到害怕為止。
3. 藥物治療：由醫師評估是否需要使用緩解焦慮及憂慮之藥物緩解恐慌症狀。
4. 改變生活型態及人格特質：調整生活型態，包括規律運動、避免刺激性的食物、學習放慢生活步調、增加休閒時光、學習壓力調適技巧等等，也可以透過治療師，協助調整人格特質。

許多人經歷恐慌發作後不會有合併症，也未必會再經歷第二次；更少部分的人會進展到恐慌症；透過結合腹式呼吸、肌肉放鬆及正向自我對話、分散注意力等多面向方法，有助於面對恐慌發作。如果恐慌發作的頻率很高或是發作時會造成你非常擔憂，例如：你會避免到恐慌發作時的地點或場所，則需要心身精神醫學之醫師評估使用藥物的必要性，也需要心理師協助個別心理或認知行為治療，練習辨識和消除災難性思考及因應的技巧。恐慌症經過一系列的治療活動或自助策略是可以治療的，請務必要嘗試找專家協助，並勤於練習放鬆之技巧。

參考資料

1. 劉鈺玲譯（2010）,處理恐慌發作,焦慮與恐懼自我療癒手冊,心理,台北。
2. 蕭淑貞、王純娟、劉玉雲、戎瑾如、黃瑞媛、廖肇安等（2015）,焦慮症、強迫症和創傷及壓力相關障礙症之護理,精神科護理概論基本念及臨床應用,華杏,台北。

護理部護理長 林如玉