

一、什麼是恐慌症：

恐慌症是一種焦慮症疾患，病人在發作時會有強烈不適及害怕的感受，甚至出現心悸、發抖、窒息感、胸部疼痛或不適、失去自我感等症狀，這些症狀經常在數分鐘內達到高峰，有時會持續更久。

二、恐慌症的成因：

可能與神經傳導物質與腦部結構有關，神經傳導物質包括正腎上腺素過度活化、及血清素、丁氨基酪酸（GABA）分泌不足；腦部結構中之杏仁核、海馬迴與額葉功能過度活化而引發焦慮情緒與症狀。

三、恐慌症的症狀：

心悸或心跳加快、出汗、發抖或顫慄、呼吸短促或窒息感、哽塞感、胸痛或不適、噁心、頭暈、頭昏沉、麻木或刺痛感覺、失去現實感或失去自我感、害怕失去控制或即將死去、等症狀。不是每個恐慌症的患者都會表現所有的症狀，有些可能只表現其中幾種；若出現四個以上的症狀且十分鐘內達到最嚴重程度即為恐慌症發生。有上述症狀者不一定是恐慌症，若您有上述症狀，請至精神科門診就醫。

四、恐慌症的治療：

（一）藥物治療：依醫囑給予抗焦慮或抗憂鬱等藥物，藥物須持續服用，避免自行停藥。

（二）認知行為治療：

1.辨識引發焦慮的想法：辨識自己最焦慮時會想到什麼糟糕的事？最壞到什麼程度？這件事對自己有何意義呢？會令您感到危險或生氣嗎？

2.挑戰引發焦慮的想法：

（1）當恐慌發作時，集中注意力於眼前某件物體上，並仔細描述這件物體的特色。

（2）回想過去愉快的經驗。

（3）做其他活動，如體操、聽收音機等活動。

3.自我監控：藉由使用客觀的紀錄表，可以增加自我覺察度並減少負面情緒。

4.紀錄恐慌發作的時間、有無導火線及最大恐懼程度及症狀等；並將每日平均焦慮程度、憂鬱心情及對恐慌發作平均的擔心程度登錄。

(三) 行為及學習治療：

嘗試從比較簡單、壓力小的情境漸進到比較複雜的情境、壓力大的情境，例如：第一步驟肌肉放鬆訓練，第二步驟由小而大列出恐慌的事物，同時練習肌肉放鬆技巧與腹式呼吸法，達到神經肌肉放鬆之效果。當有進步時，就給予自己讚美與鼓勵。

(四) 心理治療：改變個人的認知與行為。

五、防止恐慌症復發：

試想未來若遇到挫折時該如何應付，應用治療中學習新的行為處理模式，提升個人的社交技巧和問題解決能力。

參考資料

許華文、施議強、賴文恩、吳中興 (2017) 。現今恐慌症的診斷及治療。家庭醫學與基層醫療，32(8)，221-228。

Kim, Y. K. (2019). Panic disorder: Current research and management approaches. *Psychiatry Investigation*, 16(1), 1. doi:10.30773/pi.2019.01.08

Pompoli, A., Furukawa, T. A., Imai, H., Tajika, A., Efthimiou, O., & Salanti, G. (2018). Dismantling cognitive-behaviour therapy for panic disorder: A systematic review and component network meta-analysis. *Psychological Medicine*, 48(12), 1945-1953. doi:10.1017/S0033291717003919

Wootton, B. M., & MacGregor, A. (2018). Accelerated outpatient individual cognitive-behaviour therapy for panic disorder: A case study. *Clinical Psychologist*, 22(1), 92-98. doi:10.1111/cp.12100

所提供之資訊不能取代醫師之治療及醫師與病人之關係

(資料來源取自臺北榮民總醫院健康 e 點通)

臺北榮總蘇澳分院關心您

門診諮詢電話:03-9905106 轉 6150 或 6160

恐慌症之照護之個別護理指導單張

病歷號:_____

姓名:_____

於下述就醫日期至臺北榮總蘇澳分院（門診、住院、急診室）經醫師或護理人員說明解釋以瞭解。

衛教日期	家屬或病人簽名	指導者簽名