

神經衰弱 你與我

精神官能症相當普遍，研究調查顯示台灣人口每5人就有1人患有輕重程度不一的精神官能症，這些病人或是遍遊醫院找不出毛病，或是追求偏方，胡亂投藥，常常無法得到正確的診斷及治療，徒增病痛。

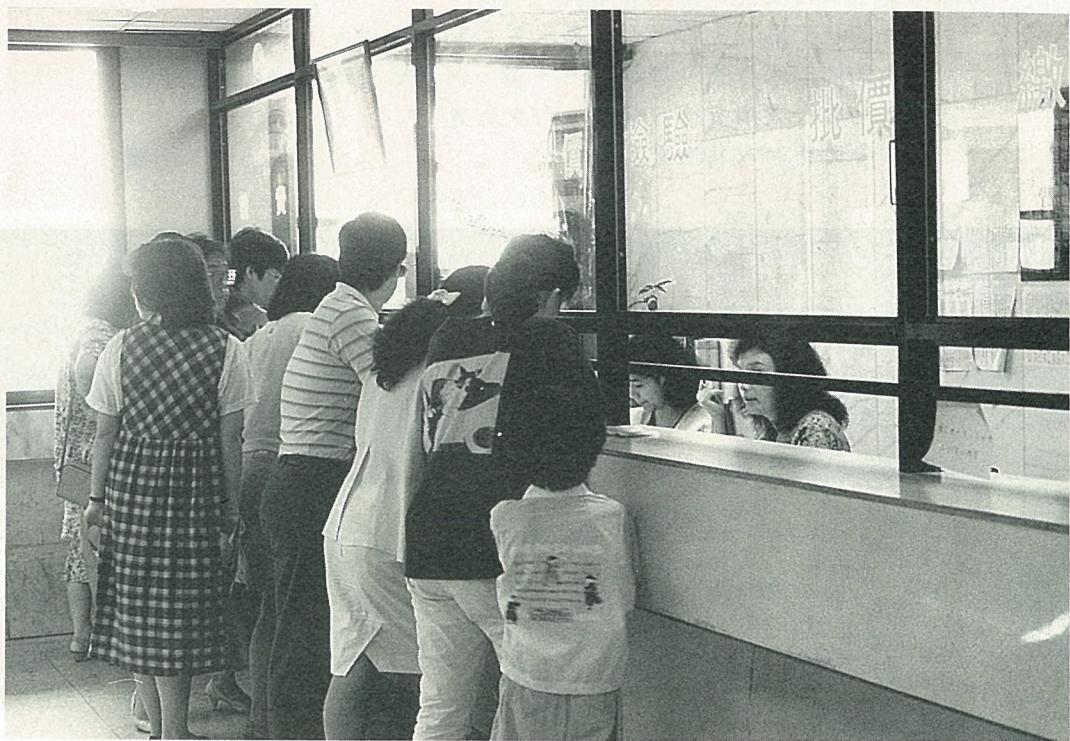
“頭暈目眩、腰骨酸痛、失眠易醒、心臟無力、胸口鬱悶……”，上面這些詞語，你可曾在報紙廣播廣告中看過聽過？或是你的家人、朋友也有這種抱怨？隨著他們到大醫院去檢查，却總是找不出病來？不是聽到醫生說：“沒病啦！”就是“放輕鬆，多運動，多出去走走……”。然而病人却更加難過：“我明明有病，怎麼說我沒病？難道我騙你？”、“身體這麼不舒服，我怎能出去走走？”把這些狀況向人傾訴，

有些人就會信心十足跟你說：“神經衰弱嘛！要看腦科啦！”，或是“我介紹你一個秘方喔！”……，萬一當事人是年輕男孩，“腎虧”、“遺精”、“手淫過多”種種難以入耳的名詞更是傾巢而出。

神經衰弱這個名詞雖然過於籠統，醫學上也沒有這種診斷用詞。但其實也多少有些道理，種種症狀的與神經系統功能失調有關。不過它的因包括了先天體質腦細胞功能的脆弱以及後天環境的心理社會因素，為了調精神因素的重要性，我們便稱之為神官能症。

表現焦慮

精神官能症的基本症狀是焦慮，由焦慮再引發各種精神以及身體的症狀。



精神官能症狀會影響個人作息，宜請教專業人員，予藥物及心理治療。（阿郎攝）

蔡文哲

典型的焦慮是一種無由莫名的擔心害怕，病人老是覺得忐忑不安，好像有什麼事沒做好，有什麼事會發生。

由於心神不定，做事可能難以專心，容易出錯，記憶變差，脾氣也會較為暴躁，晚上上床後總是東想西想，安定不下，不易入睡，容易被吵醒。

精神方面的症狀，有時會以憂鬱來表現，這時病人對於生活覺得索然無味，凡事都沒有興趣，胃口不好，睡眠習慣改變，覺得人生無助、絕望，甚至興起自殺的念頭。

身體方面的症狀，由於焦慮而引起自主神經系統的失調，而有各種器官系統的不適：心臟血管系可能會胸口悶緊，心跳加快；呼吸系可能會呼吸困難；消化系則可能消化不良、胃痛、腹瀉或便秘；泌尿生殖系可能頻尿、月經紊亂、性無能等等，其它如口乾、冒汗、胃口食慾改變也是常見。

另外由於焦慮引起頭、頸、背部肌肉長期緊繃無法放鬆，因此出現頭痛、腰酸、背痛、全身無力等不適。

從以上各種症狀來看，也難怪許多人會自以為得了心臟病、氣喘、胃潰瘍、肝炎，或是所謂“腎虧”、“血濁”，不斷尋訪名醫，却又常常未能找到真正病因，始終得不到良好的治療。

因人不同

由於每個人的先天體質不同，後天環境相異，因此所引發的精神與身體症狀也各自不同。精神官能症便依其特性而分為幾種不同的類型，下面分別簡單介紹。

焦慮性精神官能症 以緊張不安的情緒為主

歇斯得里性精神官能症	以補償性的身 心症狀來替代 心理衝突為主
畏懼性精神官能症	以不尋常的害怕為 主
強迫性精神官能症	不可抗拒的荒謬思 想與行為為主
憂鬱性精神官能症	以心情的低落鬱悶 為主
衰弱性精神官能症	以全身疲乏、衰弱 為特點
慮病性精神官能症	以執著認定自己有 身體疾病為主

對症下藥

精神官能症相當普遍，研究調查顯示台灣人口每5人就有1人患有輕重程度不一的精神官能症，這些病人或是遍遊醫院找不出毛病，或是追求偏方，胡亂投藥，常常無法得到正確的診斷及治療，徒增病痛。

有時許多症狀介於正常及異常之間，或許會讓讀者疑惑，如果已經影響到個人作息、工作，以及家人、朋友的困擾，最正確的途徑就是請教精神科醫護人員、社會工作員等專業人員，對整個狀況加以客觀判斷分析，對症下藥（藥物及心理治療）。

今天身處這個現代社會，無論個人、家庭、社會都在劇烈的變動，身心壓力既多且重。要預防精神官能症的發生，必須常常反省自己的生活型態、生活態度，不要隨波逐流，人云亦云地捲入整個社會大機器中。如聖經所說：“人若賺得全世界，賠上自己的生命，有什麼益處呢？”，這是現代人應該隨時提醒自己的話！