

急症室

常客

真人真事：驚恐症個案（一）

從事飲食業的何先生，在1998年正值40歲壯年，一向身體健康，作為家庭的唯一經濟支柱，在香港經濟低迷的時候，日一份，夜一份努力工作，每天工作16小時，為的是多賺兩個錢，好讓父母、妻兒有一個穩定的環境，為子女將來升學多儲點錢。他每早4時多起床，開始10小時的日間工作，然後是6小時的兼職，每晚11時多才回到家，短短幾個小時的睡眠後又繼續上班，每日如是；何先生為了家人拼了命的工作。

一下子變廢人

到了2000年，突然有一天，「那天正好放假，每次放假都爭取睡眠，休息足夠後才上街，在等車的時候，發現自己心跳得好快，覺得很不妥，急速心跳持續了二十多分鐘，覺得支持不了，要回家。」何先生說起第一次「突襲」經過，之後是惡夢的開始。自從那天突然急速心跳之後，何先生身體出現了明顯變化：早上工作還精神好好的，但到了下午卻會「成身軟晒，一點精神也沒有，就像道友吊癮似的。」這時候何先生開始日漸消瘦，情緒低落，經常急速心跳，打999叫救護車送醫院不下十次，成了急症室「常客」。試過留院觀察十多天，24小時駁上儀器監察心臟，但就是查不出什麼毛病！

由2000年到2003年三年間，何先生越來越「收埋」自己，急速心跳持續，常達220下，手震，情緒越加低落，他已經開始無法工作，不但放棄了兼職，連日間的工作亦無法繼續下去，何先生本想憑著離職所取得的一筆退休金把病治好，但這時候何先生覺得自己很沒用，很頹廢，雖然獲得家人的支持，然而對自己一下子變得像廢人一樣，實在無法接受。儘管如此，何先生與家人並沒有放棄，他們嘗試尋找各種治病的途徑，醫院亦試過將個案轉介精神科醫生，但一切都看來徒勞無功。

依靠一份退休金支持一家六口的生活，可以想像能維持多長時間？到了2003年，何先生不得不領取綜援。領取綜援令何先生更不好受，子女都覺得抬不起頭，何先生開始有想死的念頭。

吃藥後還我本色

2003年的某一天，何太在電視上看到一個有關情緒病的節目，發現裡面提到的一些患者與丈夫的情況很相似。他們循著節目提供的資料，找到目前為何先生診治的醫生，開始服用治療情緒病的新一代藥物。剛接受情緒病治療的時候，何先生依然經常恐懼，每次看醫生都要何太陪伴，仍會擔心自己不知什麼時候又會心跳加速而支持不來，總是「好驚」。醫生解釋，何先生的驚恐症有可能是因為長年累月困在酷熱的侷促環境中工作，壓力自然增加，很容易令人感到情緒不安而引致病發。經過一段時間治療，何先生的情緒開始穩定下來，覺得自己「返咗嚟」，心情逐漸開朗起來，自信亦回來了。這個時候，何先生參加了職業再培訓，即使離開了從事多年的飲食業，但仍可獲得新工作，於是何先生一家便決定不再領取綜援，自力更生。

今天何先生仍需要服用藥物，但藥量已經很輕，而最重要的是，何先生已經可以重新投入工作，經歷過這幾年的情緒突變，何先生深刻體會到，家人支持和體諒至為重要，他說「逆境要盡量忍耐，家人要體諒病者」。何先生自強不息的精神，令到他的一對子女感到驕傲，當他們得知父親再不用領取綜援的一刻，他們的笑容才回復昔日的燦爛。■

心驚膽戰 看笑片

真人真事：驚恐症個案（二）

現 年37歲的 Desmond，初病發在1993年，被病魔纏繞10年，至2003年接受認知行為治療，經十多次約見，在無須藥物輔助下，情況大幅改善。

怕得要死

1993年 Desmond 父親因心臟病發去世，親人離去對任何人都是衝擊，但對 Desmond 不同的是，父親的離去卻引發了他驚恐症病發，而且是一段漫長的日子。

「第一次病發的時候，約在父親過身後一個月，有一晚，突然覺得很害怕，有死亡的感覺，心跳得非常快，以為自己也心臟病發，越想越害怕，心跳快到直要昏迷的感覺，站都站不穩，只覺得心臟有事，便馬上到急症室求診。到了急症室，仍然急速心跳，記得當時量血壓是達到190-200，醫生都覺得心跳快得驚人。但當時沒有查出什麼結果，在休息了大半小時後，心跳回復了正常，這次急劇心跳、驚恐維持了約45分鐘。」 Desmond 回憶說著第一次驚恐症病發的經過。

一次病發之後，過了一個星期，驚恐再次襲擊 Desmond，一樣急劇心跳，他感到異常害怕，這次為時約半小時。之後就是連綿不斷的發作，一個月總有幾次這樣的情況。特別是在乘搭電梯，坐車進入隧道，每每在一些封閉的空間就會非常驚怕。「坐巴士的時候，一看到要進入隧道，就會閉上眼睛，挨著窗邊透氣，感覺好害怕。」

驚恐症的頻密發作，使得 Desmond 連社交生活亦大受困擾。「人家到戲院看笑片，我笑不出，只覺得驚，很想快點結束，快點回家。試過一次在戲院內整整驚恐了兩小時。驚恐症發作的時候，不但心跳，害怕，還會手震，出汗。人家看不出，但自己就好驚。」

「那時候，最怕返中國大陸，因為有朋友曾經在國內暴斃，所以好驚返上去；而且平時也很難集中精神工作，工作不能做得完滿；一下班就回家，很怕外出，很怕夜晚，怕自己不知什麼時候又病發，情緒一低落就躲在家睡覺。」

日子久了，Desmond 開始習慣，但沒有減少病發的次數，只是開始知道「驚完就無事」，病發出現的症狀持續時間有所減短，但卻沒有停止過。這樣的時發時停的「驚恐」日子，持續了近十年。期間，Desmond 可謂無人能夠傾訴，只能跟家人訴說，不過，家人亦只能夠安慰說些如「放鬆些便沒事」之類的說話，始終還是不能明白 Desmond 的痛苦。

直至到2002年，Desmond 看到有關曾智華、張堅庭的報導，發現自己的病徵很相似，Desmond 相信自己患上驚恐症。其實，Desmond 也曾由家庭醫生轉介到精神科醫生診治，當時被診斷為情緒緊張，開服過鎮靜劑。但 Desmond 知道鎮靜劑對他沒有幫助，於是決定尋求最新的情緒病治療。

治療「歪念」 有驚無恐

Desmond 在2004年開始接受認知行為治療，整個療程為時約一年，共進行了十多次治療，期間無需服藥。「除了第一次是探討我的病症之外，每次治療之後我都感覺輕鬆許多，好明顯的開朗起來。我想是因為開始知道自己的『歪念』，行為治療糾正了我的『歪念』，認識到真實情況，事實不是自己想得那麼差，認識清楚了，所以就開朗得多。」

無端端

受突襲

真人真事：驚恐症個案（三）

阿儀（假名）六年前開始患上驚恐症。她並沒有對甚麼情況、事物或環境特別驚恐，而只是會無緣無故地緊張、心跳、頭暈、呼吸困難，覺得自己會窒息。終於一次乘地鐵時發病，行也行不到，要由男友背負她乘的士去醫院。

醫生給她服用鎮靜劑，但只能鎮靜一時，出院後仍經常緊張，病情亦越加嚴重，工作時亦會無故哭泣。終於，不能工作，亦不能上街，生活就是不斷地進出醫院，服用甚至注射鎮靜劑。

阿儀亦做盡了各種身體檢查，超聲波、心電圖、腦掃描、驗血、磁力共振，卻查不出毛病，但其實驚恐症加上鎮靜劑令記憶轉差的副作用已嚴重侵蝕她的生活，除了去醫院，就是終日呆在家裡甚麼也不想做，與家人、朋友的關係也疏離了。

鎮靜劑遺禍深遠

直到一年前，阿儀在醫院偶爾翻閱雜誌，見到一篇張堅庭的訪問，談及他醫治驚恐症的經過。阿儀覺得病徵與自己很類似，於是開始向精神科醫生求助。醫生確定她患上了驚恐症，由於本身病情不算嚴重，用正確的藥物後不久，驚恐症本身已治癒，但最麻煩的是阿儀長期服用鎮靜劑的後遺症。

服用了五年鎮靜劑，除了上癮，還有記憶力差、消瘦、經常手震、頭痛等情況。現時阿儀仍要定期覆診，在醫生指導下逐步戒除鎮靜劑。阿儀慶幸自己終於找到正確醫療方法，亦可惜兜了數年的冤枉路，由此可見多加推廣情緒病知識的重要。

另外，阿儀亦建議其他情緒病人，應該像她般一有好轉便馬上回復工作。因為有寄託之餘，亦分散了自己對病況的注意，不用終日只顧擔憂病情，對復原有很大幫助。■



2005年5月左右，整個療程結束。在過去年半間，Desmond 驚恐發作的情況顯著減少，而且即使偶有心跳加速，害怕的情況，為時已經變得很短，約幾十秒就過去了。「現在知道其實根本就沒事，幾百人坐地鐵，坐巴士，過一下隧道，就是自己驚，知道這是『歪念』，認識了，就很快恢復過來。」

Desmond 亦清楚明白驚恐症症狀不會容易徹底消除，但經過認知行為治療之後，他已經懂得怎樣去面對。「有時也會有情緒低落的時候，不過自己會去調節，做些運動，跑下步，做深呼吸等去舒緩壓力。」

今天 Desmond 會主動與朋友分享他的經歷，不過大多數人仍不相信。Desmond 希望更多人了解到情緒病、驚恐症，他告訴我們：「當覺得自己或朋友情緒出現不尋常，一定要好好跟進，如果影響著生活，就更加要快些去尋求醫治，情緒病不是精神病，一定有得醫，越早發現越容易醫治以致完全康復！」■

一步一驚心



真人真事：驚恐症個案（四）

何小姐，三十餘歲，兩年前情緒忽然出現問題，經常無故驚慌，在街上走路也會因驚恐而行也不行，只懂站著哭泣。而且身處封閉空間時的恐懼更甚，例如乘電梯、乘各種交通工具。幸運的是，何小姐曾有朋友患過情緒病，加上近年接觸到不少宣傳，令她沒有擔擱，馬上就去求醫。精神科醫生證實她患上了驚恐症，吃藥治理之餘，她也同時接受臨床心理學家的認知行為治療。

「肯定可以治癒」

何小姐本身其實頗抗拒吃藥，但經醫生解釋，藥物是幫助調節腦部傳遞物質平衡，令身體回復自我調節功能，不會上癮，令她接受了吃藥。由於病情相對不算嚴重，吃藥份量不多，治療後期亦已逐步減低份量。而同時接受的認知行為治療，更令她逐步從驚恐中走出來。

何小姐怕身處封閉空間，加上由驚恐而來的身體反應，如緊張到呼吸困難等，又加強了恐懼感，越想越怕，令她的思想誇張了可能出現的災難性。醫生與臨床心理學家都告訴她，她的身體除了驚恐症，一切正常，而驚恐症絕對可以醫治。他們的肯定，令何小姐對自己也有了信心。

談到治療過程，何小姐說，臨床心理學家首先幫助她明白是過份高估了封閉空間的危機性：縱使停電困電梯，或地鐵停駛，總也不會死人吧？她開始明白到其實不用驚恐，再逐步逐步來，嘗試克服心理障礙。

逐步克服驚恐

臨床心理學家更為她定下了半年內要克服驚恐的目標，終極目標是要乘飛機到英國。於是何小姐由乘搭電梯做起，由幾層開始，到最後連合和中心也可以乘到頂層

了。再來便是交通工具，地鐵、經過隧道的巴士、短途飛機、長途飛機。當然一切都是一步一步來，何小姐明白絕不可勉強自己，而初時亦可要求朋友或家人陪同一起嘗試，以減少恐懼。乘地鐵前，先在月台邊坐，坐到覺得可以了，才乘一個站，如此這般逐步克服驚恐。

經過精神科醫生及臨床心理學家的治療，加上何小姐本身的努力，半年後，她真的身處英國了。何小姐說克服心理障礙的過程就如長跑，跑不了就一定要停，要明白明天仍可繼續，不用逼自己。而縱使跑跑停停，也要有信心一定可以到達終點。

現時驚恐症已經痊癒，只是偶爾仍會精神緊張、驚慌，但經過認知行為治療後，何小姐已曉得如何去面對，既會分析驚慌是否有道理，亦會明白驚慌總會過，不會一直持續；亦會用深呼吸、散步等方法穩定情緒。而生活方式上亦不會給自己過大壓力。

不要怕告訴家人

談到認知行為治療，她覺得這套方法很易接受，也很有成效。「與朋友傾訴，他們只能傾聽，再說一兩句『放鬆些吧』之類的說話，對病情沒有幫助。相反認知行為治療就提供了實質的幫助與解決問題的方法。」她說。

至於患上該病後的體會，她說家人的支持與幫助極為重要。例如自己本來是獨居，但患病初期要母親來同住，以免夜半病發時無人可施援手。「縱使他們不是完全理解情緒病，但家人有事一定會幫助，不會拒絕。所以我認為情緒病患者絕不要因懼怕家人不理解情緒病而怯於求助，也不要因害怕他們擔心而隱瞞病情。」何小姐最後寄語讀者。■