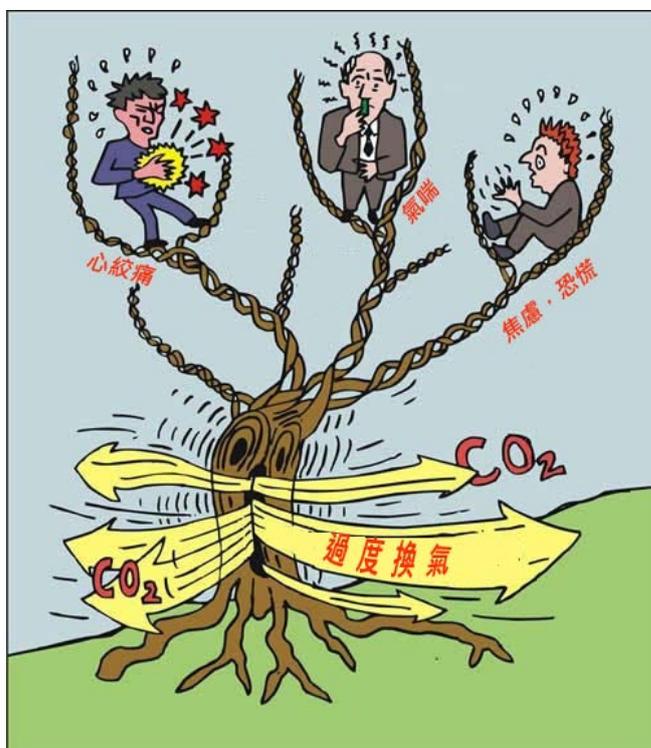


情緒引起的過度換氣症候群

內湖國泰診所 呼吸胸腔科
巫慶仁醫師



35 歲女性

，在與家人劇烈爭執之後，突發性的忽然胸悶，很喘，吸不到空氣，頭皮、嘴角與手腳漸漸發麻，且呼吸越來越不順，越來越喘，冒汗，頭暈、噁心；家人見不對勁，立刻把她送到醫院急診室。病人主訴呼吸很困難，吸不到空氣，而且手腳越來越麻，全身虛脫無力，很害怕是不是剛剛爭執後，怒急攻心，導致心肌梗塞或是腦中風，因此越覺害怕，似乎越吸不到空氣。

急診醫師，在幫她量完血壓心跳後，發現，病人並沒有氣喘病史，最近也沒有呼吸道感染現象，而以前也沒有心絞痛過，也沒有高血壓，但是個性比較急跟

容易擔心很多事；女病人的呼吸到達一分鐘約 26 次。醫師在心中已有懷疑是否為過度換氣症候群，幫她抽了動脈的血中氣體濃度檢查 (Artery blood gas, ABG)，發現病人血液偏鹼性，而且血中二氧化碳濃度降低，此外，心電圖以及胸部 X 光都沒有問題，立刻確認這應該是「過度換氣症候群」(Hyperventilation Syndrome)。醫師給予病人一個大的紙袋，請病人重複吸入自己呼出的空氣，並且給予鎮靜劑使用後，告知家屬跟病人這個疾病必須撫平病人情緒，不能過度激動。約 30 分鐘後，整個症狀緩解。後來家屬了解到，原來這一切都是情緒激動引起的呼吸過快，導致的症狀。

什麼叫「過度換氣症候群」

過度換氣症候群，是指，因為快速的換氣，就是比正常需要的呼吸速率多而快，導致血中的化學物質產生了變化，因為快速的喘息(即過度換氣)，使得身體裡面的二氧化碳遭到比正常速率還快速的排出體外，因此血液的酸解度由中性會變成微偏鹼性。而血中酸鹼度一改變，還有喘息過快，就會導致胸悶，一些肢體麻木的感覺，頭暈，虛弱，常會有嘴角發麻的現象等等。因此病人會更緊張，而造成呼吸更快無法恢復。但是最近有一些臨床也發現，並不是所有的病人都會有明顯的血中二氧化碳濃度的變化。但是引發的原因大部分都與心理情緒的精神狀態有關連，而導致生理的呼吸速率加快。而這類的病人很多都有容易恐慌的心理狀況，中年女性是比較容易發生這類的疾病。女性比男性的比率約為 7 比 1。

為何會過度換氣

而為什麼會過度換氣？他的原因，機轉仍然不是很明確，有一些有恐慌症的病人，被發現在注射乳酸鹽類製劑時，會造成恐慌的發生，而進而產生類似過度換氣症候群。但是也有些沒有注射乳酸鹽類藥物的恐慌症病人，他們體內的乳酸濃度或是二氧化碳濃度平常確實比正常人高一點，而這樣導致容易產生過度換氣症候群的體質。

過度換氣症候群的表現又分為**急性表現**以及**慢性表現**，通常到急診的多是急性發作的比較多。多是以呼吸頻率增加，自覺呼吸困難，胸悶快暈倒，以及手腳發麻痙攣，或是噁心等症狀來表現。而慢性的過度換氣症候群，則多是以呼吸不適，心臟不適，或是局部神經症狀，或是腸胃症狀來表現，卻又無法找到實質病變；但是病人血中還是有二氧化碳濃度降低的現象，且通常呼吸頻率偏快夾雜在正常呼吸頻率之中，因此不容易查覺，其實是慢性的換氣過度症候群。

在呼吸的機轉方面，過度換氣的病人常常有慢性的肺部過度充氣的現象，因此當情緒激動的時候，身體正常會刺激加快呼吸速度，但是這個機轉卻使得這類病人平常已經過度充氣的胸壁，胸壁壓力比較大；所以，此時再承受增加的吸氣壓力，便會壓迫到胸壁，讓病人產生呼吸困難的感覺；當有呼吸困難的感覺，身體就會再發出訊號要更加快呼吸，因此就變成一個不斷加快呼吸的循環，但是卻越來越不舒服，而造成了急性的過度換氣症候群。

在精神心理機轉方面，這類容易恐慌的病人，他們對於環境影響情緒的抗拒閾值比較低，少許的刺激就會造成反應，例如說，恐懼死亡 (恐懼一些事情或是疾病的併發症)，幽閉症後群 (害怕單獨處於在密閉空間)，處於要被宣告某件事情的緊張急迫感。

急性過度換氣症狀	慢性過度換氣症狀
心跳加快，呼吸過度，喘息 胸悶或是壓痛感 手腳發麻痙攣 臉部肌肉異常收縮 支氣管哮喘聲 顫抖，瞳孔放大 幻覺，人格瓦解	過度換氣現象不立刻明顯表現 呼吸中會有不斷的嘆息(2-3次/每分鐘)或是打呵欠 胸部容易脹痛或是麻刺感 主述會有全身很多地方不適，但是找不到有問題

需要的鑑別診斷

有一些過度換氣的病人其實合併有其他的疾病需要鑑別診斷，例如有心絞痛的病人以及氣喘或是氣胸的病人。通常單純情緒引起的過度換氣症候群被診斷出來之後，有約三分之二的病人，在3年到5年內斷續的因為過度換氣引發的胸悶不舒服返回急診，而有三分之一會被再重複做心臟血管疾病的檢查做進一步的篩檢。

而以前有過缺血性心臟病的病人發生過度換氣時，會因為血中的二氧化碳濃度偏低而引起冠狀動脈的痙攣。而有氣胸的病人也容易因為肺部過度換氣而充氣過度造成再次氣胸。氣喘的病人氣喘發作時，常常也會有過度換氣的現象，容易被誤認為單純過度換氣。而二尖瓣脫垂的病人似乎也比較容易發生過度換氣的

現象；此外，在過度換氣病人的心電圖也常會有一些波型的異常。

此外，需要跟其他造成胸悶胸痛的疾病做理學檢查或是及病史的問診來做進一步的排除，但是，常常會造成不必要以及過度的檢查。

過度換氣症候群的治療以及處置

1) 適當的說明解釋，

當病人發生過度換氣時，需要排除危急的疾病後，這時確定為過度換氣導致的原因時，要給予病人以及家屬適當的說明，有部分病人了解之後，比較容易恢復正常的呼吸頻率。

2) 重覆吸入病人自己的呼吸氣體

既然大部分造成換氣過度是因為喘息太快，把二氧化碳排出過多，無法維持體內酸鹼值，所以這時後我們可以給予病人一個紙袋，讓病人重覆吸入自己吐出的空氣中的二氧化碳，如此可以讓病人的血液酸鹼度慢慢的再變為中性。

3) 推壓病人的上胸廓，幫助病人把過量氣體推出，改善肺部過度充氣的現象。

4) 改用腹式呼吸，腹式呼吸可以減緩呼吸速率，也可以讓病人感受到可以控制自己的呼吸速率。

5) 專家的協助

尋求更多心理諮詢專家，精神科醫師，社工的協助，可以進一步強化治療的效果。

6) 藥物的使用

鎮靜劑的使用用來緩解焦慮以及恐慌的狀況，以及輔助使用乙型結抗劑緩解心悸。



結語

過度換氣症候群，其實大部分是因為心理以及情緒的因素造成生理的變化，身體的反應，所導致的一個疾病症後群。所以，在急性期的處理，除了給予藥物改善臨床的症狀之外，最主要的是激動或是恐懼的種種情緒，必須要被適當的安撫以及緩解，才能使症狀比較快消除，而更要不吝於求助於精神科，或是心理諮詢，才能減少日後再次發作的次數。而臨床醫師則需要小心排除其他原因的疾病，避免其他非過度換氣症候群的疾病被延誤處置。