

# 高雄榮民總醫院臺南分院

## 精神官能症



### 一、何謂精神官能症

精神官能症是憂鬱症，焦慮症，恐慌症，強迫症，厭食(暴食)症的統稱，俗稱『自律神經失調』，病因夾雜了先天體質腦細胞功能的脆弱與後天生活環境的心理因素。一般來說，此類病人都具有強烈的不安與緊張的感覺，而且嚴重到引發自律神經失調。

### 二、精神官能症症狀

1. 焦慮性精神官能症：病人常表現出坐立難安、容易緊張、容易疲勞、注意力不集中，腦袋一片空白、易怒、肌肉緊繃、難以入睡等症狀。
2. 憂鬱性精神官能症：病人常表現出心情低落、鬱悶、情緒不穩定、易哭、煩躁以及容易生氣等症狀。
3. 衰弱性精神官能症：慢性疲勞、容易生氣、全身不明原因不適以及對生活大小事喪失興趣等症狀。
4. 強迫症：
  - (1)強迫性思考：強迫性思考是一種不想要且侵入性的想法或是衝動，病人通常會有厭惡感，那些想法是無意義且難以擺脫的，像是手不乾淨、東西凌亂會覺得不適。
  - (2)強迫性行為：大部分是隨著強迫性思考而來，像是重覆洗手、檢查、排序或是重覆默念句子等。
5. 恐慌症：病人會感受強烈且突然的恐懼感，心神慌亂甚至有快要死亡的錯覺。
6. 慮病性精神官能症：過分關注個人身體健康，通常女性多於男性，大多發生在中年期，只要身體輕微的不舒服就會擔心自己得到重大疾病，縱使健康檢查正常，也持續懷疑自己生病。
7. 解離反應：病人將不願面對的心理威脅與衝突強行抑制，可能會導致人格離散，出現遺忘症、浮客症（病人脫離過去的記憶，重新開

啟一個新生活，建立新的交友圈等，但可能會因為某些刺激回想起過去發生的事）、多重人格（病人有多個各自獨立的人格，並各自支配不同時間點的行為）以及夢遊等。

8. 生理症狀：包括胸悶、心悸、呼吸困難、消化不良、腹瀉、便秘以及女性月經失調

### 三、精神官能症併發症

精神官能症大部分不是併發出其他疾病或症狀，而是衍生出許多問題影響生活各個層面，病人可能面臨以下狀況。

1. 自殺、自殺未遂、出現自殺的念頭
2. 酒精以及藥物濫用
3. 因為無法工作衍生出財務問題
4. 逃避人群以及無法正常社交
5. 生活質量變差

### 四、精神官能症照護重點

病人需要學著去與疾病共存，相信醫師、相信藥物能讓症狀減輕，除了身心科醫師外，還可以尋找相關支持性團體的協助，並吸收其他過來人成功的經驗。

家人的支持陪伴也非常重要，病人家屬不要去抱怨責怪病人，應該多鼓勵病人，幫助病人建立自信心。此外，幫助病人培養興趣轉移注意力也可以改善精神官能症的症狀。

1. 適當的清洗，每天用溫水和肥皂洗腳。
2. 用棉質毛巾擦拭(特別是趾間)保持乾燥。
3. 以乳液潤滑皮膚，保持腳部乾爽。
4. 鞋子應選擇軟皮、合腳、透氣，穿低跟皮鞋，不要穿高跟鞋、涼鞋。
5. 穿鞋子一定要穿棉質襪子，襪子要能吸汗，每日要更換清潔的襪子。

### 五、治療

- (一) 藥物治療：應用精神藥物協助病人治療各種症狀，須在醫師指示下服用。

- (二) 心理治療：給予心理上的支持，協助病人了解病情並進一步除去心理壓力。
- (三) 行為治療：訓練病人放鬆肌肉、減慢心跳、控制情緒。協助病人找出他焦慮、畏懼的情境並逐漸克服之。
- (四) 生理迴饋治療：亦是行為治療的一種，藉助儀器的幫助協助病人了解焦慮的產生，與是否以自己的意志力加以克服。
- (五) 團體治療：藉由在團體的討論中經由他人的經驗分享，而增進病人對自我的了解及認識，並改善人際關係。
- (六) 家庭治療：藉改善病人家庭人際關係治療，甚至預防精神官能症。



高雄榮民總醫院  
臺南分院

K • V • G • H  
Tainan Branch

關心您

護理部製作 PS02