



## 恐慌症護理指導

2006.02 制定  
2020.02 修訂  
2021.01 審閱

### 1. 什麼是恐慌症？

是一種極度焦慮的表現。在毫無預警的情況下，突然發生極度的害怕和恐慌，是一種重複非預期的恐慌發作。在發作一個月後，仍會擔心是否會有下次的發作，或是擔心發作會造成其他傷害（例如：失控、心臟病發作），或因害怕而有相關的行為改變（例如：懼曠或是雖然沒有證據顯示有其他生理問題卻重複尋求醫療協助），通常會演變成一個長期而慢性的病程。

### 2. 恐慌發作的症狀？

除了心理性焦慮，如發作時有瀕臨死亡的恐懼、感覺快要失控或抓狂外，還會伴隨生理上自律神經系統的過度亢進，如胸悶、心悸、冒汗、呼吸困難、肢體發麻、顫抖及胃腸不適等症狀，通常可以持續數十分鐘至一小時之後，又可以恢復平靜。恐慌症也可能會有懼曠的表現，通常是對某一個地方或情境感到害怕，例如：獨自離家、處身在橋上、站在人群中或排隊，或者是害怕坐飛機、巴士、火車或開車等狀況。

### 3. 恐慌症的診斷？

基本上必須先排除其他可能相關的身體問題，再加上專業醫師的經驗與臨床判斷為主。

### 4. 容易恐慌發作的相關因子：

- (1) 壓力事件：曾經遭遇過親人死亡、離婚或分離等生活事件。
- (2) 藥物：例如某些具交感神經刺激效果的藥物（某些感冒藥或減肥藥）。
- (3) 刺激性的食物飲料：咖啡或濃茶。
- (4) 過度換氣：二氧化碳過度移出，導致血液中酸鹼失調。
- (5) 情境因素。
- (6) 其他生理因素等。

### 5. 恐慌發作後常見的心理及行為反應：

- (1) 餘悸猶存，非常擔心是否會再次發作，而產生預期性的焦慮。
- (2) 過度而不尋常的關注在恐慌發作時可能造成的後果：擔心會因為發作引發中風或心臟病，或其他致命重大疾病。
- (3) 採取逃避行為來預防恐慌發作之情境：不敢獨自出門、不搭乘交通工具、不敢開車上快速道路等。
- (4) 重複尋求醫療協助：至急診、心臟科或內科要求檢查，即使結果正常或在醫師保證下仍無法放心，會重複尋求更詳盡檢查或換醫院重新安排處理。

## 6.恐慌症的藥物治療：

主要是使用抗憂鬱劑及抗焦慮劑，抗憂鬱劑必須連續服用 2 週以上才能發揮療效，故建議遵照醫師指示使用藥物，用藥有任何問題請與醫師討論，勿擅自停藥。

## 7.恐慌症非藥物治療：

- (1)放鬆訓練：利用腹式呼吸、肌肉放鬆、冥想等技巧來減少焦慮及生理反應。
  - (2)行為治療法：主要是針對害怕情境做一有計畫的行為治療，以克服對預期發作的焦慮及誘發情境的恐懼。
  - (3)認知治療：透過對疾病的認識，修正其錯誤認知。恐慌症病人的問題常見是對於身體的感覺，有錯誤的、災難性的解釋導致焦慮升高，加上自律神經失調產生一連串的惡性循環，導致恐慌再度發作，認知治療的目的在於減少其對於正常生理反應的錯誤想法（例如：心悸≠心臟病發作，頭暈≠昏厥，麻木≠中風等）。認知治療需要數週到數月，必須持之以恆才能改變認知的錯誤。
- 8.本院設有恐慌症暨精神官能症團體治療門診，此門診最大的特色是合併藥物與團體心理治療的方式，提供病患治療與照顧。是融合放鬆訓練、認知行為治療、華人文化和日本森田治療所發展的模式。每週一次，十二次為一完整療程的團體治療模式。

## 9.如何才能參加恐慌症暨精神官能症團體治療門診？

此治療門診是採人工預約，建議先經過精神科醫師評估後轉介，或由愛心會轉介。團體治療時間為每週二下午 14:30 到 16:30，由徐堅棋醫師負責主持。

若有問題請隨時提出，護理人員非常樂意為您服務，任何疑問可利用馬偕醫院健康諮詢專線：台北/淡水馬偕(02)25713760、新竹馬偕(03)5745098、台東馬偕(089)310150 轉 311，諮詢時間：週一至週五上午 9：00-12：00，下午 2：00-5：00。

祝您 平安健康