



焦慮症

香港最近一次有關精神健康的較大型調查，要數到《香港精神健康調查 2010-2013》，根據結果，年齡介乎 16 至 75 歲的華裔成人當中，最常見的精神病是混合焦慮抑鬱症（6.9%），其次是廣泛性焦慮症（4.2%）、抑鬱症（2.9%）及其他類型的焦慮症，包括驚恐症、各類恐懼症和強迫症（1.5%）。綜合而言，抑鬱症和焦慮症跟香港人最息息相關。接下來，我們將會集中探討不同焦慮症（Anxiety Disorder）的成因、病徵和治療方法。

焦慮症可細分為很多種，有些只有小孩子才會患上，有些則不論小孩還是成人都會碰到，其最主要的症狀有二：「驚慌」和「擔憂」。驚慌，是人類對於一些存在的、或自以為存在的、會傷害自己的東西的一種情緒回應。至於擔憂，則是害怕這樣的威脅，會再一次出現。

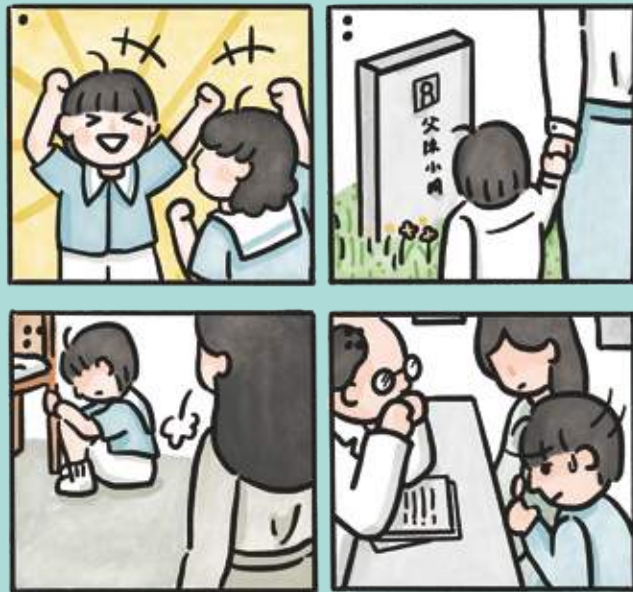
驚慌和擔憂，是與生俱來的感覺，每個人都會有，而且是必須有的，因為如果我們身處在具威脅的環境中，這兩種感覺可以協助我們保護自己。試想想，假如我們在一條一片漆黑的街道上，附近一個人都沒有，這時候一個陌生人在不遠處出現，你會感到吃驚和加以防備。這種感覺，是提示你一旦碰上危險時需要逃跑的訊號，你會感到心跳加速、瞳孔放大、肌肉變得緊張——這些都是我們與生俱來的感覺。

但當這些驚慌和焦慮超過了正常的水平，令你為一些平平無奇的事而驚慌，為一些無足輕重的事而擔憂，繼而嚴重到影響生活，就是一種焦慮症。



xx-xx-20xx

分離焦慮症



● 往日我帶兒子上學，都會見到老師；今天卻見到校長。我在開學禮見過伍校長致詞，當時覺得很眼熟，這次他主動走過來跟我說：「何醫生，幾年沒見了。」聽到聲音，我才想起，大約四年前，他在另一間學校做副校長時的一件往事……

四年前的一個十月，伍副校長來到我的診所。「何醫生，妳好！冒昧來打擾妳，我是某某小學的副校長，我有一位學生，近來可能有點……困難，我想問問醫生一些專業的意見，我們學校怎樣才能幫到他。」

一位彬彬有禮的副校長，竟然為了學生前來診所，令人感到尊敬：「副校長太客氣了。其實當事人親自來會比較好，但也請副校長先告訴我，那位學生碰上甚麼問題。」

「好的，好的。」伍副校長點一點頭，說：「他是二年班的阿朗，開學至今已經整整一個月沒有來上學了。最初我們致電到他家，他的媽媽說阿朗肚痛和嘔吐，但兩個多星期後，阿朗仍然沒有來上學。學校覺得奇怪，派了我上門作家訪。我發現阿

朗沒有生病啊。他的媽媽也說，醫生找不出阿朗有甚麼病，但每逢早上，當他準備上學時，就會肚痛，有時還會嘔吐、拉肚子。」

伍副校長說到這裏，停了下來，於是我問：「那麼，你為甚麼會覺得這跟精神健康有關？」

「在家訪的時候，有一個微小的地方讓我很在意。就是阿朗媽媽有時會為我沖茶、拿點小食給我吃，甚至去洗手間……但在這些時候，阿朗都要跟着她，如果不能跟去，就會坐立不安，不停在叫『媽媽，回來了沒有？』，但他們根本在同一間屋入面。」

這時，「分離焦慮症」這五個字，突然在我腦海出現。



大約一星期後，阿朗兩母子就坐在我面前。

我望着阿朗，他避開了我的眼神，身體微微靠向母親，這些小動作有時候會透露很多資訊。於是我對阿朗說：「我想先跟你媽媽談一點事情，外面有位護士姐姐，她有許多玩具的，不如出去跟護士姐姐玩好嗎？」我的話還沒有說完，阿朗已經表現得很緊張，耍手擰頭，雙手捉着媽媽的手臂不放。

我望着朗母，她說：「他最近都是這個樣子，去年他已經會自己睡了，但近月卻要跟我睡，不肯自己一個人回房間。」之後，她談到阿朗在學校的情況：「小一都沒有問題的，天天上學，很開心，還認識了幾個好朋友。滿以為他會十分期待升上小二，豈料九月一日開學，我為他穿好校服，準備出門時，他竟然大哭不止，總之就是不肯上學，我沒法子，只好跟學校說他肚子痛。」之後一個月，阿朗都不願上學，朗母也束手無策，而這情況至今已經超過一個月了。

我覺得，阿朗是患了分離焦慮症，但應該還有其他症狀的，我會在跟阿朗的問診過程中找出來。不過，我有一個疑問，為甚麼不是在幼稚園升上小一、接觸新環境時發病，而是在這間學校的第二年才有問題？難道暑假發生了甚麼事？

「他爸爸在六月的時候離開了。」朗母低着頭，嘆了一口氣。

我找到病情的觸發點了。

因為父親的離世，阿朗變得依賴母親，一刻也不願意離開，他害怕只要母親離開他的視線範圍，就會像父親一樣永遠不回來——這是我暫時的推論。

「他的父親在六月底逝世，之後因為要辦喪事，學校最後兩星期的課他也沒有上。」朗母說。之後暑假來臨，阿朗跟沒有工作的母親二人或躲在家中，或出外散心，母子二人形影不離，

直到要上學，才發現阿朗出了問題，不過當時朗母也不知道發生了甚麼問題，更不知從何入手。

我相信，阿朗患的是分離焦慮症，大部分患者會在兒童或青少年時期患上，但也有成人會患上，患病的主要特徵是離開家裏或離開需要依附的人時，會產生過分的焦慮。在兒童或青少年時期，如果症狀持續四星期以上，就需要治療；成人則要六個月以上。

接下來，我為阿朗做診斷。朗母當然也需要在身邊。分離焦慮症有八個症狀（詳見後頁：精神科疾病小知識——分離焦慮症（Separation Anxiety Disorder, SAD）），最少出現三個，並持續四個星期，就可以確診患病。其實，單是我們現在知道的情況，已經有兩個症狀了：一、因為害怕離開母親而不願意上學；二、母親不在身邊，不敢睡覺。

至於其他症狀，就需要從阿朗口中說出來，至少要多一個症狀，才能真正確定他患了這個病。

這需要一些耐心和時間，但在朗母的協助下，我知道了：他會因為反覆夢見自己跟母親分離而驚醒；他害怕離開母親，是因為害怕母親會像父親一樣一去不返；當知道要上學、要離開母親，他感到十分不開心；他十分害怕只剩自己一個人。以上已經是四個從他口中得知的症狀。

他沒有的兩個症狀，是害怕離開母親之後，自己會受到傷害；他也沒有因為與母親分開而有肚痛、嘔吐之類的身體反應。

（肚痛和嘔吐是朗母跟學校訛稱的症狀。）

兒童或青少年患上分離焦慮症，一般都不會服藥（成人就要服用SSRI），我安排了心理專家輔導阿朗，心理專家用循序漸進的方式讓阿朗戒掉對母親的依賴，首先是分離很短的時間，讓母親單獨上洗手間，阿朗留在心理專家身邊；漸漸地，又讓阿朗自己去洗手間。一個月後，分離的時間進步到讓母親離開一小時，阿朗也開始漸漸適應。

學業方面，阿朗只能留級一年了。但學校在伍副校長的努力下充分配合，在翌年的五月，讓阿朗每天上學一小時，六月底的時候增加到半天，喜見阿朗終於融入了校園生活，於是在下一個學年，讓他重讀小二，重過正常的學習生活。

四年後的今天，重遇了現在成為校長的伍副校長，我感到我為兒子選擇的這間學校，一定是一家很好的學校。



· 精神科疾病小知識 ·

分離焦慮症

Separation Anxiety Disorder, SAD

在精神醫學的診斷系統中，分離焦慮症被歸類為兒童或青少年時期的疾患。主要特徵是離開家裏或離開所依附對象（例如父母親、工人）時會產生過度的焦慮。

《精神疾病診斷與統計手冊（第五版）》（DSM-5）診斷標準：

- A. 患者離家或離開所依附的對象時，會產生過度的焦慮，在下列八項焦慮症狀中，出現至少三項：
1. 當離開家裏或與所依附對象分開時，出現反覆和過分的痛苦。
 2. 持續和過分擔心會失去所依附對象，或擔心他們受到傷害。
 3. 持續和過分擔心自己會發生不幸，導致和所依附對象分離（例如迷路、遇上意外、生病或被綁架）。
 4. 由於害怕離別，而不願意離家、上學、上班或到其他地方。
 5. 過度恐懼和不願獨自一個人。
 6. 持續不願意在外過夜或在所依附對象不在身邊時入睡。
 7. 反覆做有關離別的惡夢。
 8. 當與所依附對象離別、或預見會與所依附對象離別時，會感到身體不舒服（例如頭痛、胃痛、嘔吐等）。

- B. 焦慮情況，小童持續至少四星期，成人則持續至少六個月或以上。
- C. 焦慮帶來痛苦，嚴重影響到人際關係、學業活動或其他重要事情。

分離焦慮症多在學前發病，在青少年時期才病發則較為罕見。如果成年人發病，大多因為過度擔心配偶和子女，當與他們分開時，會感到明顯的不適。