

談談「心」，說說「理」－腦震盪的迷思

生活副刊

讚好 0

分享

發佈時間: 2025/02/21



「病人可能受到腦震盪……」

部分人經歷過輕度頭部創傷後，後遺症有可能演變成「腦震盪後症候群」。腦震盪後症候群一般無法透過客觀診斷影像確認，治療方面亦只能以處理症狀為主，患者因而容易感到無助和困擾。

患者林女士早前因頭部遭硬物撞擊不幸患上腦震盪後症候群，獲轉介接受臨床心理服務。評估面談時，愁眉不展的林女士填寫問卷也甚為吃力，形容以往「易過借火」的事情都令她困倦非常。隨後，她更緩緩道出腦創傷的後遺症如何影響其生活：「我雖然沒有真的『失憶』，但前額經常感到重甸甸，即使輕微的頭部動作都會頭暈大作」。為免觸發暈眩，她盡量減少頭部動作，結果連洗頭等日常活動也變成了艱鉅挑戰。她曾經因一次暈眩險些摔倒，自始便步步為營，生怕跌倒受傷，更觸發潛在心臟問題的疑惑。

林女士的生活變得「綁手綁腳」，以致難以適應，情緒更顯低落，每當提到受傷往事或身體不適時會不禁落淚。臨床心理學家的治療由派「定心丸」開始，才令林女士明白頭暈的確是腦震盪後症候群中最常見的症狀之一。頭暈無小事，很多時候會牽一髮動全身，令患者出現緊張情緒，思維上生怕跌倒，從而出現「避得就避，以保平安」的逃避行為。治療期間，東區醫院的臨床心理學家團隊有序地消除林女士對頭暈的誤解，協助她減少焦慮，同時針對性地降低逃避行為。不說不知，逃避觸發頭暈的行為只可避一時，長遠反而會令身體更難以盛載暈眩的感覺，無意間形成惡性循環，使腦震盪後症候群的症狀更加牢固。

透過有系統的規劃和鼓勵，林女士現時已重新投入日常活動，學習接納輕微的身體不適。團隊與林女士共同設定了一些貼地小目標納入日常生活，例如短距離步行和分步驟洗頭。當林女士有計劃地挑戰以往避之則吉的情景，她應對頭暈的能力和信心亦隨隨增加，慢慢取替以往的惡性循環。她掌握了循序漸進克服不適的方法，生活漸漸回復生氣，心情也逐漸開朗起來。

(本欄逢星期五刊登)

撰文: 黃皓婷 東區尤德夫人那打素醫院 臨床心理學家

欄名: 醫護深情