

# 精神情緒因素在痛症中的角色

潘雲平醫生

精神科專科醫生

# 什麼是疼痛 (pain)?

- 國際疼痛研究協會 (International Association for the Study of Pain):  
「疼痛是一種與實際或潛在組織損傷有關聯或這些損傷可用詞語形容的不愉快感覺及情感上的經驗。」
- 不同分類: 急性 VS 慢性/長期，癌症 VS 非癌症

# 什麼是長期痛症？

- 三個月以上
- 沒有確切的開始或完結
- 持續的、反覆的
- 主觀的感覺及感受
- 缺乏客觀徵狀
- 心理及情緒因素

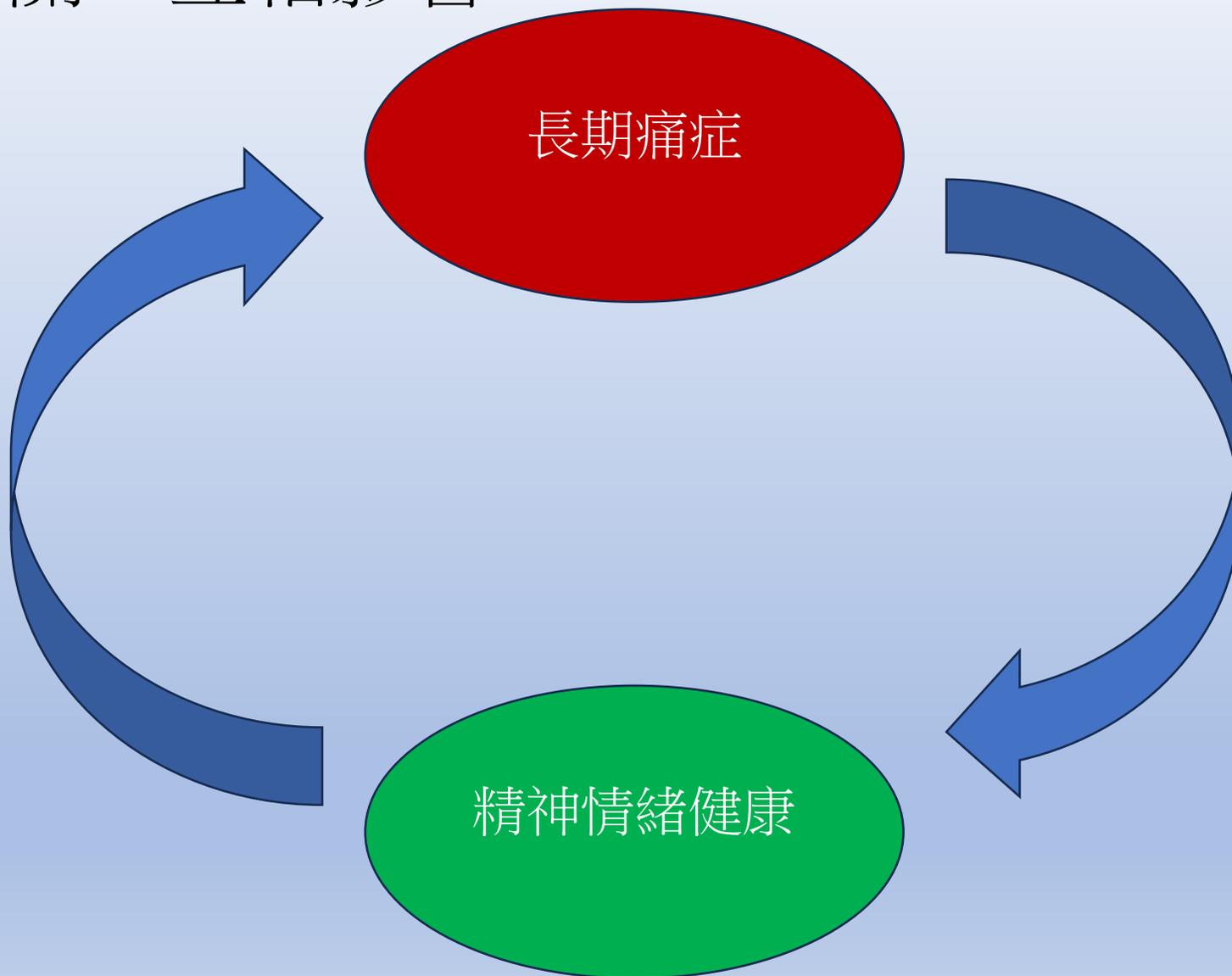
長期痛症及情緒問題有多常見？

# 長期痛症及情緒問題有多常見？

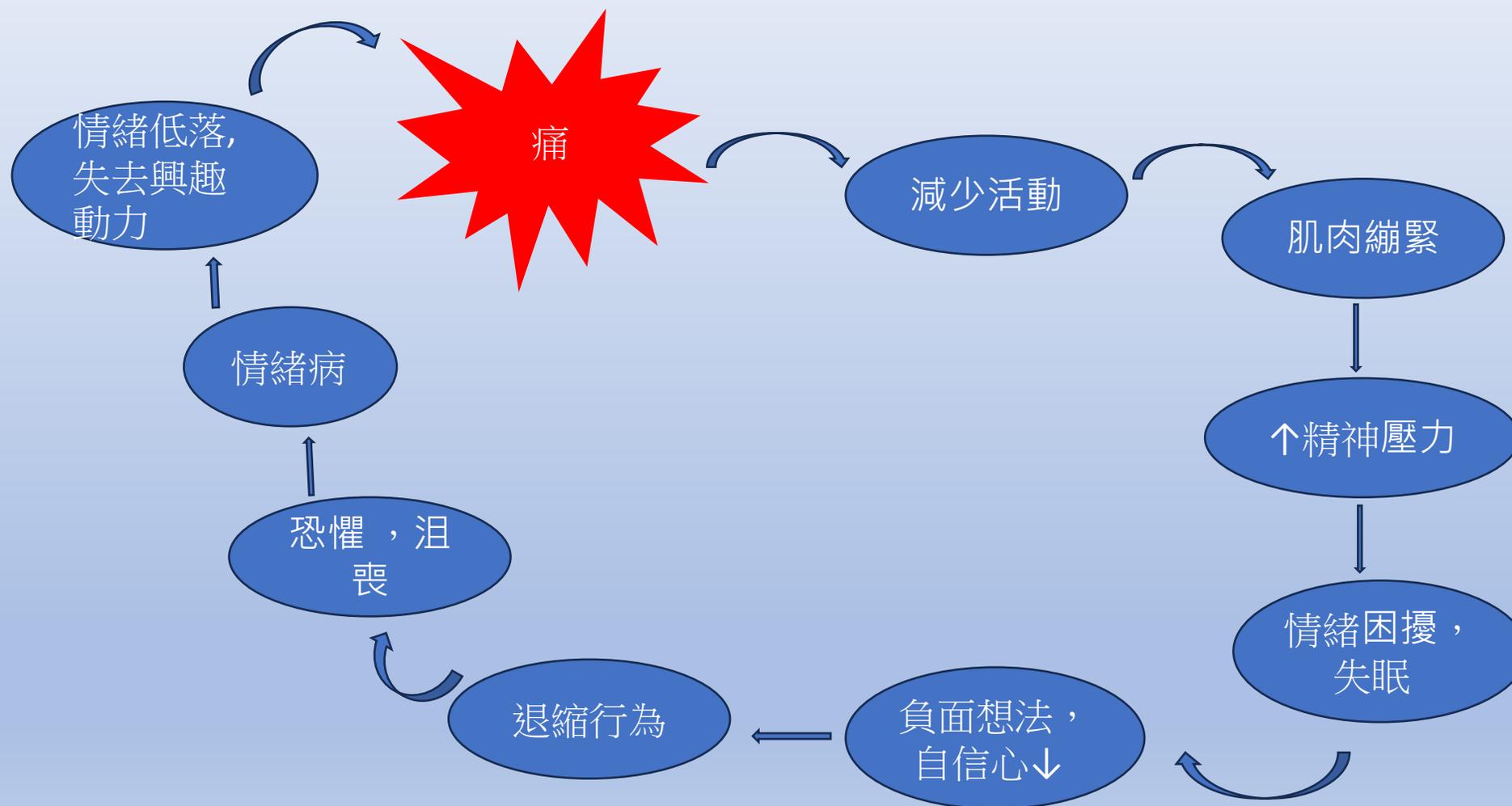
- 本港曾有調查顯示達**5成**的受訪者患有長期痛症，當中以女性、長者、失業及退休人士機會較高
- 長期痛症＋焦慮／抑鬱：**71%**
- 長期痛症患者同時患上抑鬱症的風險是沒有患長期痛症人士的**5.6倍**；
- 長期痛症患者有自殺傾向的風險是沒有患長期痛症人士的**2.4倍**
- 睡眠問題，濫用藥物問題
- 外國有研究顯示**三分之二**的抑鬱症患者曾出現痛症。

# 長期痛症與情緒問題的關係

- 息息相關，互相影響



# 長期痛症的惡性循環



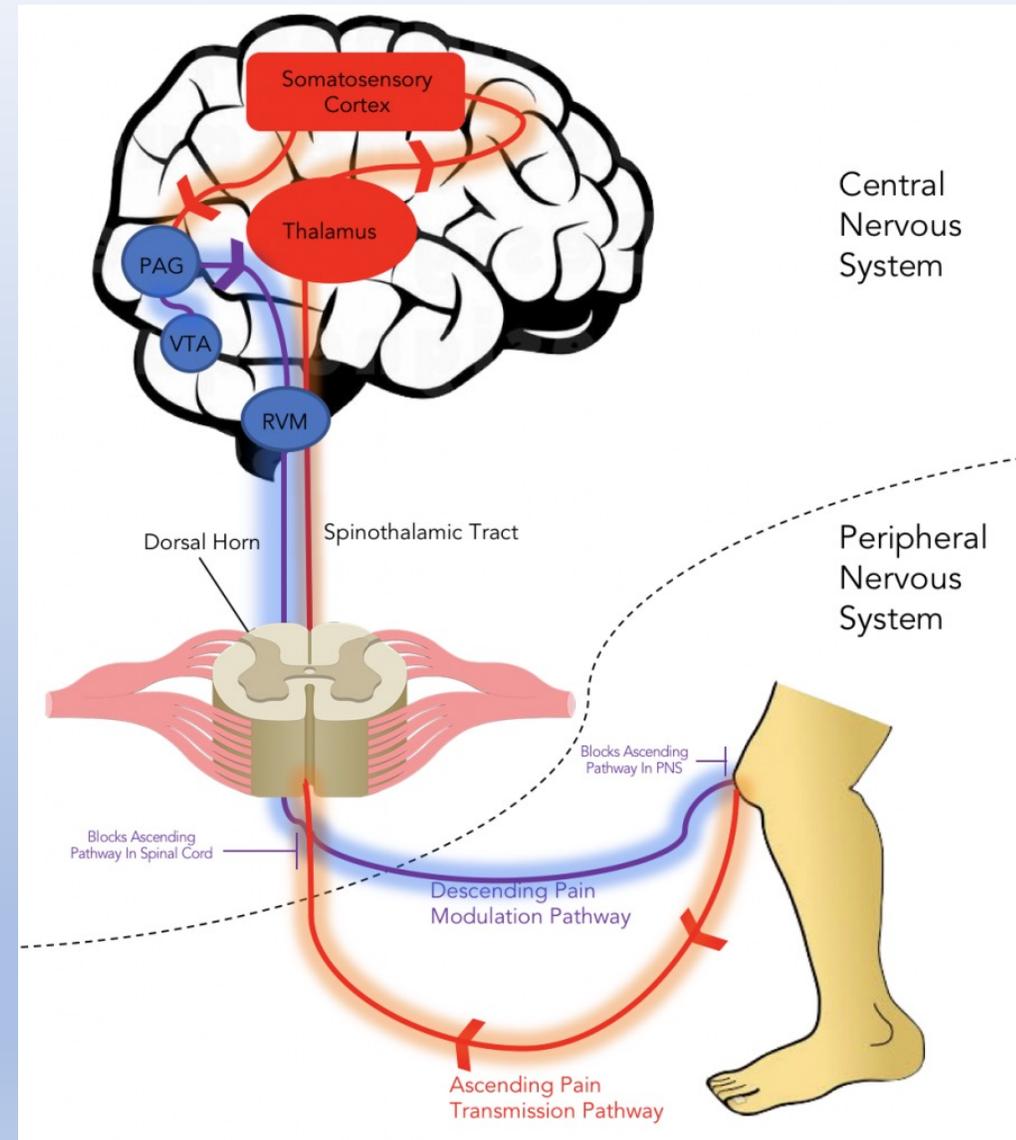
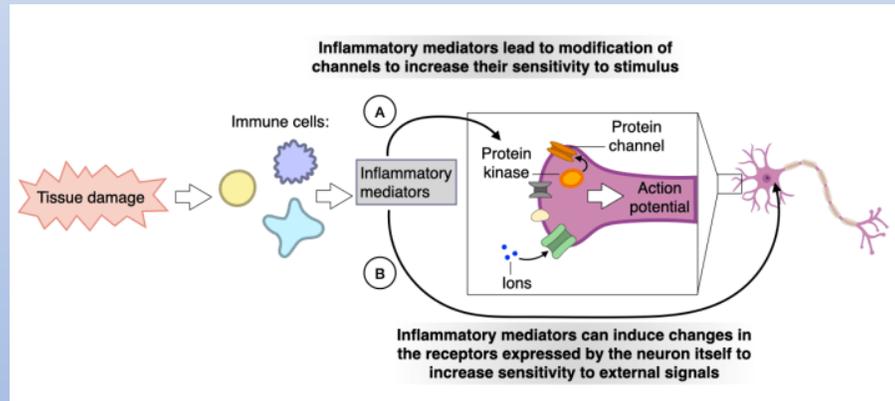
# 長期痛症的惡性循環



情緒病能引致痛症？  
痛症可能是情緒病的病徵？

# 痛症 = 身心症症狀

- 情緒 = 放大鏡



情緒問題不容忽視

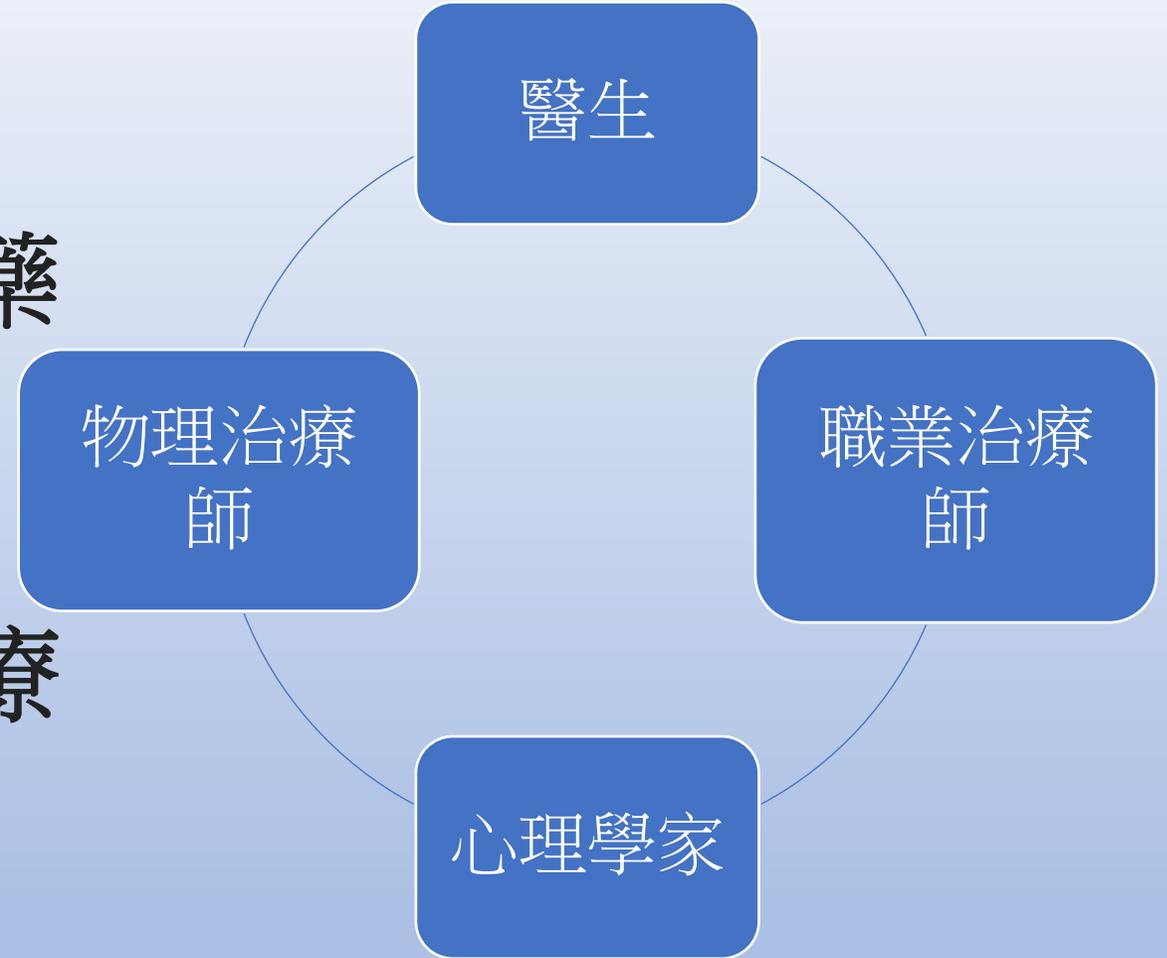
及早察覺 → 及早求醫

# 早期徵狀／自我覺察

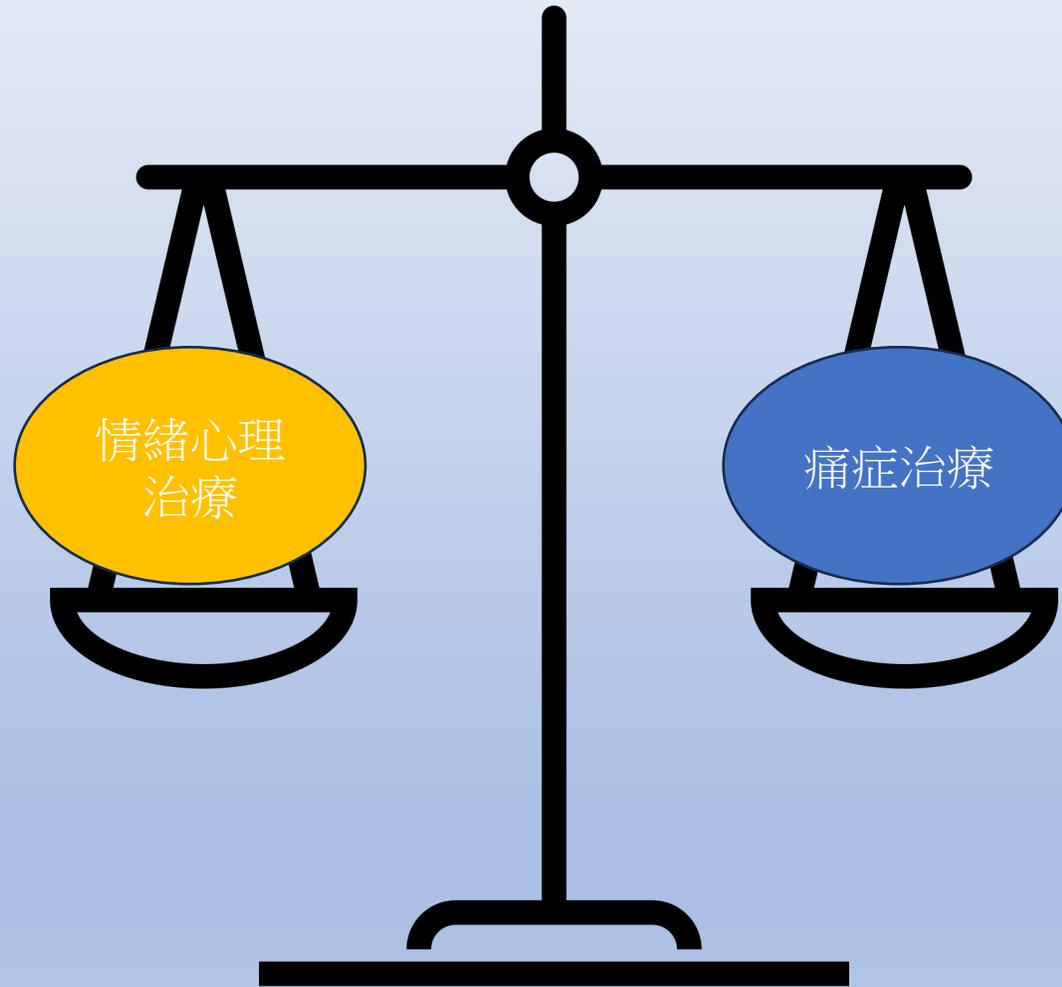
痛症：	情緒：
找不到源頭	持續低落，易怒 經常緊張，驚恐
多於一個位置	伴隨其他身體不適，例如心跳，手震
沒有明顯表徵	失眠，食慾不振，明顯消瘦
止痛藥作用不大	失去動力，社交退縮
	過份負面，出現傷害自己想法

# 治療方向

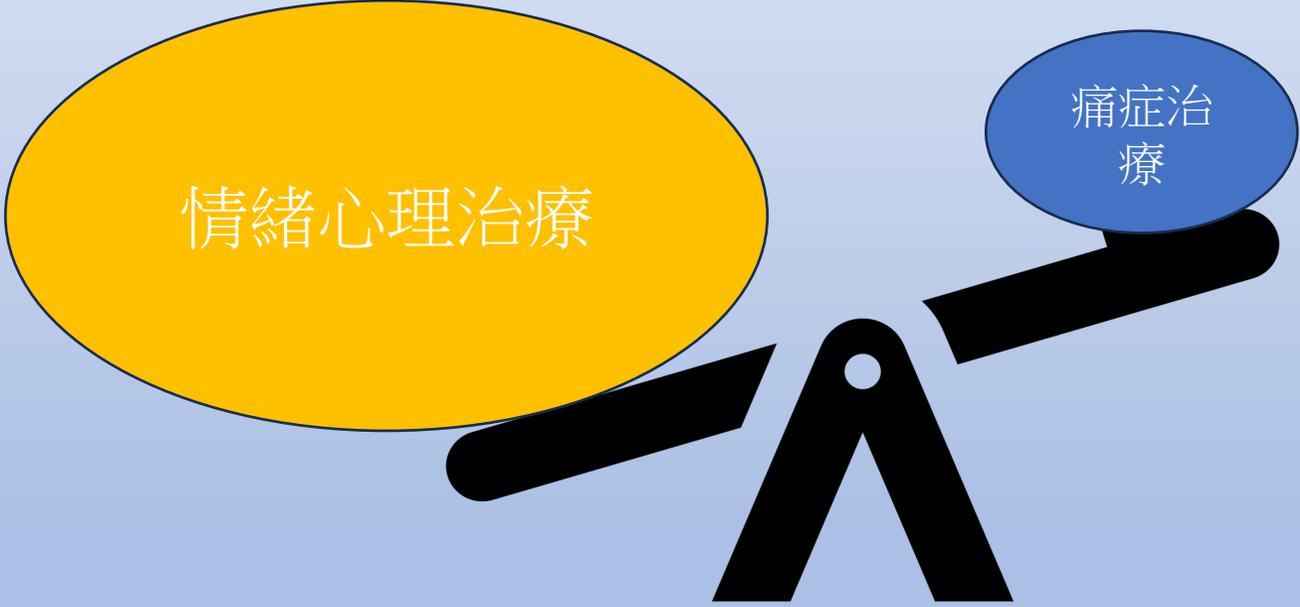
- ✓ 及早診斷，對症下藥
- ✓ 多管齊下，綜合治療



# 長期痛症 + 情緒病



# 情緒病 + 身心徵狀



# 目標：

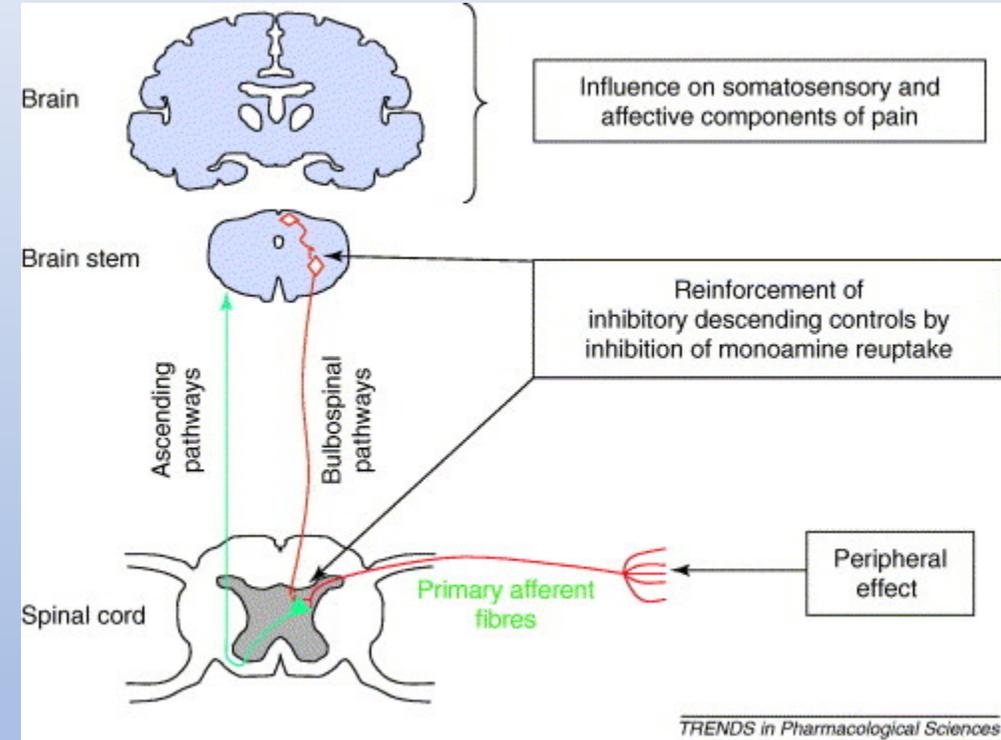
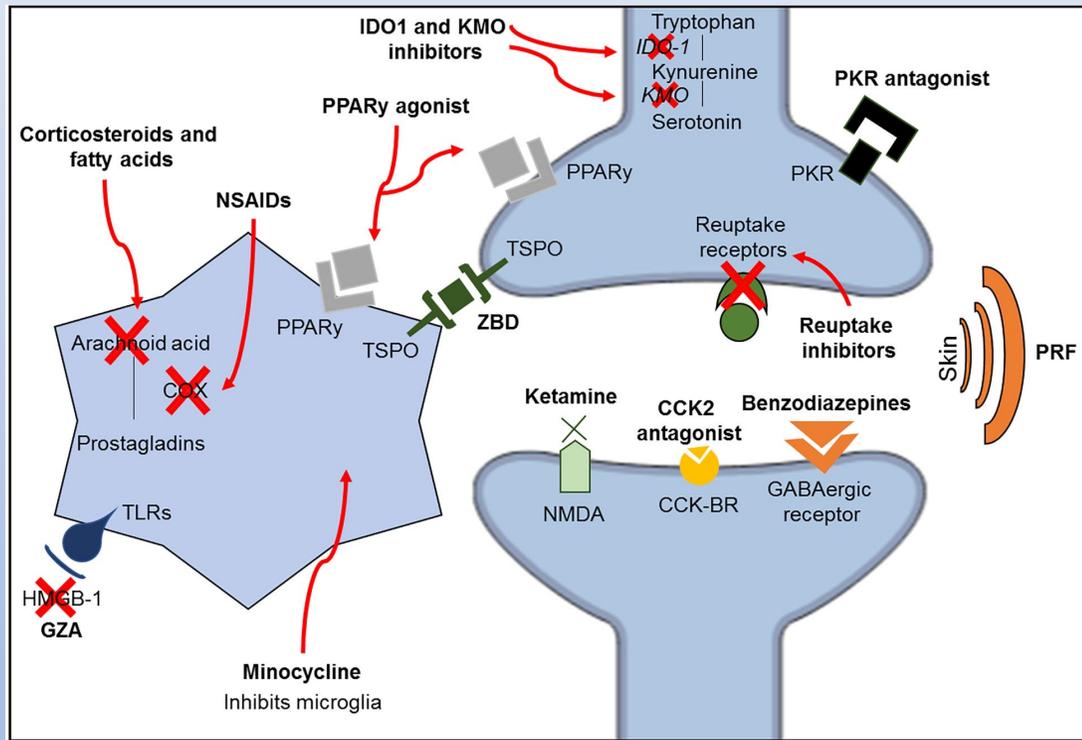
- ❖ 穩定情緒
- ❖ 建立正向思維，消除對痛症的誤解及負面想法
- ❖ 積極保持適量活動及身心鬆馳運動

# 方法：

- 情緒病藥物治療
- 心理行為治療

↑生活質素，與痛症共存

# 抗抑鬱藥及痛症



# 較常用的抗抑鬱／抗焦慮藥

	三/四環抗抑鬱劑 (TCA)	選擇性血清素回收抑制劑(SSRI)	血清素與去甲腎上腺素回收抑制劑 (SNRI)
藥理	抑制血清素和去甲腎上腺素的再吸收	抑制血清素的再吸收	抑制血清素和去甲腎上腺素的再吸收
主要副作用	<ul style="list-style-type: none"> <li>視綫模糊、口乾、便秘、排尿遲疑、暈眩、直立低血壓、心跳快</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>腸胃不適 (胃痛、反胃、噁心、腹瀉)</li> <li>頭痛</li> <li>冒汗</li> <li>部分服用者會出現性功能失調</li> <li>初時可能會產生焦慮、煩躁、坐立不安的感覺</li> </ul>	跟 SSRI 相似，個別藥物在高份量時可引致血壓上升
對痛症有特別成效：	Amitriptyline 阿米替林 Nortriptyline 去甲替林		Duloxetine (Cymbalta)

# 較常用的抗抑鬱／抗焦慮藥

- 抗焦慮藥：

- 1 ) 止神經痛藥 Pregabalin (Lyrica) 利痛抑

- 常見副作用：暈眩、頭痛、虛弱、嗜睡
- 暈眩、嗜睡時常在最初使用時發生，然後逐漸減輕。

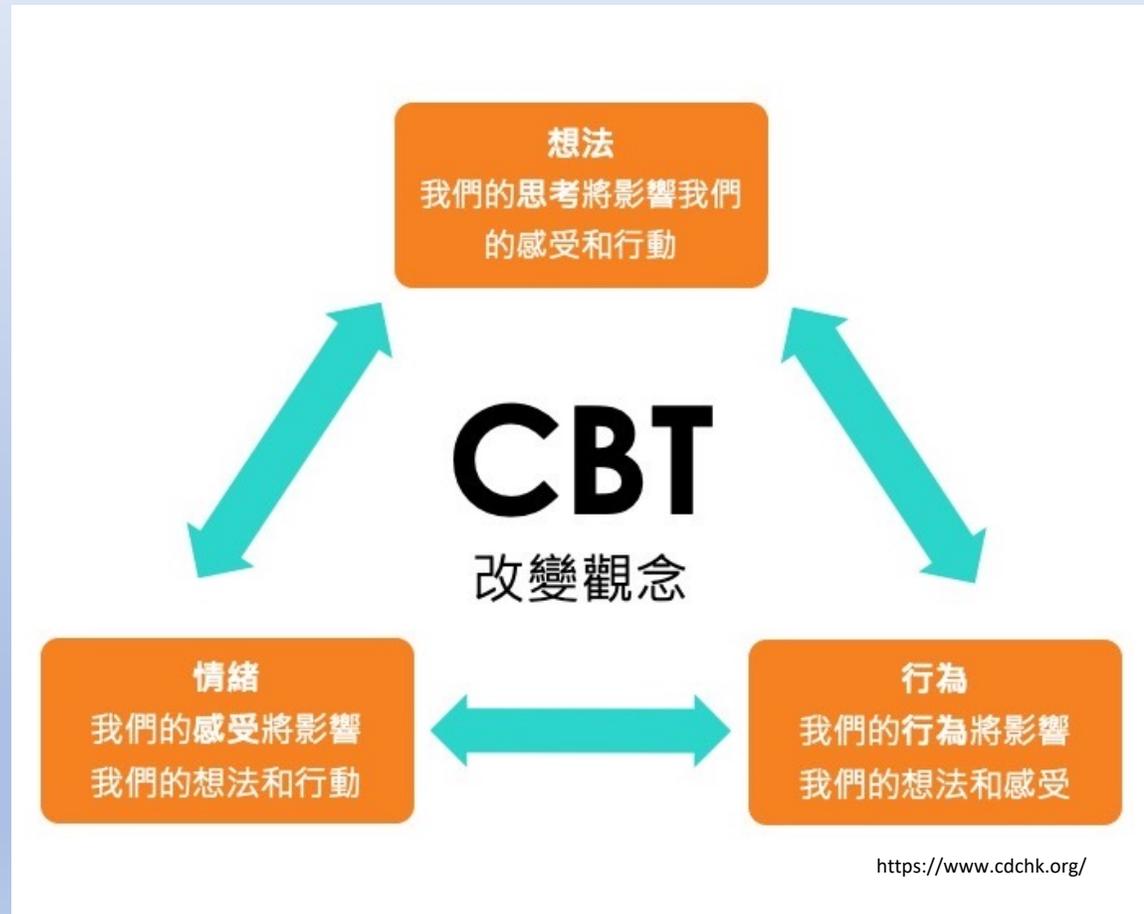
- 2 ) 鎮靜劑 Benzodiazepine

- 神經迅速放鬆，減低焦慮，肌肉鬆弛
- 常見副作用：暈眩、嗜睡、注意力不集中、
- 成癮現象

# 心理治療

- 認知行為治療 (Cognitive Behavioural Therapy CBT)
- 靜觀減壓治療 (Mindfulness-Based Stress Reduction Therapy MBRT)
- 身心鬆弛運動 (Muscle Relaxation exercises)

# 認知行為治療 (Cognitive Behavioural Therapy CBT)



# CBT元素:

1. 基本健康資訊教育: 對痛症的誤解
2. 認識自己痛症，情緒，思想及行為之間的聯繫
3. 認知層面：找出+改變扭曲思想
4. 行為層面：生活作息逐漸復常，建立新常態

# 對痛症的誤解

X	✓
持續的痛症一定是隱藏著很嚴重的疾病	長期痛症可以由其他因素造成 例如：情緒問題，錯誤姿勢
休息是應付痛症的最好方法	急性痛楚時應作休息，但長時間休息會令筋骨和肌肉變得僵硬無力，令痛症惡化。
當痛楚出現時，不可能不注意它	當然可以試試分散注意力，練習放鬆運動
當痛楚達到忍無可忍時才使用止痛藥	應依照醫生指示服食
治療會令我的痛楚完全消失	長期痛症時好時壞 治療可以減低痛症對你日常生活的影響。

# 認知層面：思想陷阱

大難臨頭 (災  
難化)

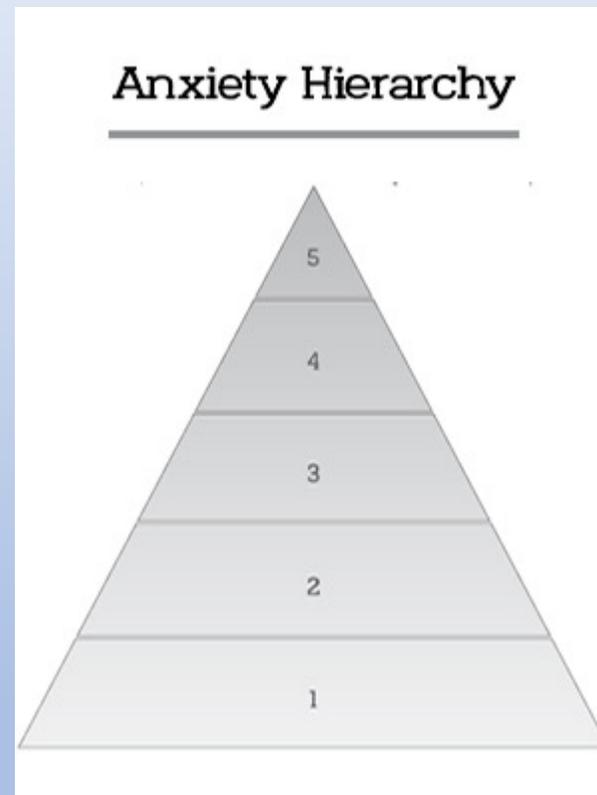
非黑即白

以偏概全

貶低成功經驗

# 行為層面

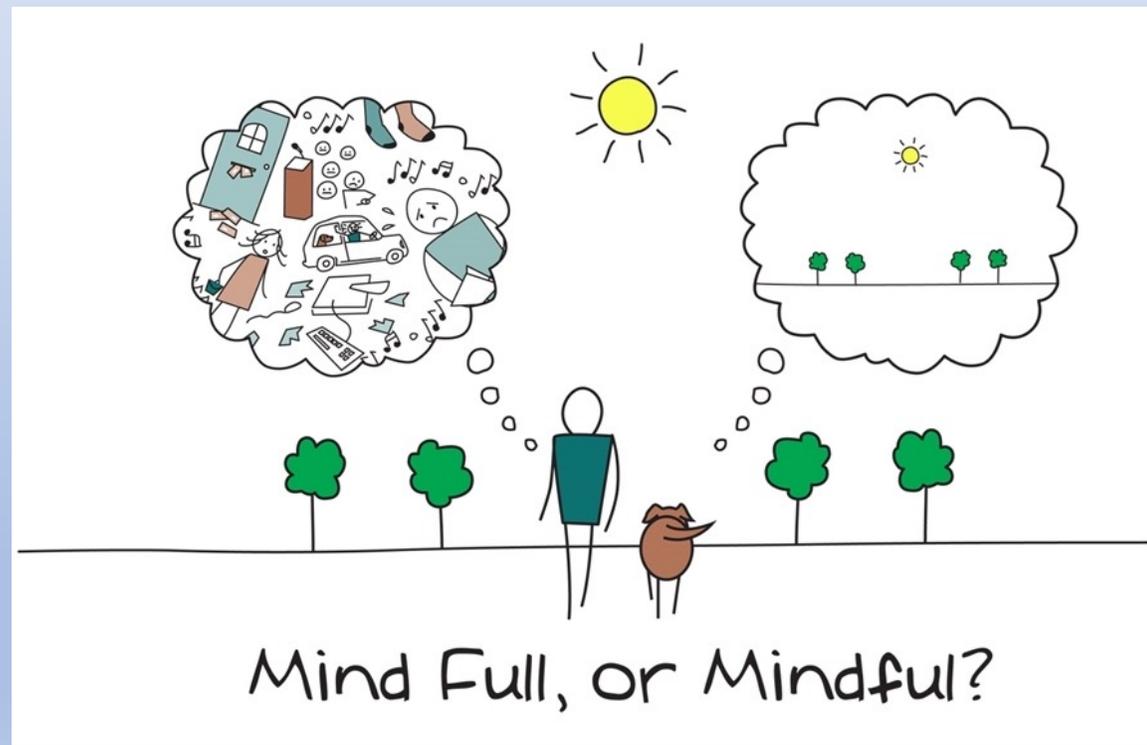
- ✓ 一同訂下實際可行的目標
- ✓ 循序漸進，逐步逐步向目標前進
- ✓ 最低難度到最高難度
- ✓ 擺脫有害而無一利的行為



# 靜觀減壓治療 (MBRT)

宗旨：活在當下，以開放及接納的態度與當下的經驗相處，接納自己的現況，不加批判

- 身體掃描
- 靜坐
- 靜觀步行，伸展



*Image from University Health Services-University of Michigan*

# 肌肉鬆弛運動 (Muscle Relaxation exercise)

## 漸進式肌肉鬆弛練習 (由頭部開始)



# 自助小貼士

- ✓ 健康生活習慣：早睡早起，均衡飲食
- ✓ 良好姿勢
- ✓ 每天做適量運動及身心鬆馳運動
- ✓ 保持社交活動
- ✓ 培養興趣
- ✓ 調整步伐，循序漸進
- ✓ 積極配合治療