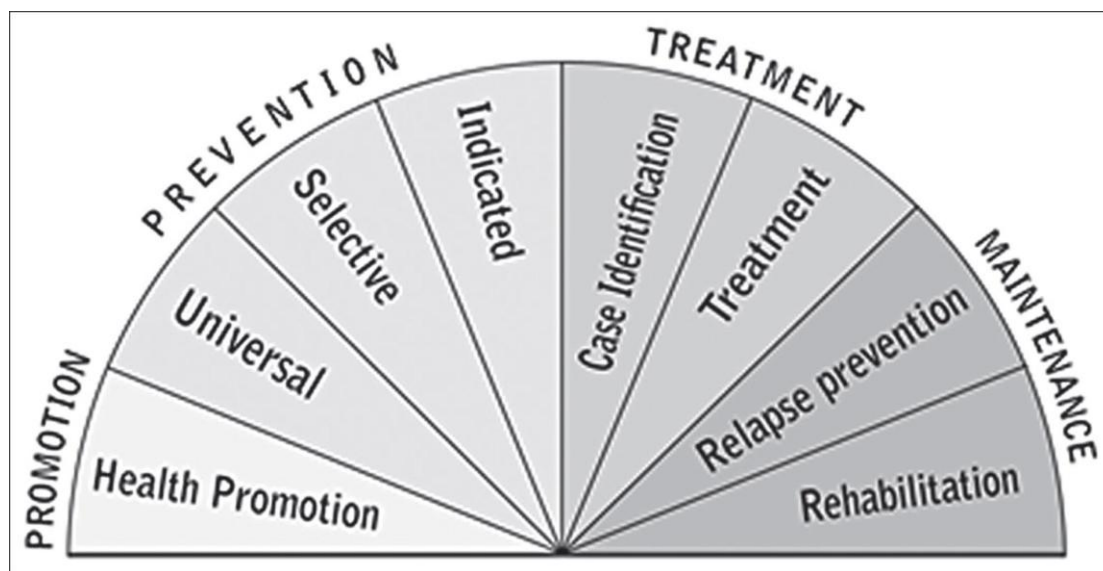


檢視國防部/退伍軍人署臨床以急性壓力管理和介入法 之工作指導來預防創傷後壓力紊亂症

作者: William P. Nash, MD; Patricia J. Watson, PhD 等

本文總結國防部/退伍軍人署關於管理創傷後壓力和預防創傷後壓力紊亂症的臨床工作指導(CPG)修正本。CPG 修正本包含受壓初期的篩檢和早期介入，例如急性壓力反應、作戰行動壓力反應及急性壓力造成的紊亂症。此文目的是幫助服務人員與退伍軍人一同依據 CPG 基於實際狀況或實際需要所作的建議來努力。譬如說在經受某個很可能造成重創的事件的最初 4 天內 CPG 建議醫療應專注於安全、基本需要、和身體、情緒及社會資源。如果此退伍人員在這之後 2 天的苦惱依舊或無法自理生活的情況更糟，那麼後續的醫療、精神評估和短期以創傷為著眼點的知性行為治療就有必要了。對有失眠和易怒症狀的人我們推薦藥物和自我冷靜的技術。並建議要後續督管及篩檢至少 6 個月。並介紹 4 個成功的聯邦計畫來說明這些指導原則。



回顧創傷後壓力紊亂症造成的功能損失之評估

作者: Paola Rodriguez, PhD 等

一般咸認創傷後壓力紊亂症(PTSD)與很多功能障礙有關，包括工作、教育、親密關係、養育子女、家庭、友誼、社交及自我照顧。本文旨在給臨床醫生一些建議如何評估因 PTSD 及其他因壓力造成的紊亂而導致的功能障礙。我們提供臨床醫師應如何取得及整理面談及問卷回報的資料，而且在可能的情況下，由接近當事者的人所提供的報告(例如當事者的配偶)，來協助設計一個針對各客戶的綜合治療計劃，以便對退伍軍人和現役人員的需要提供更好的服務。

傳播及經歷認知處理治療法

作者: Kathleen M. Chard, PhD 等

依據臨床工作指南，認知行為治療法是被推薦用於治療創傷後壓力導致的紊亂症(PTSD)。其中認知處理治療(CPT)是已知能有效治療因各種不同創傷所導致的 PTSD。退伍軍人事務署(VA)已實施了一個創意計劃來倡導 CPT 使之成為全 VA 健康維護系統下都可依實際需要而獲得心理治療的一部分。本文提供讀者一簡介來瞭解並報告 CPTVA CPT 傳播計劃的結果評估。

曝露療法的回顧： PTSD 治療的一個金科玉律

作者: Sheila A. M. Rauch, PhD 等

本文回顧創傷後壓力紊亂症(PTSD)臨床工作指南中針對有大量數據支持以曝露療法(exposure therapy, ET)醫治PTSD的做法。我們檢視以ET來降低PTSD以及沮喪、焦慮和其它相關的問題。更進一步我們也檢視以ET法來醫治有複雜病情時的效果。最後我們解說退伍軍人健康事務署關於延長型的ET(ET之一種)的訓練計畫。ET是對退伍軍人和其他有PTSD者的一種第一線醫療法。

檢視PTSD的團隊治療法

作者: Denise M. Sloan, PhD 等

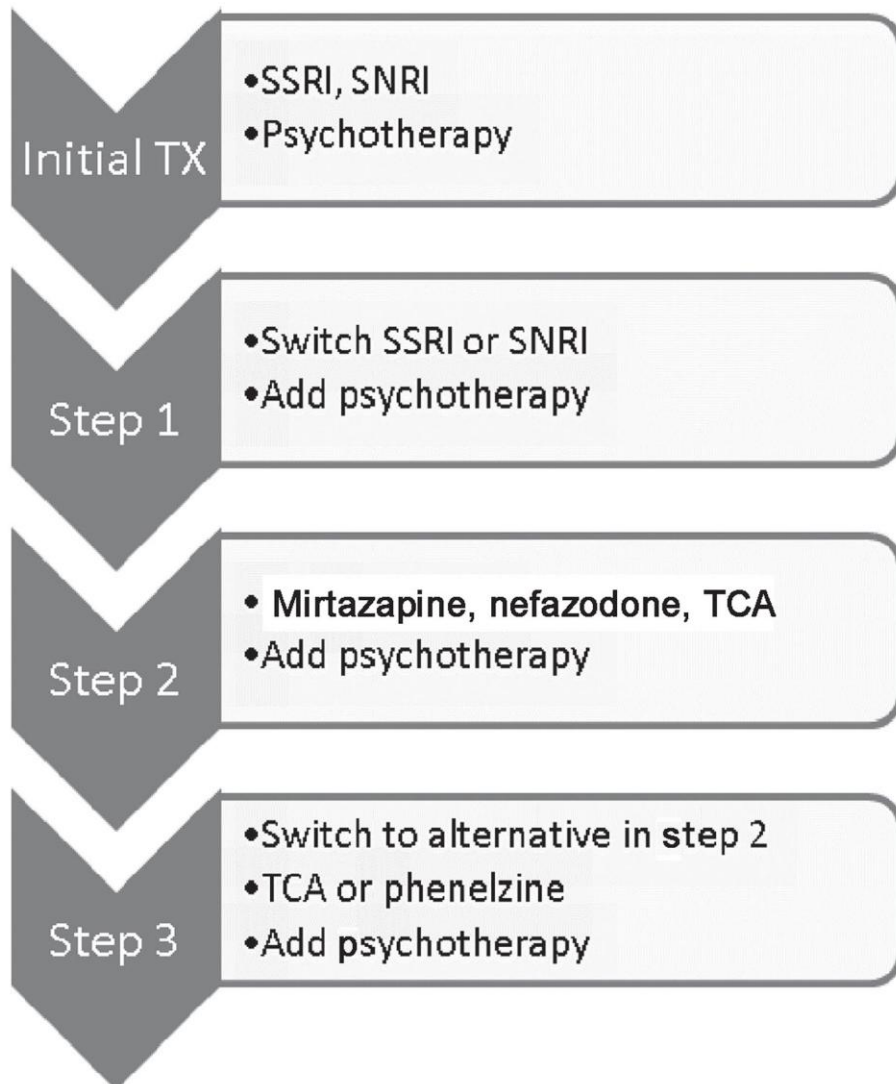
創傷後壓力紊亂症(PTSD)是退伍軍人群體很大的一個問題。雖然個體醫治已被確認，但是團隊療法，目前無論是美國防部退伍軍人事務署臨床工作指南(2010)，或世界上對 PTSD 的治療指南，都還未被認為是第一線的治療法。雖然沒有正式的背書，但團隊治療法的型式已經在一般保健的設施裡常用到了。本文

的目的是就現有關於團隊法醫治 PTSD 的療效資料提供簡報，並對此領域日後的工作提供建言。

創傷後壓力紊亂症的藥物治療：檢視臨床應用

作者: Matthew Jeffreys, MD 等

創傷後壓力紊亂症(PTSD)是退伍軍人常見的精神健康的一個問題，也常伴隨其他醫療和精神健康方面的問題發生。基於實際狀況針對創傷事件的心理治療是治療 PTSD 最有效的方法。藥物則對某些病人可提供進一步或選擇性的治療。本文依據 2010 國防部/退伍軍人事務署的 PTSD 臨床工作指南修正版，給臨床醫師一些實際指導。討論了一線和二線藥物。某些藥物如苯二氮平(benzodiazepines)和抗精神疾藥物(antipsychotics)在 PTSD 是不受推薦的。CPG 提供依實際需要的介入法作 PTSD 治療。



創傷後壓力紊亂症的夫婦/家庭治療法：檢視並促進對國防部/

退伍軍人事務署臨床工作指南的詮釋

作者: Candice M. Monson, PhD 等

有相當完好的紀錄顯示退伍軍人的創傷後壓力紊亂症候(PTSD)、家庭關係問題及他們的同伴和孩子的精神健康問題等等之間是有關聯的。本文檢視最新出的國防部/退伍軍人事務署 PTSD 臨床工作指南中所推薦的夫婦/家庭醫療法。報告對退伍軍人 PTSD 患者的夫婦/家庭療法所做的研究，用以啟發臨床醫師及研究人員考慮在何時在 PTSD 患者的精神健康服務中加入夫婦/家庭治療。

Target Improve PTSD

		Yes	No
Target Relationship Improvements	Yes	Disorder-Specific Couple/Family Therapy	Generic Couple/Family Therapy
	No	Partner-Assisted Intervention	Education Family-Facilitated Engagement

治療創傷後壓力紊亂症者失眠的回顧

作者: Frank B. Schoenfeld, MD 等

睡眠不佳是創傷後壓力紊亂症者(PTSD)常見的困擾。有一些治療法來醫治夢魘或無法睡足一夜的問題。美國的臨床醫師正接受此項醫療訓練。這些方法可以幫助 PTSD 患者學習一些技巧來改良他們的睡眠，並使那些夢魘較少發生或減低其可怖程度。如果這些技巧的訓練不足以滿足所需，那麼藥物也可作為輔助之用。本文將協助有睡眠困難的 PTSD 患者這項工作的進展作一回顧。

回顧創傷後壓力紊亂症與長期疼痛：通往整體照顧

作者: Carrie-Ann Gibson, MD, DAAPM

退伍軍人由戰場調防回來的之後尋求 PTSD 及長期疼痛的治療。治療團隊與退伍軍人及家屬一起不但要面對他們的心理健康，也要顧到身體健康的問題。例如長期疼痛。因此他們就是討論這類複雜的照顧需求的最佳人選。經過這樣的整體照顧方式來同時探討 PTSD 和長期疼痛的問題，退伍軍人們有希望能夠更快地達到他們的目標，且能進一步與他們所愛的人一起生活。

回顧創傷後的憤怒和侵略性之評估及治療

作者: Casey T. Taft, PhD 等

本文討論最近的國防部/退伍軍人事務署的治療與創傷後壓力紊亂症(PTSD)相關的憤怒和侵略性的指南。我們回顧由經驗所得在憤怒、侵略性和 PTSD 之間有關係的佐證。也回顧了所有建議的評估度量、評估門徑及各有效治療法。也討論與含怒氣及具侵略性的退伍軍人一起共同解決問題所面臨的臨床考量及與此過程有關的事項。

回顧對兼具創傷後壓力紊亂症及腦部負傷的退伍軍人的照管

作者: Bruce Capehart, MD, MBA; Dale Bass 等

病患如被診斷同時患有創傷後壓力紊亂症(PTSD)和嚴重腦外傷(TBI)時，醫療團隊要能瞭解這兩種病情才能給予最好的照顧。這種理解應該包含 PTSD 和 TBI 所共有的病徵以及治療其一會如何影響其二。本文檢視並考慮從照管同時併有 TBI 症的觀點來看退伍軍人事務部/國防部的創傷後壓力紊亂症(PTSD) 臨床工作指南。