

<<向焦慮、恐慌說Bye Bye>>

图书基本信息

书名：<<向焦慮、恐慌說Bye Bye>>

13位ISBN编号：9789866664540

10位ISBN编号：9866664546

出版时间：元氣齋出版社有限公司

作者：吳潮聰 著

页数：269

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## &lt;&lt;向焦慮、恐慌說Bye Bye&gt;&gt;

## 前言

自序 正視焦慮症患者激增的警訊 吳潮聰醫師 天下雜誌2011年6月號(第473期)以「健康新殺手」為封面故事(cover story)，深入報導台灣境內的心身症現況。文中引述臺大醫院心身學科的統計，國人因罹患焦慮、憂慮及壓力相關疾病(如精神官能症)，而到醫療院所求診者，從1998年的每10萬人1300人(1.3%)，暴增為2009年的每10萬人5500人(5.5%)，足足成長四倍之多。

根據該雜誌報導，許多大家心目中的偶像人物，如美國職棒大聯盟投手郭泓志、歌唱天后張惠妹，以及有「國民歌王」之稱的周華健，都曾經為焦慮症、恐慌症及憂鬱症所苦。其他未被公開的名人想必還有很多，可見這個問題的嚴重性，值得正視。

另根據健保局的統計資料，國人光2008年就領用「佐沛眠(zolpidem)」等鎮靜助眠前劑一億三千萬(130000000)顆，去(2010)年更增加到1.5億顆。

「台灣華人身心具思特協會」的調查也發現，台灣罹患疑似「廣泛性焦慮症」者估計有540萬人，佔20歲以上人口的31.7%；若把其他焦慮症包括進去，如：恐慌發作、強迫症、單純畏懼症、社交畏懼症及創傷後壓力疾患等，則焦慮性疾患的罹患率將近三分之一(平均每3人就有1人)，多到令人心驚。

究竟焦慮症是什麼疾病？

患者人數為什麼迅速暴增？

這些問題確實值得我們省思，並設法防治與改善。

其實「焦慮」是一個很古老的名詞，據說在久遠之前的動物中就有這種「情緒」，後來經過思想家、哲學家的描述，我們才知道在人類的生活經驗中，焦慮經驗無所不在，不但橫亙古今，而且跨越不同族群。

但直到晚近，經過科學家及臨床醫師的思索與修正，才逐漸對「焦慮症」有更多瞭解，包括其定義、病因、診斷及治療等。

而且赫然發現，焦慮雖然不是最常見的疾病，也不會使人傷殘，卻比我們時常聽到的「憂鬱症」、「情感性疾患(躁鬱症)」或「物質濫用(吸毒或酗酒)」等更普遍。

有的統計甚至認為，在所有用於精神疾病的費用中，「焦慮症」就高達三分之一。

這是因為「精神病(psychotic disorders)」的直接支出最高，而焦慮症還有許多無形、間接的開銷，包括經常被忽略或誤診。

這個現象不只出現在低度開發地區，即使歐、美、日等醫療先進國家依然如此。

可見這種一向被忽略的輕型精神疾病(焦慮症)，有必要重新提出來探討，同時籲請大家注意防治。

本書將以宏觀的角度詳細解析，同時提出對策，包括：廣泛性焦慮症、畏懼症、恐慌症、強迫症、創傷後壓力疾患、社交畏懼症、分離焦慮症等等，希望讀者充分了解後，能夠幫助患者解脫病痛，回復正常、快樂的生活。

書成之後，我要感謝三十多年來與我相處過的各種焦慮性疾病患者，因為他們的信賴，我才有機會深入瞭解、設法防治，進而累積並充實了臨床經驗。

尤其是在教學醫院(彰化基督教醫院、台大醫院、英國倫敦大學聖喬治醫院)及公立醫院(署立草屯療養院)的歷練，讓我在開業之後，不論碰到那一種精神、神經疾患，治療起來都能得心應手。

數十年的臨床經驗讓我深深體會到，罹患輕型精神疾病者實在超乎想像的多，而國人對焦慮症、憂鬱症等情緒性疾病的瞭解都似是而非，甚至一有鬱卒、不如意，就「想當然爾」地說是罹患了憂鬱症，很容易誤了治療的黃金時間，十分可惜。

因此才下定決心，在出版了《拋開憂鬱》、《不醉才上道》(註)兩本書的十年之後，又「三更燈火五更雞」地提筆為文，一個字一個字地寫在稿紙上，唯願大家能重視輕型精神疾病，讓患者知道正確的就醫方向，並因而擁有良好的生活品質，也使得人際關係更良好，社會更和諧。

書中部份內容經許可摘自沈武典教授的著作，附錄中也引述財團法人精神健康基金會、台大李明濱教授等人設計的簡氏健康量表(自殺防治中心提供)，一併在此致謝。

(註：兩書均於2000年出版，前者主要談情感性疾患，後者則談酗酒問題，頗受讀者青睞。

)

<<向焦慮、恐慌說Bye Bye>>

## <<向焦慮、恐慌說Bye Bye>>

### 內容概要

你是否常心跳加速、呼吸困難、憂心忡忡伴隨不祥之感？  
持續緊張、不耐煩，或頭昏胸痛，以為心臟病發作而去掛急診？  
或害怕出門、老是想到不幸事件？

新聞報導，一位在學校、家庭都被打一百分的老師，週日帶孩子出遊後趕著回家，在雪隧塞車時忽然感到呼吸困難、暈眩、四肢發麻，好像快要死掉一樣。

塑化劑污染事件爆發以來，很多人害怕以前吃了太多毒素致生殖器變小或罹癌，愈想愈緊張、焦慮，晚上睡不著，白天心慌易累、無法集中精神做事，而且肩頸、背部肌肉緊張、頭痛易怒，必須做推拿按摩紓壓。

半夜則常有女士感覺心跳加速、呼吸困難，或頭昏胸痛，以為心臟病發作而去掛急診；年紀較大者則普遍有「高科技焦慮」，這些都屬於廣泛性焦慮症的一種。

其他較常見的還有：懼曠症、恐慌症、強迫症、社交畏懼症、分離焦慮症及創傷後壓力症候群等。

其實人人都會擔心、焦慮、害怕，如果常感疲累、難專心、易怒、肌肉緊張、出現睡眠障礙，就應該去看醫生，或練習本書提供的呼吸控制、自我放鬆、轉移注意力等法，以減輕症狀。

附與，患者與醫生都值得一看。

<<向焦慮、恐慌說Bye Bye>>

作者簡介

吳潮聰 醫師 英國倫敦大學聖喬治醫學院精神科進修 曾任： 彰化基督教醫院精神科主任 臺大醫院精神科兼任主治醫師 草屯療養院副院長暨代理院長 教育部審定大學講師 中華民國精神醫學會理事、監事 現任： 吳潮聰神經精神科診所院長 彰化縣身心障礙者鑑定小組委員 彰化縣性侵害加害人評估小組委員 著有： 《拋開憂鬱》、《不醉才上道》等書。

## &lt;&lt;向焦慮、恐慌說Bye Bye&gt;&gt;

## 書籍目錄

自序：正視焦慮症患者激增的警訊 吳潮聰前言：從廣泛性焦慮與恐慌新聞談起第一章壓力為焦慮症主因第一節壓力反應身、心與行為都會發生變化長期壓力未紓解變成逃避激發壓力反應因子第二節如何判斷有沒有問題身體感覺：小心反應過度或錯誤解讀心理反應：出現偏差思考特殊行為：逃避或尋求再保證社會情境：他人的善意無助於解決問題第三節留意六種危機因子 - 什麼人較易罹患焦慮症注意誘發焦慮的危險因子第二章焦慮症的種類與對策第一節廣泛性焦慮案例：頭部緊繃，疲累又煩躁符合五要項才能確定診斷注意幾種可能的誘發因素電腦壓力與高科技焦慮電腦壓力症候群高科技焦慮症第二節恐慌症：心跳加快、呼吸急促伴隨不祥之感案例：第一次體會到什麼叫「恐慌」患者總以為是心臟病發作十三種症狀中出現四種以上即可確診隨時隨地都可能發作病因與體質、家族遺傳有關還可能與二尖瓣膜脫垂有關第三節強迫性疾患（強迫症）：無法停止強迫性的意念或行為案例：重複洗身並確認家人安全從四要項診斷強迫性行為會出現七種強迫型式第四節懼曠症：害怕空曠、幽閉而無人救援之處案例：一出門就全身顫抖、呼吸困難主要是害怕空曠、擁擠而救援不及必須與畏懼症做鑑別診斷與憂鬱症、社交畏懼症也有區別患者會自己設法減輕症狀發病一年內未改善就易慢性化第五節單純型畏懼症：又稱「特定對象畏懼症」案例：看到貓就反胃患者心中明白卻無法減少畏懼感最怕的是動物、疾病與怕高發病愈晚愈難改善第六節社交畏懼症：害怕被注目或與人接觸案例：在人群面前就緊張腦中一片空白診斷有四要點各種型式的畏懼成為預測未來精神疾病的指標社交畏懼量表（SocialPhobiaInventory）第七節分離焦慮疾患：又稱「學校畏懼症」案例：想到要上學就頭痛、想吐怎樣判斷是不是分離焦慮疾患家庭不和也可能誘發要注意「良性補習」問題第八節創傷後壓力疾患：反覆出現痛苦回憶，易激動、暴怒案例：車禍情景在腦中不斷重演PTSD最早稱為「艾里區森氏疾病」PTSD極易出現在重大災害後如何確定診斷創傷後壓力疾患至少會出現三種主要症狀有家族病史者罹病率高「補償性精神官能症」第三章設法緩解焦慮及其衍生問題第一節控制呼吸「換氣過度」屬於「不舒服呼吸」套著紙袋呼吸可緩解急性症狀練習腹式呼吸能防治恐慌定時練習可以避免忘記案例：放慢呼吸緩解壓力與恐慌第二節放鬆訓練一般性放鬆原則漸進式肌肉放鬆簡短版的PMR放鬆訓練的難處案例：放鬆訓練緩解恐慌第三節分散注意力運動是轉移注意力良方一、身體活動二、重新聚焦三、轉向心智活動要選擇適合自己的方法實作：平時多練習，需要時就快速能上手為什麼無法有效分散注意力案例：「背多分」的焦慮第四節挑戰憂慮思考與想像案例：家人未準時到家就憂慮檢視憂慮三步驟一、辨識憂慮思考與想像二、質疑焦慮性思考三、以建設性思考替代挑戰行動之一：雁華可能發生交通意外遲到挑戰行動之二：我可能在店裡昏倒出醜挑戰法會面臨什麼困難？

第四章必要時請醫師治療第一節以「暴露」替代迴避案例：摔倒就爬起來繼續騎減敏感法：慢慢暴露於過敏源以降低敏感度開始進行「減敏感法」洪水法：就是「快速暴露法」不反應法：不遵循平時的強迫儀式第二節多種強迫性疾患治療法案例：重複挑領帶與對帳儀式化之強迫性沖洗：一天洗完三塊肥皂從自我控制開始儀式化之強迫性檢查：一再重複檢查垃圾儀式化之強迫性清理：壁紙因不斷清理而剝落強迫性緩慢：治療以碼錶計時強迫性思考：以思考停止法及飽足法治療一、思考停止法：治療師與病人都要喊「停」以尖銳物品刺眼二、飽足法想要觸碰旁人膝蓋第三節藥物治療：醫生與患者都要瞭解案例：抗焦慮藥很快改善緊張與焦慮藥物治療只能作為最後選項細數精神藥物的種類與用途半衰期我國現況：長期睡眠障礙者多未對症下藥以抗鬱劑治焦慮疾患SNRI抗鬱劑三環抗鬱劑單胺氧化酶抑制劑其他抗憂鬱藥物beta-受體阻斷劑治療焦慮的其他藥物使用天然補充劑卡瓦椒（Kavakava）纈草（Valerian）西番蓮（Passionflower）甘菊胺基酸GABA（伽馬胺基丁酸）聖約翰草S-腺? - 甲硫胺酸（SAM-e）色胺酸酪胺酸：增加正腎上腺素Omega-3脂肪酸第五章自我調適之道第一節自我肯定改善社交畏懼症被動型：多有畏懼或焦慮傾向攻擊型：大多信心不足，易緊張、焦慮操弄型：可能有懼曠症肯定型：尊重自己和別人善用壓力管理技巧肯定自己學會談判技巧案例：自我肯定改善社交畏懼症還要學習說不勇於面對困難點並予化解第二節重視時間管理首先評估自己的做事方式瞭解有那些例行公事重新訂優先順序還要設定目標還要訂出時間表每天都再細分為四部份要懂得授權為何時間管理績效不彰第三節如何獲得一夜好眠睡不好可能與焦慮有關與睡眠週期、腦波變化有關建立正確的睡眠觀念寫睡眠日記了解自己的睡眠型態怎樣獲得一夜好眠結語：時常復習、練習就能保安康對抗壓力熟能生巧改變生活型態可以紓解壓力周詳規劃：就是排除障礙挫折後再接再厲再出發附錄一：自我放鬆

<<向焦慮、恐慌說Bye Bye>>

訓練附錄二：測試你的壓力有多大？

附錄三：你有情緒困擾嗎？

- - 心情溫度計探索苦悶程度附錄四：鎮靜 / 助眠藥劑的學名及其商品名附錄五：治療憂鬱 / 焦慮疾患藥物的化學名及商品名

## &lt;&lt;向焦慮、恐慌說Bye Bye&gt;&gt;

## 章节摘录

自序：正視焦慮症患者激增的警訊吳潮聰醫師天下雜誌2011年6月號（第473期）以「健康新殺手」為封面故事（cover story），深入報導台灣境內的心身症現況。文中引述臺大醫院心身學科的統計，國人因罹患焦慮、憂慮及壓力相關疾病（如精神官能症），而到醫療院所求診者，從1998年的每10萬人1300人（1.3%），暴增為2009年的每10萬人5500人（5.5%），足足成長四倍之多。

根據該雜誌報導，許多大家心目中的偶像人物，如美國職棒大聯盟投手郭泓志、歌唱天后張惠妹，以及有「國民歌王」之稱的周華健，都曾經為焦慮症、恐慌症及憂鬱症所苦。其他未被公開的名人想必還有很多，可見這個問題的嚴重性，值得正視。

另根據健保局的統計資料，國人光2008年就領用「佐沛眠（zolpidem）」等鎮靜助眠前劑一億三千萬（130000000）顆，去（2010）年更增加到1.5億顆。

「台灣華人身心具思特協會」的調查也發現，台灣罹患疑似「廣泛性焦慮症」者估計有540萬人，佔20歲以上人口的31.7%；若把其他焦慮症包括進去，如：恐慌發作、強迫症、單純畏懼症、社交畏懼症及創傷後壓力疾患等，則焦慮性疾患的罹患率將近三分之一（平均每3人就有1人），多到令人心驚。

究竟焦慮症是什麼疾病？

患者人數為什麼迅速暴增？

這些問題確實值得我們省思，並設法防治與改善。

其實「焦慮」是一個很古老的名詞，據說在久遠之前的動物中就有這種「情緒」，後來經過思想家、哲學家的描述，我們才知道在人類的生活經驗中，焦慮經驗無所不在，不但橫亙古今，而且跨越不同族群。

但直到晚近，經過科學家及臨床醫師的思索與修正，才逐漸對「焦慮症」有更多瞭解，包括其定義、病因、診斷及治療等。

而且赫然發現，焦慮雖然不是最常見的疾病，也不會使人傷殘，卻比我們時常聽到的「憂鬱症」、「情感性疾患（躁鬱症）」或「物質濫用（吸毒或酗酒）」等更普遍。

有的統計甚至認為，在所有用於精神疾病的費用中，「焦慮症」就高達三分之一。

這是因為「精神病（psychotic disorders）」的直接支出最高，而焦慮症還有許多無形、間接的開銷，包括經常被忽略或誤診。

這個現象不只出現在低度開發地區，即使歐、美、日等醫療先進國家依然如此。

可見這種一向被忽略的輕型精神疾病（焦慮症），有必要重新提出來探討，同時籲請大家注意防治。

本書將以宏觀的角度詳細解析，同時提出對策，包括：廣泛性焦慮症、畏懼症、恐慌症、強迫症、創傷後壓力疾患、社交畏懼症、分離焦慮症等等，希望讀者充分了解後，能夠幫助患者解脫病痛，回復正常、快樂的生活。

書成之後，我要感謝三十多年來與我相處過的各種焦慮性疾病患者，因為他們的信賴，我才有機會深入瞭解、設法防治，進而累積並充實了臨床經驗。

尤其是在教學醫院（彰化基督教醫院、台大醫院、英國倫敦大學聖喬治醫院）及公立醫院（署立草屯療養院）的歷練，讓我在開業之後，不論碰到那一種精神、神經疾患，治療起來都能得心應手。

數十年的臨床經驗讓我深深體會到，罹患輕型精神疾病者實在超乎想像的多，而國人對焦慮症、憂鬱症等情緒性疾病的瞭解都似是而非，甚至一有鬱卒、不如意，就「想當然爾」地說是罹患了憂鬱症，很容易誤了治療的黃金時間，十分可惜。

因此才下定決心，在出版了《拋開憂鬱》、《不醉才上道》（註）兩本書的十年之後，又「三更燈火五更雞」地提筆為文，一個字一個字地寫在稿紙上，唯願大家能重視輕型精神疾病，讓患者知道正確的就醫方向，並因而擁有良好的生活品質，也使得人際關係更良好，社會更和諧。

書中部份內容經許可摘自沈武典教授的著作，附錄中也引述財團法人精神健康基金會、台大李明濱教授等人設計的簡氏健康量表（自殺防治中心提供），一併在此致謝。

（註：兩書均於2000年出版，前者主要談情感性疾患，後者則談酗酒問題，頗受讀者青睞。

<<向焦慮、恐慌說Bye Bye>>

<<向焦慮、恐慌說Bye Bye>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>