

創傷後壓力症候群

創傷後壓力症候群是對嚴重擾亂事件的正常反應。
這本手冊探討 PTSD 的跡象、症狀以及可採取的治療步驟。



您是否經歷過可怕或危險的事件？請在與您相近的陳述方格中打勾。

- 有時候，突然間我感覺事件好像再次發生。我從不知道這種情況何時會發生。
- 我對恐怖事件會做惡夢並有可怕的回憶。
- 我會遠離能使我想起那些事件的地方。
- 當某件事情毫無預警的發生時，我會驚跳並苦惱。我感覺自己總是處於防衛狀態。
- 我很難相信或親近別人。
- 我有時覺得自己情緒麻木。
- 我很容易惱怒。
- 對於別人已死而只有我活著，我感到內疚。
- 我會失眠而且肌肉緊張。

創傷後壓力症候群是一種需要治療的真實疾病。

許多有過可怕經歷的人會患這種疾病。

這不是您的錯，您也不需要受苦。

閱讀這本手冊，學習如何獲得幫助。

您的感覺會更好，並恢復您的正常生活!

什麼是創傷後壓力症候群（PTSD）？

PTSD 是一種真實的疾病。人們在經歷過擾亂或可怕的事件後，可能會患這種疾病。它可以透過藥物和療法來治療。

人們在經歷過以下事件後可能會患 PTSD：

- 強暴或性虐待
- 受到家人的精神或身體虐待的受害者
- 暴力犯罪的受害者
- 飛機墜毀或是汽車事故
- 颶風、龍捲風或火災
- 戰爭
- 認為自己可能會被殺害的事件，或
- 親眼看過以上任何事件

如果您有 PTSD，就會經常做惡夢或產生那個經歷的可怕念頭。您也會試圖遠離任何可能使您想起那件經歷的事物。

您可能會覺得憤怒而且無法信任或關心別人。您也可能經常處於對危險的警覺狀態。當某件事情毫無預警的發生時，您會很苦惱。

PTSD 什麼時候開始？會持續多長時間？

對於多數人來說，PTSD 始於事件發生後三個月。對於某些人，可能在事件過後六個月或甚至一年才會出現 PTSD 跡象。PTSD 可能發生在任何年齡的人身上，甚至連小孩也不例外。

有些患者會在六個月內好轉，有些患者則可能會患病更長時間。

只有我有這種疾病嗎？

不是的。並非只有您一個人。美國每年有 520 萬人患有 PTSD。

PTSD 患者中女性是男性的 2.5 倍。與男性 PTSD 患者相關的常見創傷性事件包括：強暴、經歷戰鬥、童年時期被忽視以及童年時期遭受身體虐待。與女性有關的重要創傷事件包括強暴、性騷擾、身體遭受攻擊、受到武器威脅，以及童年遭受身體虐待。

其他疾病會伴隨 PTSD 發生嗎？

憂鬱症、酒精或其他物質濫用，或是其他焦慮症伴隨發生的情況並不少見。當這些其他症狀經過適當識別以及治療後，PTSD 治療成功的可能性會隨之增加。

頭痛、胃腸不適、免疫系統問題、暈眩、胸口疼痛或身體其他部位不適都是常見症狀。通常，醫生在治療時不知道這些症狀是由 PTSD 造成的。國家心理健康研究院（NIMH）鼓勵主治醫生詢問患者有關暴力、近期損失以及創傷性事件的經歷，特別是該症狀復發時更應該這樣做。

當確診 PTSD 後，轉診到具有治療這種疾病經驗的心理健康專業人員。

我能做什麼來幫助自己？

向醫生談談使您苦惱的經歷以及您的感受。如果您有可怕的回憶，如果您感到悲傷，如果您失眠，或是長期處於生氣狀態，請告訴醫生。如果這些情況使您無法從事日常作息以及過正常的生活，也請告訴醫生。您也可以把這本手冊拿給醫生看，它有助於解釋您的感受。請醫生為您做檢查，以確定您是否患有其他疾病。

詢問醫生是否曾經幫助過 PTSD 患者。特殊訓練有助於醫生治療 PTSD。如果您的醫生沒有接受過特殊訓練，請打聽具有這種經驗的醫生或諮詢顧問的姓名。

醫生或是諮詢顧問可以如何幫助我？

醫生可能會開藥給您以減少您的恐懼和緊張。藥物可能要幾週後才會發揮作用。

與受過特殊訓練的醫生或諮詢顧問或是其他有過與您類似經歷的人溝通，對許多 PTSD 患者很有幫助。這就是所謂的「療法」。療法可以幫助您消解自己的可怕經歷。

一位患者的故事：

「在遭受攻擊後，我總是感到害怕、沮喪和憤怒。我吃不好也睡不好。即使我試圖不去想，仍然有可怕的噩夢和記憶。」

「我很困惑，不知道去哪裏尋求幫助。一個朋友要我打電話給醫生。我的醫生幫我找到一位瞭解 PTSD 的專科醫生。」

「我必須努力配合，但是在接受了一些有用的醫藥和治療後，我感覺恢復了原來的自己。我很高興打了第一通電話給醫生。」

PTSD 和軍隊

如果您在軍隊，您可能見過戰鬥。您可能接受過令人毛骨悚然而且有生命危險的任務。您可能遭到槍擊，看到同伴遭到射擊，或是見過死亡。這些都是可能導致 PTSD 的事件。

專家認為 PTSD 的發生人數：

- 大約 30%的越戰退伍軍人
- 多達 10%的波斯灣戰爭（沙漠風暴）退伍軍人
- 大約 25%的阿富汗戰爭（持久自由行動）退伍軍人，以及伊拉克戰爭（伊拉克自由行動）的退伍軍人

戰鬥中的其他因素可能會使本已十分緊張的情況增加更多壓力，並導致 PTSD 或其他精神健康問題。這些因素包括：您在戰爭中的任務，有關戰爭的政治因素，戰鬥的地點以及您面對的敵人類型。

導致軍隊中 PTSD 的另一個原因是軍隊性創傷（MST），亦即軍隊中發生的任何性騷擾或性侵犯。男性和女性均會發生 MST，而且包括和平時期、訓練期間以及戰爭期間。

接受退伍軍人事務部（VA）醫療保健的退伍軍人中：

- 23%的女性報告在軍隊中遭受性侵犯
- 55%的女性和 38%的男性在軍隊中經歷過性騷擾

雖然軍隊性創傷在女性中更為常見，但是患有軍隊性創傷的退伍軍人中超過一半是男性。

記住，現在您可以得到幫助：

告訴您的醫生這件事以及您對此的感受。如果您的醫生沒有受過治療 PTSD 的特殊訓練，請打聽具有這種經驗的醫生或諮詢顧問的姓名。

創傷後壓力症候群

爲了幫助 PTSD 患者，國家心理健康研究院（NIMH）正在支持 PTSD 的研究以及有關焦慮和恐懼的研究，以尋找幫助人們應對創傷以及治療並且最終預防這種障礙的更好方法。

PTSD 可能風險因素的研究

目前，許多科學家把重點放在與製形成恐懼記憶有關的基因上。瞭解恐懼的記憶如何建立，有助於改進或是找到減少 PTSD 症狀的新干預措施。例如，PTSD 研究人員找出了可以合成以下物質的基因：

微管去穩蛋白：形成恐懼記憶所需要的蛋白質。在一項研究中，沒有合成微管去穩蛋白的小鼠和正常的小鼠相比，較不容易出現「凍結」，「凍結」是一種遇到可怕經歷時自然的保護反應。在探索開放空間時，它們也比正常小鼠表現出較少的先天恐懼¹。

GRP（胃泌素釋放肽）：在情緒事件發生過程中，大腦中分泌的一種化學信號。在小鼠中，GRP 似乎有助於控制恐懼反應，缺少 GRP 可能導致更嚴重而持久的恐懼記憶²。

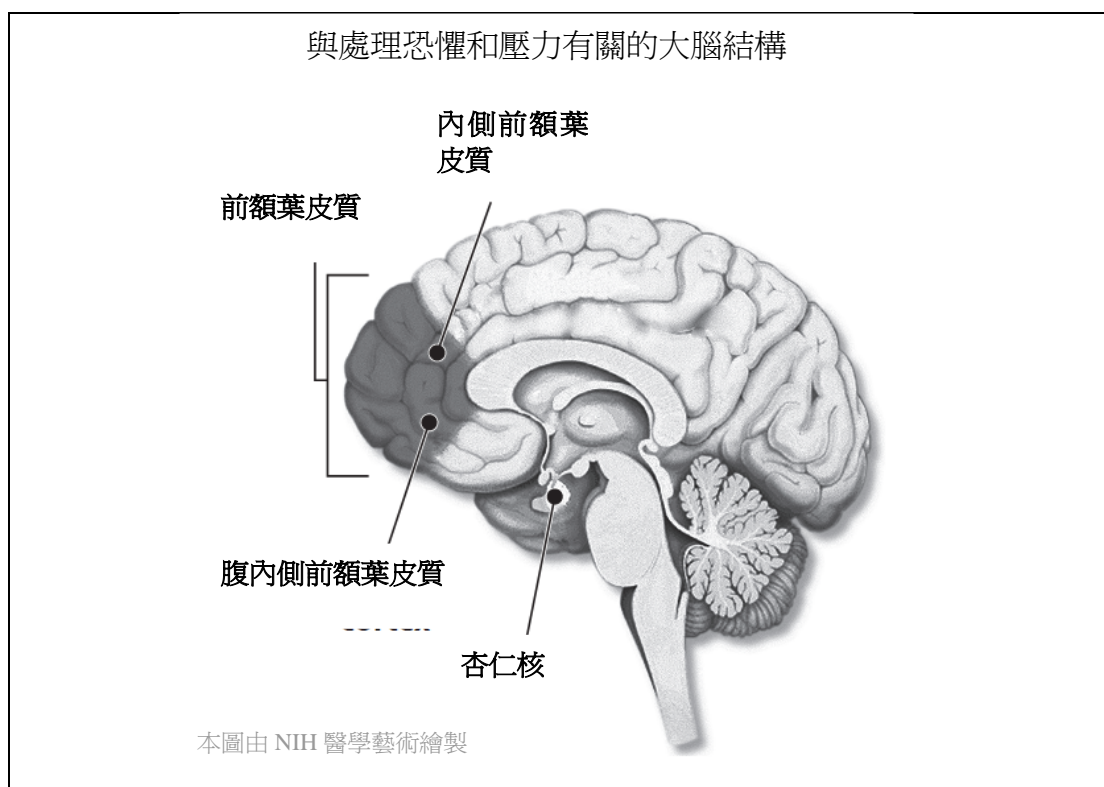
研究人員還發現了一種 5-HTTLPR 基因會控制血清素含量，這是一種與情緒有關的大腦化學物質，似乎會激起恐懼反應³。如同其他精神疾病一樣，可能有許多基因與 PTSD 有關。

研究大腦中涉及處理恐懼和壓力部分，同樣有助於研究人員進一步認識發生 PTSD 的可能原因。其中一個大腦結構是杏仁核，它在情緒、學習以及記憶過程中的作用眾所周知。杏仁核在產生恐懼或是學習害怕某事件（例如觸摸熱爐灶）以及恐懼消失的早期階段，或是學習不懼怕的過程中變得活躍⁴。

儲存消退記憶和抑制原始恐懼反應似乎與大腦前額葉皮質區域（PFC）有關⁴，其涉及的任務包括做決定、解決問題以及做判斷。PFC 特定區域的作用略有不同。例如，當它認爲一個壓力源可以控制時，內側 PFC 會抑制腦幹深處的警報中心並控制應激反應⁵。腹內側 PFC 有助於維持恐懼記憶的長期消失，該腦區域的大小可能會影響這種作用的能力⁶。

這些基因或是腦區的個別差異可能只是爲 PTSD 提供了條件，而不是實際引發症狀。環境因素，例如童年創傷、頭部外傷或是精神病史可能會透過影響大腦早期發育而進一步增加個人風險⁷。此外，人格和認知因素，例如樂觀以及傾向以積極或消極方式看待挑戰，還有社會因素，例如社會支持的可用性與使用，似乎會影響人們如何調節創傷⁸。

更多的研究可能會顯示，有朝一日或許可以透過這些因素或是其他因素的結合來預測在創傷事件之後誰會發生 PTSD。



治療 PTSD 的研究

目前，PTSD 患者可以透過心理治療（「談話」治療）、藥物或是兩者結合來治療。

心理治療

認知行為療法（CBT）教導對觸發 PTSD 症狀的可怕事件的不同思考方式和反應，並有助於控制這些症狀。以下是一些 CBT 類型，包括：

暴露療法——使用心象、寫作或是參觀創傷事件的現場，幫助倖存者面對並控制這些壓倒性的恐懼和苦惱。

認知重建——鼓勵倖存者談論對創傷的苦惱想法（通常是錯誤的），質疑這些想法，並以較均衡和正確的想法取而代之。

應激接種訓練——教導減少焦慮的技巧和應對技能以減少 PTSD 症狀，並協助糾正與創傷有關的不正確想法。

NIMH 目前正在研究與舍曲林（左洛複）相比，大腦如何對 CBT 做出反應，該藥物是經美國食品藥物管理局（FDA）推薦並批准用於治療 PTSD 的兩種藥物之一。這項研究可能有助於闡明，為何有些人對藥物有良好反應，而其他人更適合心理治療。

藥物治療

NIMH 研究者最近在一項小型研究中發現，已經服用呱啞嗪睡前劑量的患者，增加白天劑量有助於降低整體 PTSD 症狀的嚴重程度，以及對創傷提醒的壓力反應⁹。

另一個受關注的藥物是 D-環絲氨酸（環絲氨酸），可以促進大腦中一種稱為 NMDA 的化學物質活性，NMDA 是消除恐懼所必需的物質。在一項 28 人參加的懼高症研究中，科學家發現，在暴露治療前接受 D-環絲氨酸治療的患者相比沒有接受該藥物的患者，在治療期間顯示恐懼降低¹⁰。研究人員目前正在研究 D-環絲氨酸對 PTSD 的療效。

普萘洛爾（心得安）是一種稱為 β -阻斷劑的藥物，目前也正在接受研究，探討是否有助於在創傷事件之後減輕壓力並中斷建立可怕的記憶。早期研究已經在少量創傷受害者中成功減少或是似乎避免了 PTSD¹¹。

大規模創傷治療

NIMH 研究人員正在對創造性方法進行測試，以便更廣泛的應用 CBT，例如基於網際網路的自助療法和電話輔助治療。目前也正在探究針對急性應激反應的非正式治療，以減少 PTSD 充分發作的機會。

例如，在一項初步研究中，研究人員建立了一個以應激接種訓練為概念的自助網站。PTSD 患者先與治療師進行面對面接觸。這次會面後，參加者可以登入網站瞭解更多 PTSD 相關資訊和應對方式，他們的治療師也可以登入網站，根據需要提供建議或指導。總體而言，科學家發現這種提供治療的方式可望廣泛用於許多具有 PTSD 症狀的患者¹²。

研究人員也正在努力改進篩檢方法，提供早期治療並且追蹤大規模創傷倖存者，以及指導倖存者進行自我評估/篩檢，並根據需要轉診到心理健康保健提供者的方法。

PTSD 的後續步驟

過去十年中，對 PTSD 的精神和生物基礎研究發展迅速，引導科學家將預防作為一個實際且重要的目標。

例如，NIMH 資助的研究人員正在探索以 PTSD 潛在病因為目標的新型孤兒藥物，以便預防這種疾病。其他的研究正在試圖提高認知、個性和社會保護因素，以及最大限度降低風險因素以防止創傷事件後全面發作 PTSD。還有一些研究試圖找出哪些因素決定 PTSD 患者對某一類型的治療反應良好，旨在開發出更多個人化、有效和有效率的治療方法。

我可以從哪裏獲得更多資訊？

MedlinePlus 是美國國家醫學圖書館和美國國立衛生研究院的服務，提供許多有關健康主題的最新資訊和資源清單。請瀏覽以下網址瞭解更多 PTSD 資訊：

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/posttraumaticstressdisorder.html>

En Español:

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/posttraumaticstressdisorder.html>

NIMH 的資訊可以從網上以 PDF 格式或是郵寄的書面手冊獲得。如果您想購買 NIMH 出版物，請瀏覽以下網站 <http://www.nimh.nih.gov> 訂購或是撥打以下電話號碼。

National Institute of Mental Health [國家心理健康研究院]

Office of Science Policy Planning and Communication

6001 Executive Boulevard

Room 8184, MSC 9663

Bethesda, MD 20892-9663

電話：301-443-4513

免費語音電話：1-866-615-NIMH (6464)

免費 TTY 電話：1-866-415-8051

傳真：301-443-4279

電子郵箱：nimhinfo@nih.gov

National Center for Post-traumatic Stress Disorder [全國創傷後壓力症候群中心]

VA Medical Center (116D)

215 North Main Street

White River Junction, VT 05009

802-296-6300

www.ncptsd.va.gov

參考文獻

- 1 Shumyatsky GP, Malleret G, Shin RM, et al. *Stathmin, a Gene Enriched in the Amygdala, Controls Both Learned and Innate Fear*. *Cell*. 2005 年 12 月 18 日; 123(4):697-709.
- 2 Shumyatsky GP, Tsvetkov E, Malleret G, et al. *Identification of a signaling network in lateral nucleus of amygdala important for inhibiting memory specifically related to learned fear*. *Cell*. 2002 年 12 月 13 日; 111(6):905-918.
- 3 Hariri AR, Mattay VS, Tessitore A, et al. Serotonin transporter genetic variation and the response of the human amygdala. *Science*. 2002 年 7 月 19 日; 297(5580):400-403.
- 4 Milad MR, Quirk GJ. *Neurons in medial prefrontal cortex signal memory for fear extinction*. *Nature*. 2002 年 11 月 7 日; 420(6911):70-74.
- 5 Amat J, Baratta MV, Paul E, Bland ST, Watkins LR, Maier SF. *Medial prefrontal cortex determines how stressor controllability affects behavior and dorsal raphe nucleus*. *Nat Neurosci*. 2005 年 3 月; 8(3):365-371.
- 6 Milad MR, Quinn BT, Pitman RK, Orr SP, Fischl B, Rauch SL. *Thickness of ventromedial prefrontal cortex in humans is correlated with extinction memory*. *Proc Natl Acad Sci USA*. 2005 年 7 月 26 日; 102(30):10706-10711.
- 7 Gurvits TV, Gilbertson MW, Lasko NB, et al. *Neurologic soft signs in chronic posttraumatic stress disorder*. *Arch Gen Psychiatry*. 2000 年 2 月; 57(2):181-186.
- 8 Brewin CR. Risk factor effect sizes in PTSD: *what this means for intervention*. *J Trauma Dissociation*. 2005 年; 6(2):123-130.
- 9 Taylor FB, Lowe K, Thompson C, et al. *Daytime Prazosin Reduces Psychological Distress to Trauma Specific Cues in Civilian Trauma Posttraumatic Stress Disorder*. *Biol Psychiatry*. 2006 年 2 月 3 日.
- 10 Ressler KJ, Rothbaum BO, Tannenbaum L, et al. *Cognitive enhancers as adjuncts to psychotherapy: use of D-cycloserine in phobic individuals to facilitate extinction of fear*. *Arch Gen Psychiatry*. 2004 年 11 月; 61(11):1136-1144.
- 11 Pitman RK, Sanders KM, Zusman RM, et al. *Pilot study of secondary prevention of posttraumatic stress disorder with propranolol*. *Biol Psychiatry*. 2002 年 1 月 15 日; 51(2):189-192.
- 12 Litz BTWL, Wang J, Bryant R, Engel CC. *A therapist-assisted Internet self-help program for traumatic stress*. *Prof Psychol Res Pr*. 2004 年 12 月; 35(6):628-634.

紐約州心理健康廳感謝國立心理健康研究院和國家創傷後壓力症候群中心提供本手冊所載資訊。

紐約州心理健康廳 2008 年 7 月印製。

紐約州

州長 Andrew M. Cuomo

心理健康廳

Michael F. Hogan, Ph.D., 廳長

有關本刊物的其他資訊：

**New York State Office of Mental Health
Community Outreach and Public Education Office**

[紐約州心理健康廳
社區推廣及公共教育辦公室]

44 Holland Avenue
Albany, NY 12229

(免費專線) 866-270-9857

www.omh.ny.gov

對紐約州心理健康服務如有問題或投訴：

New York State Office of Mental Health

Customer Relations

[紐約州心理健康廳

客戶關係部]

44 Holland Avenue

Albany, NY 12229

(免費專線) 800-597-8481

查詢所在社區的心理健康服務資訊，
請聯繫離您最近的 NYSOMH 區域辦公室：

Western New York Field Office

[紐約西部區域辦公室]

737 Delaware, Suite 200

Buffalo, NY 14209

(716) 885-4219

Central New York Field Office

[紐約中部區域辦公室]

545 Cedar Street, 2nd Floor

Syracuse, NY 13210-2319

(315) 426-3930

Hudson River Field Office

[哈德遜河區域辦公室]

4 Jefferson Plaza, 3rd Floor

Poughkeepsie, NY 12601

(845) 454-8229

Long Island Field Office

[長島區域辦公室]

988 Crooked Hill Road, Building, #45-3

West Brentwood, NY 11717-1087

(631) 761-2508

New York City Field Office

[紐約市區區域辦公室]

330 Fifth Avenue, 9th Floor

New York, NY 10001-3101

(212) 330-1671