

從自律神經失調談情緒及壓力調適



義大醫院精神科主治醫師簡佳璋

日間病房主任

精神科專科醫師

老年精神科專科醫師

精神是什麼？

- 內在的思維
- 外在的表現

一週的生活是這樣嗎？

煩悶漸漸進入
我的體內...



Sunday

少惹我!!



Monday

老天爺 - 幫我渡過這一天



Tuesday

求求你
讓我活下去吧!



Wednesday

期待 :)



Thursday

喔 -- 老天 :D



Friday



Saturday

情緒的特性

- 情緒是一動力

- 身體本身能夠處理情緒，情緒若不釋放會存在某個地方，動力不化解，就存在身體裡
- 中醫學將情緒概分為七情，與人體器官息息相關
 - 喜 → 心
 - 怒 → 肝
 - 憂、思 → 脾
 - 悲 → 肺
 - 驚、恐 → 腎

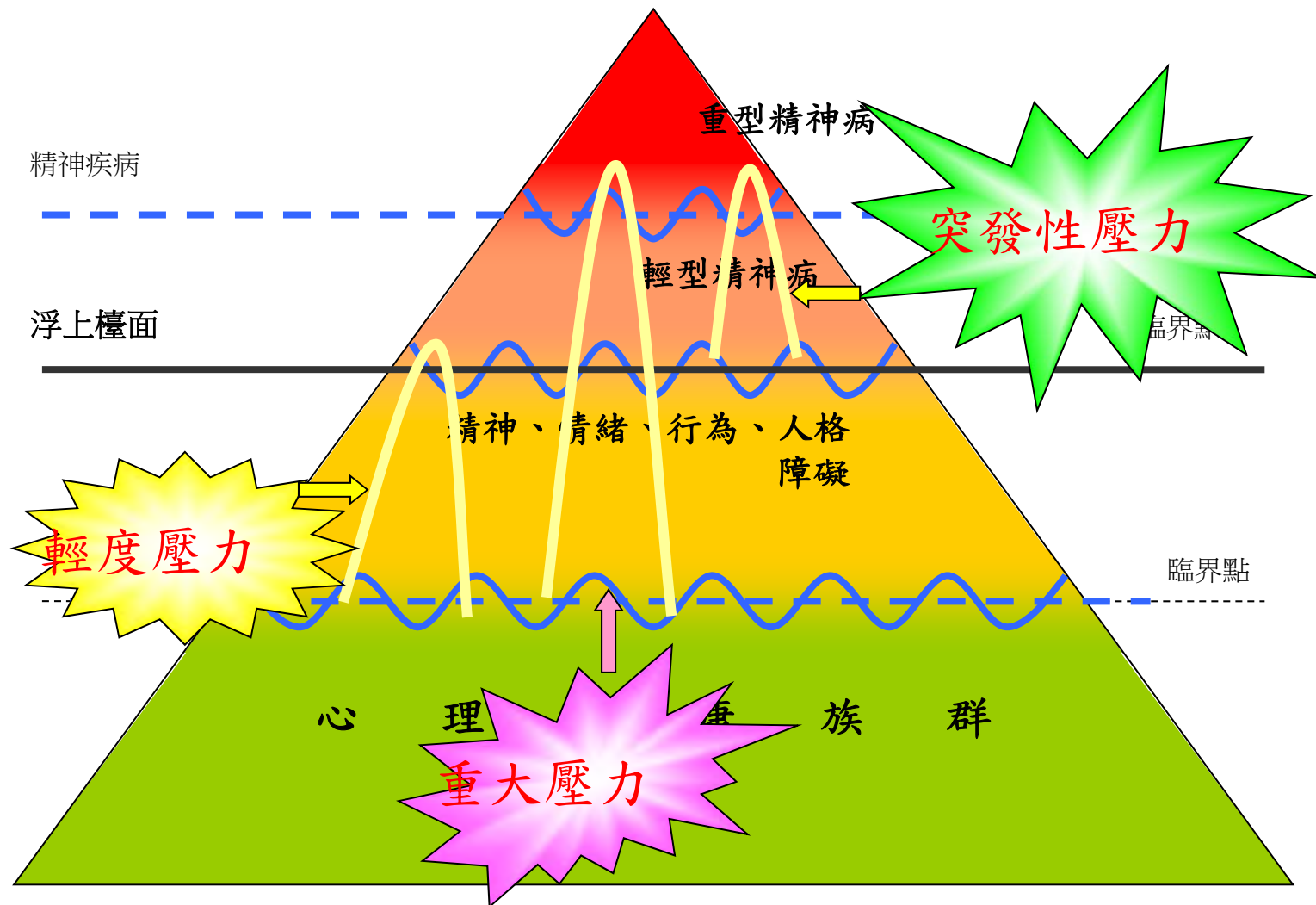
- 情緒有累積作用

- 無法適時表達和解決的當前情緒，會累積下來

情緒透露來自心靈的需求

- 情緒反映感受，呈現出人內在的需要及渴望
- 了解情緒，有助於深入探索、了解自己
- 有情緒是正常的
 - 正向情緒：反映人的正向能量，樂觀思
人在微笑時，細胞很圓潤
例如：快樂、希望
 - 負向情緒：反映人的負向能量，負向思維
人在憂愁時，細胞皺巴巴
例如：悔恨、責備

心理狀態是一個動態概念



先來認識你體內的壓力與疲勞一下！

疲勞的類型：

一、不同層面：

- 全身疲勞
- 個別器官疲勞
- 精神力疲勞
- 職業疲勞

二、類型：

- 身體疾病
- 失眠
- 壓力
- 情緒問題

疲勞是惡質情緒的累積!

--來學習辨識你的情緒

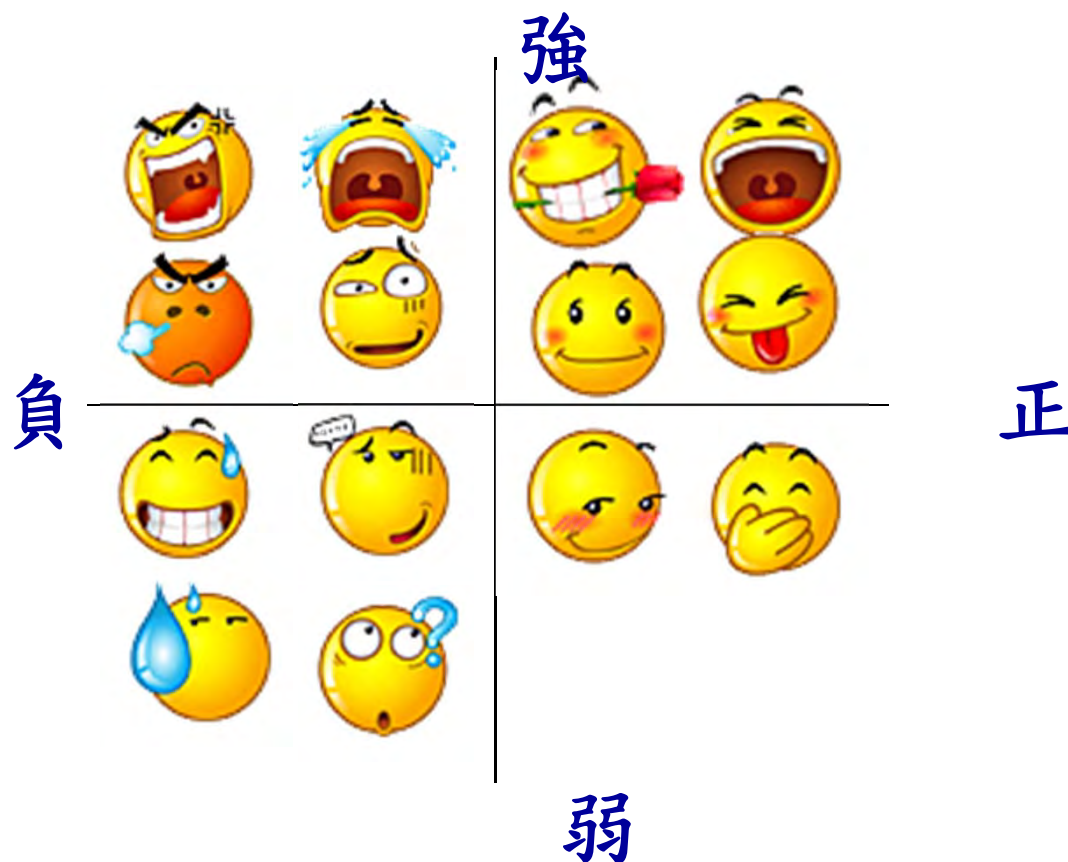
-我現在的心情是?

-我在什麼時候會出現以下情緒?

情緒的辨識—

(1)正向—負向

(2)強烈—微弱



一、什麼是壓力？

(1)雪萊(Selye)：身體面對任何加諸於它的要求時，所產生的非特性反應。

(2)壓力的操作性定義：「壓力因子」(Stressor)和壓力反應(Stress Reactivity)的結合。Eg:離婚

壓力刺激

對大腦功能的影響：

感官系統以及高張情緒的刺激輸入，作用
大腦皮質層、邊緣系統、下視丘、腦
下垂體、腎上腺皮質激素



對周邊神經的影響



內分泌動態失衡

自律神經的失調



對各部位內臟器官的影響：**造成身心症**



壓力對生理的影響

- 長期壓力下會縮短細胞活力，影響染色體的長度減短，及DNA的完整性，容易引起異變或突變而死亡
- 過多自由基會引起氧化壓力
- 壓力持久，會分泌壓力蛋白，腦會累積過多皮質固醇的分泌量，使免疫系統失調，影響體內淋巴球活性及抗體的形成

過度壓力指標

- 經常睡不好，失眠或需要睡很久
- 很難放鬆、坐不住
- 從人際關係中退縮
- 日常瑣事，猶豫不決
- 自身紓解壓力方式：
購物、貪食、喝酒更多、抽菸更兇

壓力的反應階段

1. 警覺反應階段：震撼期與反擊期
2. 抗拒階段：隔離感覺
3. 衰竭階段：

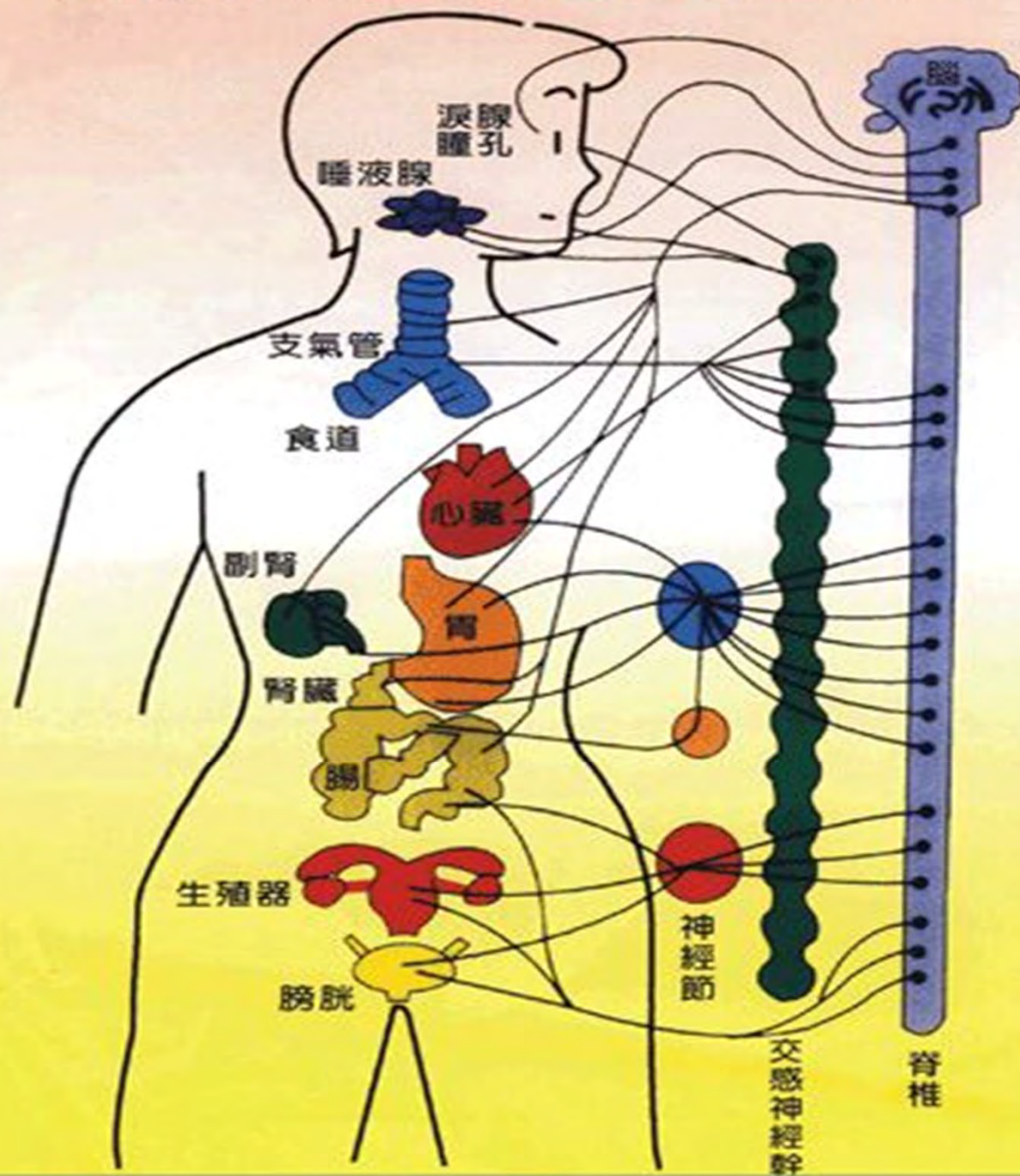
加拿大著名生理心理學家Hans Selye,
(1907-1982)

更嚴重時，過勞！

認識過勞的可能症狀，提升警覺先紓壓：

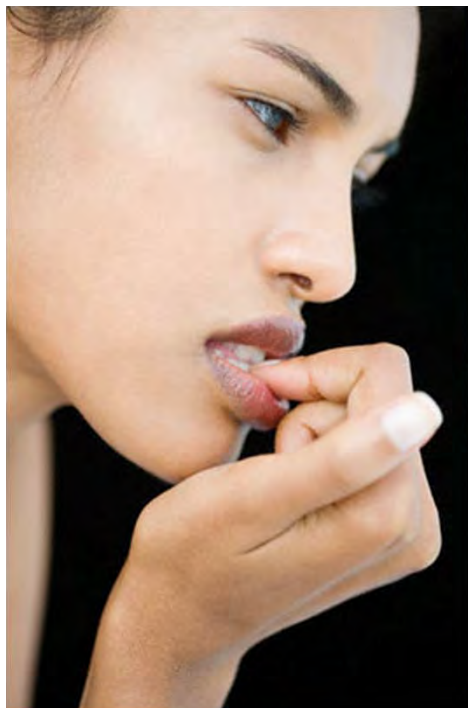
- 持續或斷斷續續疲勞達6個月以上
- 面色蒼白或灰黑，無血色。
- 食慾不振，總是沒胃口。
- 經常頭暈目眩耳鳴，也檢查不出原因。
- 早發性禿頭，或不斷掉頭髮。
- 記憶力減退，注意力難集中。
- 暴躁、易怒、悲觀、情緒不穩定。
- 失眠、多夢、睡的越來越少。
- 休息過後仍然感到疲倦。

自律神經分佈於體內諸器官



「戰或逃」的生理反應：

- 心跳加速
- 呼吸速率改變
- 冒汗
- 血糖升高
- 腦波變化
- 胃分泌增加
- 血壓升高
- 唾液減少
- 肌肉張力增加



多變性



身心症候表現

❖ Emotional(心理)

- 低落情緒
- 絕望感
- 低自尊感
- 記憶力減退
- 注意力無法集中
- 焦慮恐慌感
- 憤怒感
- 非理性思考與認知



❖ Physical(生理)

- 頭痛
- 疲倦
- 失眠、睡眠困擾
- 頭昏
- 疼痛
- ❖ 胸痛(悶)
- ❖ 關節疼痛
- ❖ 背痛
- 腸胃不適
- 性功能障礙
- 月經失調 / 異常停經

Adapted from:

DSM-IV-TR™. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2000.

Kroenke K, et al. Arch Fam Med. 1994;3:774-779

JJF3

Develop graphic using arrows to convey areas of illness
John Fitzgerald, 2003/10/26

對身心會造成那些影響？

- **情緒感受的影響**：震驚、恐懼、悲傷、生氣、罪惡、羞恥、無力、無助、無望、麻木、空虛、以及喪失快樂及愛之能力。
- **認知能力的影響**：困惑、猶豫、無法集中注意、記憶力喪失、不想要之回憶、自責。
- **身體的影響**：疲倦、失眠、身體疼痛、身體緊張、心悸、噁心、食慾改變、性慾改變。
- **人際關係的影響**：無法信任、無法親密、失控、覺得被拒絕、被放棄、退縮、工作問題、學校問題。
- **發生明顯的情緒障礙或精神疾病**：例如重度憂鬱病、焦慮症、物質濫用、反社會行為、或甚至自殺。

何謂精神疾病

- 一、精神病：
 - 精神病症狀：如幻覺、妄想、現實感障礙。
 - 依致病原因區分：功能性精神病（如精神分裂症、情感性精神病、妄想症等）、器質性精神病（如安非他命精神病、酒精戒斷譫妄症候群等）。
- 二、精神官能症：
 - 大多有病識感、無脫離現實。如焦慮症、恐慌症、輕鬱症、畏懼症、強迫症等。

都是一夥的

—Family study of affective spectrum disorder—

- 嚴重憂鬱症、大腸急躁症、偏頭痛、經前不悅症、慢性疼痛、暴食症、GAD、OCD、PTSD、ADHD、Panic disorder
 - Arch Gen Psychiatry 2003; 60(2): 170-7

頭痛

- 偏頭痛：

1. 血管擴張
2. 只侵犯頭部一側
3. 女>男
4. 不在壓力最劇烈時發作，而再在壓力消失時發生。
(星期天發作最多)
5. 共同特徵：固執、敏感、強迫性的完美主義
6. 治療：冷敷、藥物、心理、認知行為療法

- 緊張性頭痛：

1. 肌肉緊縮
2. 頸部、頭部(太陽穴兩邊)
3. 明顯呈現『焦慮』情緒
4. 治療：熱敷、按摩、藥物、肌肉鬆弛等

失眠症

- 症狀：
入眠困難或無法持續睡眠或即使睡眠量夠，但仍覺得未休息夠。
- 一周至少發生三次，持續一個月。
- 治療：藥物、認知行為療法
- 要：
 1. 足夠睡眠
 2. 固定時間起床
 3. 適當運動
 4. 舒適的睡眠環境
 5. 睡前喝杯熱牛奶
- 不要：
 1. 睡前勿喝刺激性飲料、抽煙等
 2. 不要在床上看書、講電話、聽音樂等..
 3. 若真的睡不著，去作其他的事，累了再回到床上。
 4. 不管前一天多晚睡，第二天仍固定時間起床。

大腸激躁症

是一種長期性的且反覆發生的狀況，病人可能有許多的不舒服，例如腹部不舒服、腹脹、腹痛，或者排便不正常。輕微的病情只是造成生活的不方便；嚴重的病人則覺得無法承受這些症狀。



長長年假卻便秘、脹氣或拉肚子，原因不一定是大吃大喝造成腸胃不適，有可能是人際互動壓力導致大腸激躁症加劇，例如，新媳婦初次在夫家圍爐，要在不熟悉的夫家親戚面前，扮演好媳婦的角色，壓力就反映在腹瀉、肚疼、便秘、脹氣或反覆便秘腹瀉等腸胃症狀上。初二陪老婆回娘家的女婿則是面對妻子的親戚，不免人比人氣死人，也會讓女婿一想到回娘家，就開始腸胃不舒服；同理，喪偶或離婚的婦女回到娘家過年，鄰居親戚指指點點，這種壓力也會使腸胃症狀加重。

大腸激躁症

- 女>男
- 遭受壓力、月經期間、作息不正常
- 非因疾病引起，連續或間斷的症狀持續超過3個月



約有50%的患者沒有就醫治療，而是自行用烷腸劑通便，或是吃乳酸菌、纖維素或花草茶試圖改善，但是如果沒有改變生活型態，如節制飲食、避免吃高脂食物、放慢生活步調、學習情緒管理等，則無法解決問題。

大腸激躁症的症狀

- 自律神經失調
- 常見的症狀有：
腹瀉、便秘、常見兩者交替出現、腹部脹氣、
糞便上有黏液、腹痛或絞痛、噁心、胸痛、消
化不佳等
- 與情緒壓力有關
- 體重不會減輕，沒有嚴重併發症

大腸激躁症的治療

- 治療目標以減輕症狀，恢復正常活動，提高生活品質為主。

- 正常作息

- 避免刺激性飲食，如菸酒、咖啡、辣、產氣食物

- 藥物治療：抗痙攣、抗焦慮劑

- 高纖飲食

- 壓力調適

壓力與精神疾病



簡式健康量表 BSRS-5

- 請您仔細回想一下，在最近這一星期中（包括今天），下列敘述讓您感到困擾或苦惱的程度？

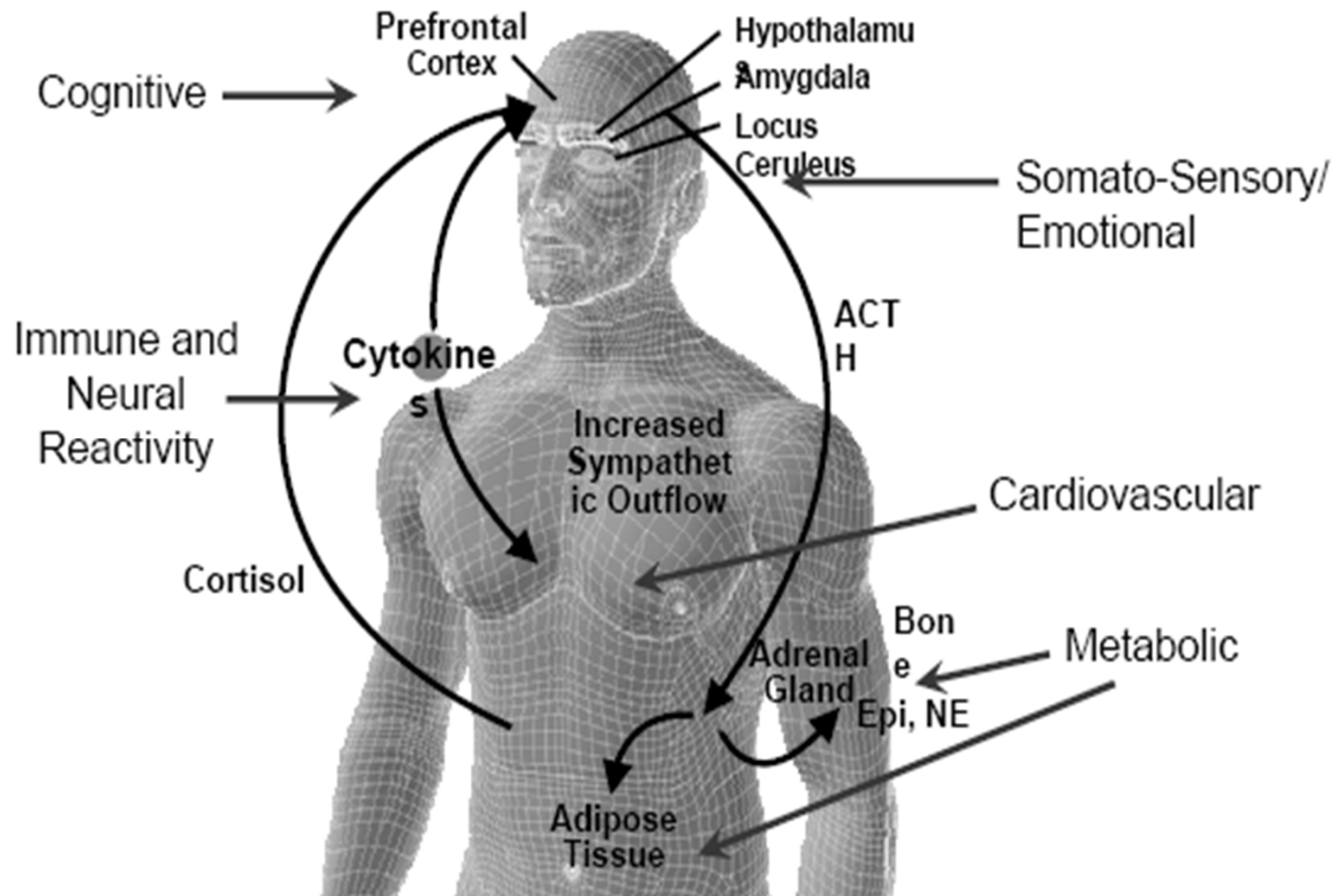
	完全沒有	輕微	中等程度	厲害	非常厲害
1. 感覺緊張不安 -----↵	0	1	2	3	4
2. 覺得容易苦惱或動怒 -----↵	0	1	2	3	4
3. 感覺憂鬱、心情低落 -----↵	0	1	2	3	4
4. 覺得比不上別人 -----↵	0	1	2	3	4
5. 睡眠困難，譬如難以入睡、易醒或早醒 -----↵	0	1	2	3	4
* 有自殺的想法 -----↵	0	1	2	3	4

The Many Faces of Anxiety



Anxiety, Depression and Stress:

Brain and Body Affected



最常見之Chief problems

- (1) 十大身體症狀: Pain, Fatigue, Dizziness, Headache, Edema, Back pain, insomnia(失眠), abdominal pain, numbness
- (2) 家屬之主動描述 (口試中無家屬)
- (3) “我亂亂想”
 - “我很煩”
 - “我很不安”
 - “我會莫名害怕”
 - “我事情未到，先擔心”
 - “我有憂鬱症”
 - “我腦袋不能有事”

精神疾病簡單分類

- 一、**輕型精神疾病**：(即一般通稱的精神官能症)
 - 1. 焦慮性疾患(Anxiety disorders)：恐慌症(Panic disorder)、特定對象畏懼症(Specific phobia)、社會畏懼症(Social phobia)、廣泛性焦慮症(Generalized anxiety disorder)及強迫性精神官能症(Obsessive compulsive disorder)。
 - 2. 精神官能性憂鬱症(Neurotic depression)：
 - 3. 身體型疾患(身心症 **Somatoform disorder**)：
 - 4. 解離型疾患(歇斯底里 Dissociative disorder)：
 - 5. 壓力相關性疾患(Stress-Related disorders)：適應性疾患(Adjustment disorder)、急性壓力反應(Acute stress disorder)、創傷後壓力症(Post-Traumatic Stress Disorder)
- 二、**嚴重型精神疾病**：
 - 1. 精神分裂症
 - 2. 情感性疾病



恐懼與焦慮的定義

- (1) 恐懼(fear)---面對真實存在或預期的威脅時所呈現的複雜反應。
- (2) 焦慮(anxiety)---對於威脅的複雜反應（針對不確定的來源）。

恐懼症 (Phobias)

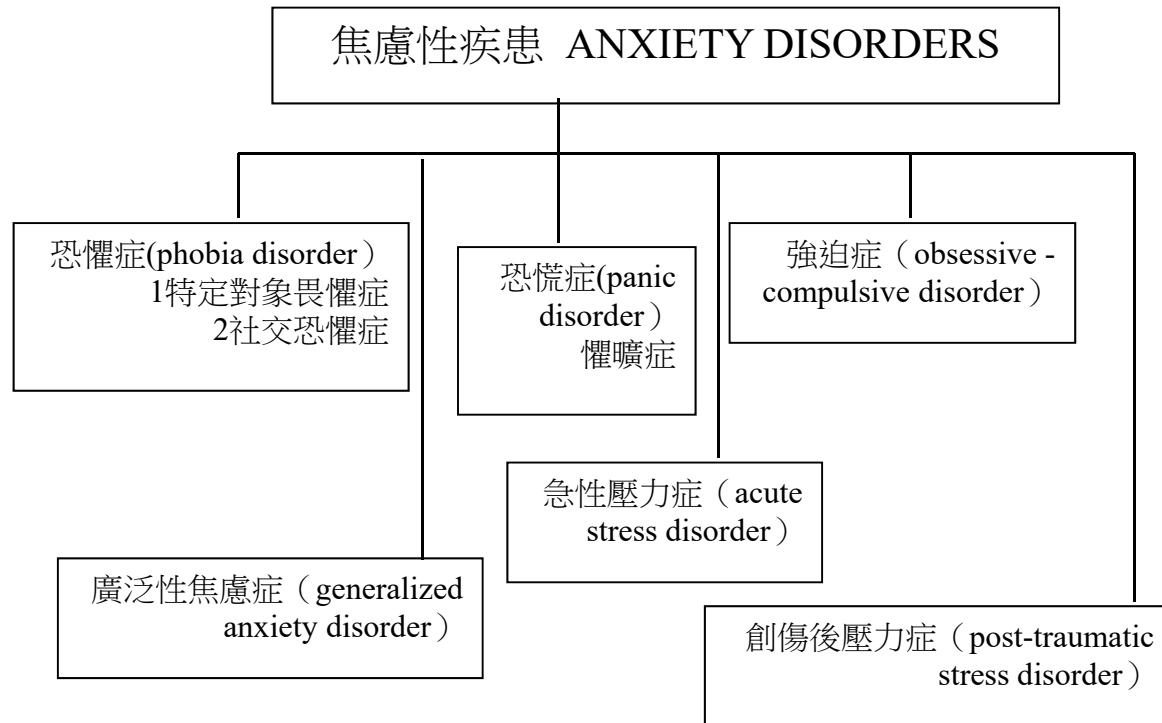
對不真實的危險產生強烈恐懼，如密閉空間、高度、搭機、鮮血.....等。在沒有生命危險的處境下，反覆發生恐慌狀態，忽然極端不安、焦慮、恐慌的感覺，並有呼吸短促困難、出汗、發抖、頭暈等症狀。



- 恐懼症分類

- 單純恐懼症：懼高、怕黑、怕血、幽閉恐懼症
- 社交恐懼症：害怕到鬧區逛街...，不敢與陌生人交談
- 懼曠症：害怕到開放地方、公共場所(無法離開熟悉環境)

焦慮性疾患 (Anxiety disorders) 的種類



與壓力有關的精神疾患

- (環境)適應障礙(Adjustment disorder)
- 急性壓力反應(Acute stress reaction)
- 創傷後壓力症(Post-traumatic stress disorder)
- 換氣過度症候群(Hyperventilation syndroms)
- 恐慌症
- 畏懼症
- 強迫症
- 廣泛性焦慮症

急性壓力症

Acute Stress Disorder

A.

- 經歷創傷(實際行為或威脅傷害. 死亡或威脅自我及他人身體的完整)
- 必須有強烈的情緒反應, 如: 強烈的害怕. 無助感. 恐懼

Acute Stress Disorder

- B. 在經歷壓力事件當時或之後，個案須有下列三種以上的解離症狀：

主觀上感到麻木，隔離(detached)，或沒有情緒反應

對周遭的察覺度(awareness)降低，例如：
“感到一片茫然”

去現實感(derealization)

去人反應(depersonalization)

解離性失憶(dissociative amnesia)

Acute Stress Disorder

- C. 重複經驗創傷事件：重複的影像．思考．夢．錯覺．閃電般的回溯(flashback episode)．或想像式的再度經驗(re-living the experience)或當被引發聯想及創傷事件時感到壓力及痛苦
- D. 明顯的逃避可能引發回想(recollection)的刺激(思考 感覺．會談．活動．場所．人…))
- E. 明顯的焦慮或警覺(arousal)增加
- (difficulty sleeping, irritability, poor concentration, hyper-vigilance, exaggerated startle response)

Acute Stress Disorder

- F. 此障礙造成臨床上有意義的壓力(distress)或社交、職業或其他重要的功能損害
- G. 此一障礙至少持續兩天到四週, 且發生在事件發生後的四週內
- H. 此一障礙非因任何物質或藥物的生理效應, 非一般醫療狀況, 非短期精神病所致, 非其他Axis I 或II的惡化所致

創傷後壓力症

- 不只發生在經歷戰爭後的倖存者
- 可能發生在每一個人.....天災的生存者. 經歷身體虐待或性虐待的兒童. 暴力或性攻擊. 被虐老人. 戰俘營存活者. 政治虐待(白色恐怖). 警察. 救火員. 醫護人員....
- 他們都有共同的症狀.....

創傷後壓力疾患 PTSD

- 1.曾經歷、目擊、或被迫面對至少一種事件，構成死亡威脅或嚴重身體傷害。
- 2.會有強烈害怕、無助感、或恐怖感受。
- 3.反覆痛苦回憶或夢見此事。
- 4.暴露於類似創傷事件下，會有強烈心理或生理痛苦反應。
- 5.持續逃避與此創傷有關的刺激。

重新經驗創傷

以影像. 思考. 或感官(perception)方式重覆.
侵入(intrusive)式的回憶起該創傷事件

重覆夢到該痛苦事件

感覺. 行為好像該事件再度發生似的(重新經驗.
錯覺. 幻覺. 解離式的倒敘(flash-back),
不論是清醒或喝醉當中發生)

當接觸到類似或像徵事件之內在或外在的暗示
(cue)時會感到痛苦

當接觸到類似或像徵事件之內在或外在的暗示
(cue)時會有生理反應

避開刺激. 反應麻木

努力避開與創傷有關之思考，感覺，言談
努力避開會引起回憶之活動，場所，人物
無法記起有關創傷的重要內容
顯著的減少興趣或參與活動
感覺與他人疏離或隔離
情緒的範圍受限(如：無法有愛的感覺)
感覺沒有未來(不期待會有 事業，小孩，
婚姻 或正常人的生活)

持續性的醒覺增加(Arousal)

- 無法入眠或持續睡眠
 - 易怒或生氣
 - 注意力集中困難
 - 過度警覺(hyper-vigilance)
 - 誇大的驚嚇反應(startle response)
 - -----
- 以上至少兩項

表一、根據DSM-IV的PTSD的診斷準則

A.一個人經歷了超過個人尋常經驗的事件,而這個事件是明顯對任何人都會有明顯的的窘迫或傷害

B.此創傷事件以一種(或一種以上)下列方式持續被再度體驗:

- 1.反覆帶著痛苦讓回憶闖入心頭，包含影像、思想、或知覺等方式。
 - 2.反覆帶著痛苦夢見此事。注意:在兒童可能為無法了解內容的惡夢。
 - 3.彷彿此創傷事件又再度發生的行動或感受
[包含再經歷當時經驗的感覺、錯覺、幻覺、或是解離性瞬間經驗再現(Flashback)，不論當時警醒或正處於物質中毒皆算在內]
 - 4.暴露於象徵或類似創傷事件的內在或外在某相關情境時，感覺強烈心理痛苦。
 - 5.暴露於象徵或類似創傷事件的內在或外在某相關情境時，有著生理反應。
-

C.持續逃避與此創傷有關的刺激，並有著一般反應性麻木
(創傷事件前所無)可由下列三項（或三項以上顯示）：

- 1.努力逃避與創傷有關的思想、感受、或談話。
 - 2.努力逃避會引發創傷回憶的活動、地方或人們。
 - 3.不能回想創傷事件的重要部份。
 - 4.對重要活動顯著降低興趣或減少參與。
 - 5.疏離的感受或與他人疏遠。
 - 6.情感範圍侷限(如不能有愛的感受)
 - 7.對前途悲觀(如不期待能有事業、婚姻、小孩、或正常壽命)
- 。
-

D.持續有警醒度增加的症狀(創傷事件前所無)，由下列兩項(或兩項以上)顯示:

- 1.難入睡或難保持睡著。
 - 2.易怒或爆發憤怒。
 - 3.難保持專注。
 - 4.過份警覺(hypervigilance)。
 - 5.容易受驚嚇 (startle response) 。
-

PTSD的共病性

- 包括重鬱症、焦慮症、恐慌症、睡眠障礙、物質濫用與人格違常等，其中又以重鬱症與PTSD有高度相關(Chou et al., 2003; Chou et al., 2005; Goenjian et al., 2000; Green et al., 1992; Kuo et al., 2003; McFarlane & Papay, 1992) ；
- 因戰爭引起的PTSD所常見的其他精神疾病共病，則以物質濫用、反社會人格違常、體化症與憂鬱症居多(Green et al., 1992) °

過度換氣症候群

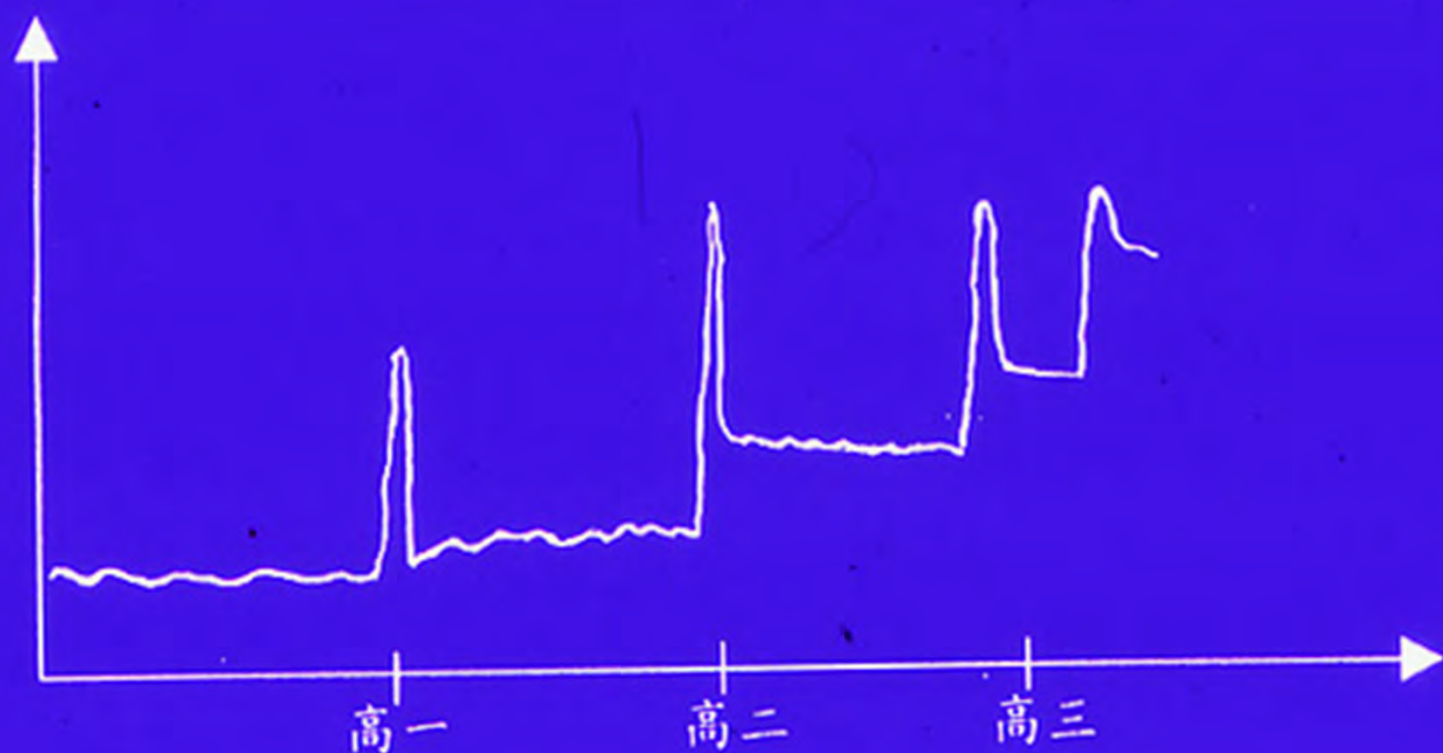
- 快而淺的呼吸使二氧化碳被大量地排出體外，
形成低二氧化碳血症、會引發呼吸性鹼中毒
- 因壓力、情緒引發
- 年輕女子、A型人格好發
- 一分鐘內出現頭昏、喘不過氣、手腳嘴發麻、
全身無力等症狀



2004年2月18日，一名年輕女子與朋友到KTV歡唱時，在看到男友與其他女孩子對唱情歌時，一時不悅，突然出現呼吸短促及休克現象，經送台中中山醫學大學附設醫院診治，且過度換氣症候

過度換氣症候群治療與預防

1. 適當發洩自己負面情緒
2. 提醒自己放鬆情緒及放慢呼吸。
3. 發作時**呼吸放慢、加深、套膠袋呼吸**
- 4, 避免熬夜、刺激性食物、適當調整壓力
5. 若一而再的發生，應該尋求適當的諮商管道，找出壓力來源加以解決。



* 過度換氣症候群：急性發作、呼吸急促、極度不安、心悸、鹼血症

* Cardiac neurosis, neurocirculatory asthenia

* 恐慌症 (Panic)、畏懼症 (Phobia)

恐懼症 (Phobias)

對不真實的危險產生強烈恐懼，如密閉空間、高度、搭機、鮮血.....等。在沒有生命危險的處境下，反覆發生恐慌狀態，忽然極端不安、焦慮、恐慌的感覺，並有呼吸短促困難、出汗、發抖、頭暈等症狀。



- 恐懼症分類

- 單純恐懼症：懼高、怕黑、怕血、幽閉恐懼症
- 社交恐懼症：害怕到鬧區逛街...，不敢與陌生人交談
- 懼曠症：害怕到開放地方、公共場所(無法離開熟悉環境)

恐慌症

- 一段特定時間內有強烈害怕或不適感受，突然發生下列症狀中的四項(或以上)，並在十分鐘內達到最嚴重程度。
- 1. 心悸、心跳加快
- 2. 出汗
- 3. 發抖或顫慄
- 4. 感覺呼吸困難或窒息感
- 5. 哽塞感
- 6. 胸痛或不適
- 7. 噁心或腹部不適
- 8. 頭暈
- 9. 失去現實感或失去自我感
- 10. 害怕失去控制或即將發狂
- 11. 害怕即將死去
- 12. 感覺異常 (麻木或刺痛感)
- 13. 冷顫或臉潮紅