



恐慌症

Panic Disorder

有些人會突然間覺得心跳加速，作嘔，天旋地轉，頭暈或頭重腳輕，胸口作痛，有窒息感覺，以及出汗，這一切恐怖的反應，足以使人相信自己今次會死去。這種情況在心理學上被稱為「恐慌突發」(Panic attacks)。這種情況一般人都可能會經歷過。每年大約有 1/3 成年人都有過恐慌突發。但若果恐慌突發的次數多到已經嚴重影響日常生活的話，那就是恐慌症(Panic disorder)。

恐慌症是各種焦慮症中的其中一種。每年大約有百分之十二的加拿大人患有不同類型的焦慮症，加拿大心理衛生會指出焦慮症是最普遍的心理問題。它影響到個人的行為，思想，情緒，甚至身體健康。可幸的是，焦慮症是可以被診斷治療。

資料統計顯示，單以恐慌症而言，加拿大人就大約有百分之二點五受這病影響，是精神分裂症的三倍。患者平均會在二十歲至三十歲之間病發。與其他類型的焦慮症一樣，接受恐慌症治療的人當中女性比男性為多。

患有恐慌症的人不論在壓力或焦慮情況下，甚至在平時沒有任何危險情況下都有可能會出現恐慌突發。而由於恐慌症的症狀與某些人對毒品，酒精，咖啡因的反應，或因心雜音(heart murmurs)而引發的恐慌反應相類似，所以要特別留意避免出現混淆。

以下是一位名叫海蒂的小姐患有恐慌症的例子。當海蒂 19 歲時開始有恐慌突發。此後恐慌症就影響著她的生活。她憶述她病發的時候說:「當恐慌發作的時候，我會有一種非現實而又難以形容的恐怖感。這種可怕的感覺進到我的胃令我作嘔。這種恐怖感實在難以言喻。」

另一種亦屬於恐慌症的是懼曠症 (Agoraphobia)。患有懼曠症的人會害怕處身於某些地方或者場合，因為他們害怕當恐慌發作時他們難以逃離，或者令他們難以求助。

患有懼曠症的人會想盡辦法避免這些環境。例如他們會避免乘搭公共交通工具，避免前往大型購物商場或人多的地方。久而久之，就會導致他們常常躲在家裏，甚至可達多年之久。前面所提到的海蒂小姐，開始有預期焦慮問題，就是她預期會再有恐慌發作，所以她就逃避所有她覺得可能出現恐慌突發的環境。

到現在為止，導致恐慌症的成因仍未完全被發現，不過已知的成因，包括要面對或預期會發生的壓力事件、童年時很多焦慮、過份保護或緊張的父母、傾向於完美主義者，以及濫用藥物者等。

在治療恐慌症方面，有好幾種方法都被證明是有效的。例如在藥物方面有精神科藥物如抗憂鬱劑及抗焦慮劑，可減輕恐慌症狀的嚴重性。

另外心理治療中的認知及行爲治療(Cognitive-behavioural therapy)，對病人來說，無論他們有沒有用藥物治療，都能夠得到非常好的效果。因為認知及行爲治療能夠針對病源：就是我們的思想模式。其中兩種最有效的治療技巧包括有重建個人的思維方式（例如克服災難型的思想），以及行爲上的改變（例如讓患者逐步面對及克服令他們產生不安的環境）。這些技巧還會幫助患者找出導致他發病的原因及如何面對。

海蒂小姐相信教育公眾對恐慌症的認識是必須的。她說：「恐慌症所帶來的無能程度與身體殘障相比較，實在有過之而無不及。第一次病發的時候我還是很年輕。當時大眾對這種病的認識很少。那時我以為自己很不正常。現在我知道我不是唯一的一個人面對著這種病。」

關於精神科藥物 Benzodiazepine 會導致上癮需知

Benzodiazepine 與 Valium 及 Ativan 同樣是輕量鎮靜劑，能夠幫助減輕憂慮，緊張，或失眠問題，通常都會被用作治療恐慌症之用，尤其配合患者所採用的多項應變方法來適應環境。由於長期服用這些藥物會使病人產生依賴，以及嚴重的脫癮現象(Withdrawal Symptom)，所以只可作有限度服用，以及要有專人監察。

對藥物依賴的像徵：

- 每日服用(即使少量)，已有一個月或以上
- 隨著時間而增加藥的份量
- 開始感覺藥效減弱 (導致你會嘗試服用更多，或改用其他藥力更強的藥物)
- 你經常注意著你的藥物是否夠用
- 經常帶備藥物傍身
- 當你緊張的時候便會服用比正常份量更多的劑量
- 不能停用或降低份量
- 沒有藥物就不能維持正常生活
- 對藥物極之渴求
- 找不到藥物就會非常不安

若你認為你可能已對藥物產生依賴，首先不要擅自停藥，而是向醫生或藥癮治療師詢問關於如何脫離對藥物依賴的方法，以及其他能夠幫助你應付憂慮的方法。還有你的朋友、家人、支持小組，以及信仰團體所給予的支持和鼓勵，都能夠幫助你康復。