醫學新知與專欄

從《美國狙擊手》談創傷後壓力症

市立凱旋醫院兒童青少年精神科 **何志培醫師**

劇照

《美國狙擊手》（American Sniper），是2014年美國傳記戰爭片，改編自克里斯凱爾的自傳《美國狙擊手：美國軍事史上最致命狙擊手的自傳》。電影由布萊德利庫柏、席艾娜米勒等主演。故事敘述美國海軍海豹部隊士兵克里斯凱爾（布萊德利庫柏）是一位優秀狙擊手，在911事件後，被派往伊拉克戰場擔任狙擊手，而他精準的槍法拯救了許多美國士兵的性命，甚至擁有「傳奇」的稱號，卻得了創傷後壓力症。

名稱與診斷準則

所謂「創傷後壓力症」（posttraumatic stress disorder，PTSD），乃是指人在遭遇或對抗重大壓力後，其精神狀態產生失調的問題。這些經驗包括生命遭到威脅、嚴重物理性傷害、身體或心理上的脅迫等。根據DSM-5（2013）精神疾病診斷準則手冊對創傷後壓力症的診斷標準如下（以下診斷準則適用於成人、青少年和6歲以上的兒童）。

A. 暴露於真正的或具威脅性死亡、重傷或性暴力，以下列一種（或更多的）形式：

1. 直接經歷此創傷事件。

2.親身目擊此事件發生於他人身上。

3.從親人或好友身上知道(learning) 創傷事件過程。一旦親友實際或威脅死亡，此事件須為暴力或意外。

4.反覆或極度暴露在嫌惡的創傷事件後續處理 (如第一線人員收集身體殘塊、警察反覆遇到兒虐)。 (註: A4不適用於透過媒體、圖片、電視或電影的暴露，除非是工作相關的暴露。)

B.侵擾的創傷經驗症狀 (intrusive symptoms)，以下五項有一項即符合：

1.自然、強迫且侵擾痛苦的創傷事件回憶。 (註：六歲以上小孩表現反覆玩上述創傷主題的遊戲。)

2.不斷出現惱人的夢，夢的內容/情緒與創傷事件有關。 (註：小孩被夢驚嚇但不記得夢境。)

3.出現解離反應 (例如回憶重現 〔flashbacks〕) ，該人彷彿創傷事件重演。 (註：小孩可能會在遊戲中重演 〔reenactment may occur in play〕。)

4.當暴露在象徵或類似創傷事件的內在/外在情境時，感受到強烈或延長的心理痛苦。

5.對於暴露在象徵或類似創傷事件的內在/外在情境時，會有明顯的生理反應。

C.持續逃避創傷事件相關的刺激，顯示出下列一項以上的逃避行為：

1.避免或努力逃避與創傷事件相關的痛苦記憶、思想或感覺。

2.避免或努力逃避足以引發痛苦記憶、思想或感覺的外在提醒物(如人、地、物、交談、活動或情境)。

D.和創傷事件相關的認知上及情緒上的負面改變，始於或惡化於創傷事件之後，顯示出下列兩項(含)以上的特徵：

1.無法記得創傷事件的一個重要情節(典型上乃因解離性失憶—和腦傷、酒精或藥物等無關)。

2.持續且過強的對自我、他人或世界之負面信念或期待 (如我是很壞的、沒人可信任、我已永遠失去我的靈魂、我的神經系統已成廢墟)。

3.對於創傷事件的起因和結果，有持續扭曲的認知，導致自責/責備他人。

4.持續負面情緒如懼怕、驚恐(horror)、憤怒、罪惡感或羞恥。

5.對參與重要活動的興趣或參與明顯降低。

6.感覺到與他人疏離 (detachment) 、疏遠

(estrangement)。

7.持續無法經歷正向情緒（如無法有喜樂、滿足或愛的感覺）。

E.顯著改變與創傷事件相關的警醒及反應性（arousal and reactivity）且在創傷事件後開始或惡化，以下特徵有二項（含）以上：

1.易怒行為和無預兆發怒(angry outbursts)(在很少或沒有誘因下)，典型出現對人或物品的口語或肢體攻擊行為。

2.不顧後果(reckless)或自殘行為(self-destructive behavior)。

3.過度警覺（hypervigilance）。

4.過度驚嚇反應（exaggerated startle response）。

5.專注力問題（problems with concentration）。

6.睡眠困擾（如入睡困難、難以維持睡眠、或睡不安穩）。

F.症狀（準則B、 C、 D及E）持續超過一個月。

G.此困擾引起臨床上顯著苦惱或社交、職業或其他重要功能的領域受損。

H.此困擾非導因於某物質的生理效應（如藥物或酒精）或另一身體病況所致。

創傷的經歷使凱爾罹病

凱爾從戰地回到美國，迎接妻子勞倫絲生下的兒子。但戰爭的創傷記憶使他分心，身在家裡卻心繫戰場，致無法融入正常的平民生活。凱爾即使坐在家中寬敞而舒適的沙發上，耳畔仍是戰場的隆隆炮聲（侵擾的創傷經驗），使他甚為苦惱（持續無法經歷正向情緒），當他和精神科專科醫師詳細會談後，被診斷已罹患創傷後壓力症。

流行病學

對於多數人來講，創傷後壓力症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創傷後壓力症的跡象。此症可發生在任何年齡的人身上，連小孩也不例外。有些患者會在六個月內好轉，有些則可能持續更長時間。

美國每年約有520萬人罹患創傷後壓力症。此症患者中女性是男性的2.5倍。與男性患者相關的常見創傷事件包括：強姦、經歷戰爭、身體遭受虐待；與女性有關的重要創傷事件包括強姦、性騷擾、身體遭受攻擊/虐待、受到武器威脅。

創傷後壓力症常見的共病有哪些

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，創傷後壓力症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，醫師在診治病人時並不知道這些症狀乃由創傷後壓力症造成。

基於此，筆者鼓勵主治醫師詢問患者有關暴力、近期失落以及創傷事件的經歷，特別是該症狀復發時更應該這樣做。當確診創傷後壓力症後，應轉診到具有治療這種疾病經驗的精神科專科醫師。

軍隊和創傷後壓力症

凱爾回到美國後，不能適應平民生活。影片中凱爾曾對婦產科護士怒吼 （易怒行為和無預兆發怒），更無法對妻子敞開內心 （感覺到與他人疏離、疏遠） ，他飽受創傷後壓力症的折磨，就像片中說的：「你雖然身體回來美國了，但你的靈魂和心思仍留在那個殘破不堪的戰場。」

如果你曾在軍隊，可能見過戰鬥，也可能接受過有生命危險的任務；你亦可能遭到槍擊，或看到同袍遭射殺而死亡，這些都是可導致創傷後壓力症的事件。以下是專家認為創傷後壓力症的發生人數：

・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，以及伊拉克戰爭的退伍軍人。

戰爭中的其他因素會增加更多壓力，並導致創傷後壓力症或其他心理健康問題。這些因素包括：該人在戰爭中的任務，有關戰爭的政治因素，戰爭的地點以及該人面對的敵人類型。

創傷後壓力症危險因素的研究

一、記憶有關的基因

許多科學家把重點放在與製造、形成懼怕記憶 （fear memory）有關的基因上。瞭解懼怕的記憶如何建立，有助於改進/減少創傷後壓力症狀的新措施。例如，研究人員已找出可合成以下物質的基因：

微管去穩蛋白 （microtubule destabilizing protein） ：形成懼怕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小鼠相比，較不容易出現「凍結」（遇到可怕經歷時的自然保護反應） 。在探索開放空間時，牠們也比正常小鼠表現出較少的先

天懼怕。

胃泌素釋放胜肽 （gastrin releasing peptide，GRP） ：在創傷事件發生過程中，大腦中分泌的一種化學訊號。在小鼠中，GRP似乎有助於控制懼怕反應， 缺少GRP可能導致嚴重而持久的懼怕記憶。

羥色胺轉運聯多態性區域(serotonin-transporter-linked polymorphic region，5-HTTLPR)：能控制血清素含量，這是一種與情緒有關的大腦化學物質，似乎會激起懼怕反應。如同其他精神疾病一樣，可能有許多基因與創傷後壓力症有關。

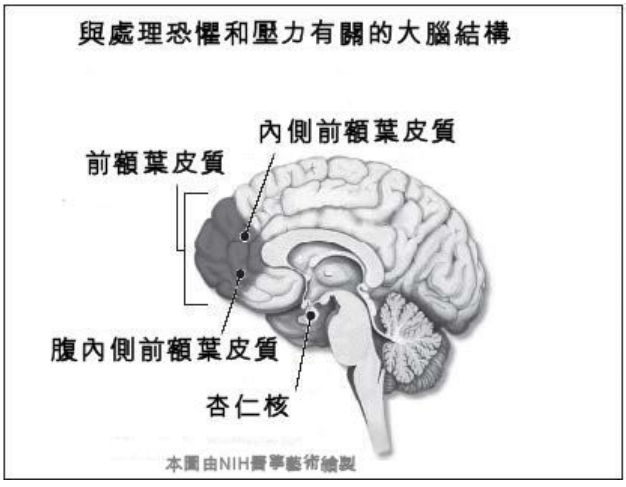
二、大腦內的杏仁核

大腦結構中的杏仁核(amygdale) ，在情緒、學習以及記憶過程中的作用眾所周知。杏仁核在產生懼怕或是學習害怕某事件（如觸摸熱爐灶） 以及懼怕消失的早期階段，或是學習不懼怕的過程中變得活躍。

三、大腦前額葉皮質

儲存消退記憶 (extinction memory) 和抑制原始懼怕反應似乎與大腦前額葉皮質（prefrontal cortex，PFC）有關，其涉及的功能包括做決定、解決問題以及做判斷。PFC各特定區域的作用亦略有不同。譬如，當它認為一種壓力源可以控制時，內側PFC會抑制腦幹深處的警報中心並控制壓力反應；腹內側PFC有助於維持懼怕記憶的長期消失，該腦區的大小可能會影響這種作用的能力。

這些基因或是腦區的個別差異可能只是為創傷後壓力症提供了條件，而不是實際引發症狀 （見圖）。



四、環境因素

環境因素如童年創傷、頭部外傷或是精神疾病史等，皆有可能透過影響大腦早期的發育而進一步增加個人罹病的危險。

五、人格和認知因素

譬如樂觀的個性以及傾向以積極或消極方式看待挑戰，皆有可能影響個人罹患創傷後壓力症的機率。

六、社會因素

社會支持系統的可用性與使用，也會幫助/影響我們如何調節精神創傷。如美國國家精神衛生署（NIMH） 正在支持創傷後壓力症的研究，以尋找協助人們因應創傷以及治療。

許多的研究顯示，有朝一日或許可以透過以上這些因素的結合，能夠預測在創傷事件之後哪些人會罹患創傷後壓力症。

兒童創傷後壓力症

基於兒童的身心發展尚未成熟，認知與表達能力仍在學習中，若經歷重大創傷事件，其發展出創傷後壓力症狀的比例，往往超過成人，且其在創傷後反應出的症狀有其特殊之處，需特別留意辨識。

一、構成創傷壓力的條件

所謂 「創傷」 乃指在沒有預警的情況下，兒童被迫面對、經驗或親眼目睹一或多種可能構成死亡或危及身體完整性的重大威脅事件（見表） 。兒童經驗到強烈的懼怕、無助或驚恐，通常會以混亂或激動的行為來表達其感受。一般來說，重度創傷事件不包括較常遇到的生活事件，如輟學、父母離婚、可預期的死亡等。

二、創傷後壓力症狀

創傷後壓力症狀有三類特徵，各有其不同的呈現方式：

第一類症狀：帶著痛苦反覆經驗到與創傷有關的記憶或情境

兒童會不斷想起或是夢見創傷情境，並呈現出痛苦的反應。在遊戲時，可能重複扮演與創傷有關的內容，或在圖畫中表現剛經歷的地震、火災或車禍情景。

第二類症狀：逃避與創傷有關的刺激

兒童會不去想或講與創傷有關的事，或逃避某些活動或地方、人物，如被虐兒躲避施虐者、火災後不敢到廚房等。這類症狀亦表現在對以前喜歡的活動感到沒有興趣，如上課不專心、懼學、成績退步等現象。

第三類症狀：創傷之前所沒有的過度警覺反應

這類症狀的特徵是兒童時常難以入睡、半夜驚醒，或噩夢連連。在清醒之時變得非常敏感，如驚弓之鳥，易受驚嚇或緊張，致影響其注意力，或遊戲時難以投入。

藥物治療和心理治療

凱爾向精神科醫師表示自己是難以脫離戰場的退伍軍人，他共殺了160人；醫師鼓勵他到醫院幫助受傷的退伍軍人，如作伴、打靶等。

凱爾會見了一些遭受嚴重創傷的老兵，在射擊場當教練，並逐漸開始適應家庭生活。

凱爾在妻子協助下終於從傷痛中復元，享受幸福的家庭生活，並積極幫助同樣患有創傷後壓力症的退役軍人。不幸的是，在他協助一名退役軍人時，這位榮民的創傷後壓力症突然發作，一槍擊斃了凱爾—享年38歲。

雖然凱爾最終仍因創傷後壓力症過世，但此症並非不治之惡疾，醫師可處方一些藥物如選擇性血清素再吸收抑制劑（selective serotonin reuptake inhibitors，SSRIs），以便改善大腦內神經傳導物質如血清素的不足，減少突觸前神經細胞對血清素的回收，增加其在神經末梢的濃度，就能抗憂鬱與焦慮。

心理治療如快速眼球轉動減敏感法（eye movement desensitization and reprocessing，EMDR），也成功幫助許多深受其害的人，治療師盡量使患者的目光隨著指示來回移動，藉此讓患者重新感受正面情緒。而除了EMDR外，最常見的是利用不斷回想創傷事件發生的情形，讓患者對創傷的敏感度降低。

結語

本片獲得第87屆（2015）奧斯卡金像獎六項提名，包括最佳影片、最佳男主角、最佳剪輯、最佳混音、最佳音效剪輯和最佳改編劇本；更獲得2014年美國電影學會年度十大電影獎。影片由知名演員克林伊斯威特執導，是他從影60年來最賣座的電影。

戰爭絕對是殘酷的，除了所喪失的人命與巨額的軍事費用外，更令人難熬者乃日後的重建與復原。《美國狙擊手》是一部英雄主義式的電影，片中亦呈現許多戰爭的醜陋面。

此片忠實地呈現美軍入侵伊拉克的實情，以及戰爭對人性的考驗與衝擊。筆者在此特別向讀者大力推薦，千萬不要錯過！

參考文獻

1. Bisson J (2010). Post-traumatic stress disorder, search date March 2009. BMJ Clinical Evidence. Available online: http://www.clinicalevidence.com.
2. Department of Veterans Affairs (2010). VA/DoD Clinical Practice Guideline: Management of Post-Traumatic Stress, version 2.0.

Available online: http://www.healthquality.va.gov/post_traumatic_stress_disorder_ptsd.asp.

3. Cahill SP, et al. (2009). Cognitive-behavioral therapy for adults. In EB Foa et al., eds., Effective Treatments for PTSD: Practice Guidelines From the International Society for Traumatic Stress Studies, 2nd ed., pp. 139–222. New York: Guilford Press.
4. Wright KM, et al. (2012). Alcohol problems, aggression, and other externalizing behaviors after return from deployment: Understanding the role of combat exposure, internalizing symptoms, and social environment. Journal of Clinical Psychology, 68(7): 782–800.
5. Johnson DC, et al. (2008). Posttraumatic stress disorder and acute stress disorder. In MH Ebert et al., eds., Current Diagnosis and Treatment in Psychiatry, 2nd ed., pp. 366–377. New York: McGraw-Hill.

可能造成兒童創傷後壓力症的事件

類別	內容摘要
重大事故	校園意外、工程意外、火災、交通意外（墜機、船難、車禍）等
天然災害	洪水、颱風、地震、雷電
暴力犯罪	身體遭攻擊、刺傷、射傷，或被搶劫、被槍指著、兇殺事件；戰爭、綁架、恐怖攻擊、被拷問、被監禁或成為集中營難民等
性侵害	遭強姦或被企圖強姦；亂倫、兒童與成年人有性接觸
身體虐待或疏忽	被燒傷、毆打、禁閉、受飢餓、遺棄等
目睹創傷事件	目睹暴力事件、槍擊或無法預期的死亡

製表/何志培