

精神部

● 學經歷 ● 中山醫學大學醫學系  
高雄榮總精神部主治醫師  
高雄榮總精神部住院醫師

● 專長 ● 一般成人精神科



主治醫師 洪于詠



## 創傷後壓力症候群

人生路上總是會有遭遇意外的可能，但在經歷創傷後，我們都希望能夠痊癒，但並非每個人都擁有這樣的幸運，許多人在經歷創傷後，罹患了創傷後壓力症候群（Post Traumatic Stress Disorder, PTSD）。對於創傷後壓力症候群較多的著墨，早期來自西方的軍陣醫學，文獻可回溯到美國南北戰爭時期，而於近代的越戰，則有更多的關注與討論；戰士在戰場上歷經生命遭受嚴重威脅後，部份士兵出現麻木、情緒不穩、持續夢魘、以及恐懼逃避等症狀，因而有「槍彈震驚症」或「戰鬥疲乏症」等名稱隨之出現。隨著時代變遷，可能遭遇的創傷事件種類漸增，這些瀕臨死亡的威脅，諸如綁架、兇殺、嚴重的身體傷害、虐待或性暴力、嚴重交通意外、天災（地震、颱風、氣爆、海嘯）等，值得注意的是，不僅受害者本人，「間接」經歷或「目睹」創傷事件如倖存者或救難人員，同樣可能罹患此症。

### 流行病學

即便經歷創傷可能是許多人的人生經歷，但並非必定發展為創傷後壓力症候群。舉例來說，美國一個近六千人的統計中，82.7%的人曾暴露於嚴重的創傷事件，而其中PTSD的終生盛行率約8.3%。大體而言，創傷事件的本質、嚴重性、個體的適應能力、精神疾病史／藥物濫用紀錄以及社會支持度是可能影響因子。有文獻指出，在女性的受害者中，性侵害是造成PTSD最常見的創傷；一些嚴重的生理疾病如心肌梗塞、中風或曾在加護病房治療的病人，發生PTSD的機率也相對提高。

### 病程與預後

通常在創傷之後一至三個月內陸續出

現部分且程度不一的症狀，但約有四分之一的案例是在壓力事件後六個月以後才發生。症狀若小於一個月，症狀通常是自限性，為「急性壓力反應」。急性PTSD約一至三個月，慢性的PTSD可能持續三個月以上，且慢性化的這群病人，更需要注意共病問題；如經常伴隨重度憂鬱症，若未查覺或接受適當治療，可能發展成自傷甚至自殺行為。

整體而言，約三成病人可完全恢復，四成持續輕度症狀，兩成續有中度症狀，一成沒有改善或更加惡化。

### 何時該就醫

經歷重大創傷事件，對任何人來說都是辛苦的歷程，短時間內出現再經驗、噩夢、嚴重焦慮、負面情緒等，可以看做是正常情緒反應。但如果這些症狀存持續一個月以上仍未改善，且明顯影響日常的工作社交表現，就很有可能是生病了，需要尋求援助。然而病人通常不自覺或抗拒求助，這時便需要身邊的親友多加留意和幫助。

### 症狀有哪些？

症狀通常在發生事件後三個月內會開始出現，主要可分為以下四種類型：

1. 創傷經驗再體驗：可能有“惱人的夢”伴隨，夢見同樣場景，或者在白天回憶起創傷事件，再度經歷受創的感覺。這種感覺通常是「侵入性」、「非自願性」的。
2. 過度警覺：經歷過創傷事件後，有些個案會持續處在警戒狀態。這使得個案變得無法專心、易怒、睡眠困擾、過度驚嚇，嚴重可能會發生衝動、不顧後果的自傷行為。
3. 逃避及麻木：許多人會努力避開回憶或接觸可能引發創傷事件回憶的人、事、

時、地、物。

4. 出現與創傷事件相關的負向認知及情緒：無法記得創傷事件的重要情節、對創傷事件認知扭曲而責怪自我或他人、持續在負面情緒狀態或無法感受到正面情緒、疏離他人、動機減少等。

### 如何治療？

創傷後壓力症候群的治療，需要精神科

醫師的會談，提供個別化的治療策略。常見的治療方法可分為心理治療（含特殊治療）與藥物治療。治療的目的有三個方向：

1. 改善困擾的情緒障礙。
2. 改善相關的身體不適症狀。
3. 協助個案找回正常的生活，恢復工作及社交功能。