

戰勝 恐慌

驚恐症的自救指南

顧亞亮 史欣鵬 著

萬里機構

前言

20多年前只有極少數的人了解心理疾病，當時我寫了一篇關於心理問題引發胃痙攣的文章，那是我第一次向報社投稿，竟「有幸」被報社副主編質疑文章內容的科學性。如今關於抑鬱症、焦慮症的著作越來越多，抑鬱症、焦慮症等心理疾病已經廣為人知，很少有人再質疑抑鬱症、焦慮症的存在了。然而仍有一些心理疾病儘管發病率較高，卻鮮為人知，甚至還會被誤診為生理疾病。另外，公眾很難看到與這些心理疾病相關的著作，對它們的了解更無從談起。其中驚恐症被忽視、誤診的情況尤為突出。

驚恐症：一種偽裝成生理疾病的心理疾病

如果你在醫院急症遇到一名心慌、胸悶、氣急、四肢無力，好像瀕臨死亡的患者，恐怕只會想到他突發心臟病，很難想到他是一名身體健康的心理疾病患者。

當我還是一名年輕的實習醫生和初出茅廬的臨床心理學的實習者時，也曾有這些困惑。當時一位同事在沒有其他心理醫生可供選擇的情況下，讓我去看一名兩個月裏三次

被抬進急症室的患者時，我感到十分惶惑不安。這名患者發病時最高心率可達到每分鐘 180 次，血壓最高可達到 220/120mmHg，同時還有偶發室性早搏。給他看病的幾位心臟科的醫生意見不一致，有的認為他沒有病，有的認為他患有高血壓伴不典型的冠心病，有的則認為他僅患有重度高血壓。我當然未有足夠的能力作出準確判斷，而是帶着患者病歷跑遍了醫院，認真向前輩求教，最終確定這名患者確實沒有患上任何生理疾病。然後我又拿着患者病歷反覆向我熟悉的多位外國的心理專家求證，終於確認我遇到了一名驚恐症患者。這名患者的心率升高、血壓升高等都是驚恐症的症狀，而非某種生理疾病導致的。

從那時起，我便對驚恐症產生了濃厚的興趣，着意投入大量的時間和精力學習，並在實踐中運用相關知識與技能。只是關注驚恐症愈多，我愈是感到遺憾：絕大多數驚恐症患者在診治的過程中走了太多的彎路，以至於生命中最好的年華都被驚恐症奪走了。這些彎路有時是醫患雙方不能識別驚恐症，有時是醫生過於強調藥物治療，有時是輔導員過於強調心理治療……

期望這本書能幫助驚恐症患者、家屬更好地了解驚恐症，明晰驚恐症問題的來源，學習緩解其症狀的方法，減輕與疾病相關的壓力，改善解決問題的方法，帶領患者一起走出焦慮、恐懼，讓患者盡早恢復正常的生活。

親愛的朋友，在使用本書作為自助工具之前，請務必通過醫生確認你沒有生理疾病或者生理問題不足以引起現有症狀。如果你期望有效使用本書，請務必仔細閱讀全部內容，並認真將其中的自助方法用於實踐。僅僅閱讀本書而不採取行動是無法徹底解決問題的。

作者聲明：本書案例所涉及的人名均為化名，並得到相關人士本人書面授權同意，其他人士請勿對號入座。

顧亞亮

目錄

前言 /2

PART 1 驚恐症與「心」有關

第一章 是驚恐症，不是心臟病

- 1.1 那些「心慌」的故事 /11
- 1.2 驚恐症：身體與心理的相遇 /17
- 1.3 我正在經歷的是驚恐症嗎 /32
- 1.4 與驚恐症相關的那些問題 /42

第二章 驚恐症是身心的提醒

- 2.1 驚恐症是一種適應性反應 /49
- 2.2 大腦、身體與驚恐症 /56
- 2.3 失衡的心靈世界 /66
- 2.4 那些與驚恐症有關的想法 /79
- 2.5 與驚恐症有關的生活方式 /92

PART 2 擁抱希望：從驚恐症的巨浪中脫險

第三章 做出你的選擇，為自助做準備

- 3.1 相信驚恐症是可治的 /101
- 3.2 敞開心扉並擁抱獨特的自我 /105
- 3.3 評估驚恐症問題來源 /109

第四章 「我」的新生

- 4.1 發現真「我」 /114
- 4.2 改變自我對話 /126
- 4.3 承認和接納內心的陰影 /133
- 4.4 緩解驚恐症症狀的五種行為 /138
- 4.5 管理你的情緒 /147
- 4.6 自我放鬆的五種方式 /154
- 4.7 請你幫助我 /162
- 4.8 制訂屬於你的心理自助計劃 /167

PART 3 和醫生合作，應對治療中的問題

第五章 選擇適合你的醫生

- 5.1 如何獲得有效的專業治療 /175
- 5.2 和你的心理專家合作 /181

第六章 驚恐症的治療

- 6.1 驚恐症的心理治療 /188
- 6.2 驚恐症的其他治療方式 /193

結束語 /198



PART 1

驚恐症與「心」有關

是驚恐症， 不是心臟病

驚恐症是一種以生理症狀為主，
情緒症狀較少，
甚至沒有情緒症狀的心理疾病。
患者各種生理檢查都正常或者基本正常，
卻時不時出現突然且強烈的
心慌、氣急、胸悶、焦躁不安等症狀，
有的患者還會在沒有發病時
因為極度擔心再次發作而迴避某些場所。

1.1

那些「心慌」的故事

故事一 充滿陽光的職場新人

23歲的焦先生是一名剛剛大學畢業的職場新人，他陽光開朗、活力十足，平時工作積極。因為他工作業績非常突出，上司還有意把他培養為部門主管。

除了性格上的優勢，焦先生在生活習慣上也不像一些同事那樣晚上不睡、早上不起。他平時亦愛運動，雖然有時愛吃垃圾食物，不過經常做帶氧運動保持身材。然而就是這樣一個健康、陽光的年輕人，在一個陽光明媚的早晨乘地鐵上班時，突然感到身體極度不適。他感覺心裏七上八下的，非常焦灼，地鐵好像再也到不了站一樣。同時，他的心臟怦怦直跳，好像脖子被勒住一樣透不過氣，胸口也像壓了一塊大石頭一樣又悶又痛。焦先生那時以為自己就要死了，用力扯開自己的衣領，試圖讓自己感到好受一點。在地鐵上短短的幾分鐘，似乎有一生那麼漫長；地鐵在下一個車站停下來，焦先生就衝出了車廂，這突如其來的症狀居然立刻消失了。

故事二 人到中年的壓力與困惑

節日休假，年屆不惑的程女士一個人在梳發上看小說時突然感到一陣心悸襲來，心臟好像要從嘴裏跳出來似的，瞬間大汗淋漓。她的腦海中瞬間充滿了「我是不是要死了」之類的想法。對死亡的恐懼完全吞沒了她，讓她幾乎甚麼也做不了，她甚至無法大聲呼救。幸好她的丈夫及時聽到了她顫抖着用微弱氣息發出的模糊聲音，意識到她的健康可能出了問題，遂緊急撥打 999。20 分鐘後，救護車將程女士送進了醫院。檢查發現程女士除了心率为每分鐘 120 次外，其他一切都恢復了正常。

醫生給程女士的診斷是竇性心搏過速，給她開了一些藥，就讓她回家休息了。誰知僅僅過了 10 天，程女士在超級市場購物時，胸部的疼痛再一次毫無徵兆地襲來，她瞬間就感到天旋地轉，大汗淋漓、頹然地滑倒在牆角。幸好店員幫她撥打了緊急電話。

從發病到進入急症室的 30 分鐘，程女士覺得就像一個世紀那麼漫長，恐懼再次如海嘯般襲來。程女士腦海中全是「我是不是要死了」、「我的孩子怎麼辦」之類的念頭。強烈的恐懼讓她感到自己的肉體和靈魂都分離了。程女士很快被心臟

焦先生認為是地鐵裏的人太多了，造成自己呼吸不暢，便轉乘巴士。隨着時間的推移，焦先生漸漸遺忘了地鐵上發生的事情，恢復了活力，繼續健康人生、做職場精英。

可是，半年後的一天，因為大雨，巴士裏的人就像沙甸魚一樣擠在一起，焦先生的症狀再次出現。從那時起，焦先生就再也不能乘坐任何公共交通工具，甚至乘坐的士都會讓他心臟不舒服。這讓他感到有點不安。於是，焦先生趁着體檢，在醫院做了全身檢查。然而，生物檢查、心電圖、電腦掃描等顯示的生理指標都很正常。在體檢護士的指導下，焦先生又先後去了心臟科、呼吸系統科、神經科、腸胃科、耳鼻喉科做相關檢查，仍沒有找到甚麼問題。這讓焦先生心頭壓上了一片名為「我是不是得了一種奇怪的不治之症」的烏雲。

科安排入院。醫生為她做了 24 小時心電圖、超聲心動圖、血常規、血沉、核掃描、心肌酶、運動心電圖檢查等一系列檢查，甚至在程女士的強烈要求下還為她做了冠狀動脈造影，結果除了剛入院時心率過快和血壓偏高之外，程女士的身體狀況沒有其他異常。

在此後 1 個月裏，程女士的「心臟病」又發作了 3 次，每次發作都毫無徵兆。她的家人卻因為醫生說她沒有「病」而指責她「假裝」。加上患病之後，程女士不敢去超級市場，不敢獨自搭乘電梯，不敢去任何陌生的地方，更無法乘坐地鐵、飛機等密閉交通工具，每次發作即使是在寒風凜冽、狂風暴雨的半夜，她也要跑到室外，這使她無法正常工作、學習，也無法享受生活。

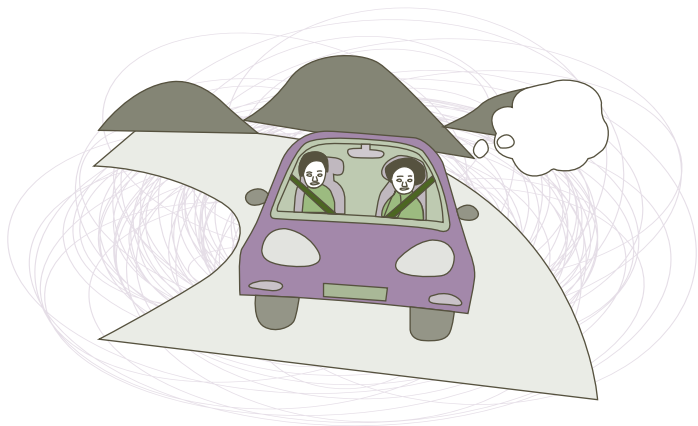


故事三 成熟穩重的成功人士

剛過而立之年的張先生是一家中型企業的管理人員，平時工作異常繁忙，他經常工作到深夜。一天晚上，他在公司加班到午夜 12 點多的時候，突然感到呼吸困難、心慌、胸悶、出汗，他以為自己馬上就要死了，立刻讓下屬撥打 999 緊急就醫。

到醫院後不久，張先生感覺好了不少，但還是在急症室輪候。之後，張先生就總懷疑自己得了嚴重的心臟病，先是找了心臟科醫生，得到的結論是他根本沒有病。這個結論讓張先生十分惱怒，他認為醫生不僅水準差，還不負責任。然後，張先生又到私家醫院，得到的診斷是心臟神經官能症。他還是不死心，又想辦法找了幾位心臟科專家，在一年多的時間裏先後住了 3 次院，做了幾十次檢查，最後被一位專家推薦到精神科醫生那裏。經過綜合評估，精神科醫生明確診斷他的疾病為驚恐症。從那時起，張先生斷斷續續地使用各種抗抑鬱和抗焦慮的藥物。兩年之後，張先生的各種症狀基本消失。

誰知因為一次工作需要，張先生出差外地，晚上 10 點入住當地鄉村的旅館，他突然發現自己忘記帶藥，他的心臟立刻



加速，冷汗瞬間冒了出來。他驚慌失措地讓妻子立刻載着他，驅車衝向附近的醫院，他們的車在坑坑窪窪的鄉間公路上狂奔 30 多公里。當他看見醫院的那一刻，他的魂才回來。

從此之後，張先生就一直因擔心自己再次發病而惶惶不安。在隨身的公事包裏，他一定會裝上一瓶速效救心丸和一盒鎮靜藥以防不測。同時，他還因害怕自己發病時身邊無人幫忙而不敢獨處：當工作時，他一定會讓一名下屬在他身邊；當下班時，他需要妻子開車來接他；當回家或離開熟悉的環境時，他也需要妻子全天候陪伴。這讓他的妻子苦不堪言。

注意！！

突如其來的心臟不適，跟多時候並非心臟病的徵兆，而是來自你內心的焦慮和恐懼。

1.2

驚恐症：身體與心理的相遇

需要及時就醫的生理疾病

- 嚴重的心臟冠狀動脈粥樣硬化患者，經常或突然出現心慌、氣急、胸痛。
- 自幼患有哮喘病的患者，在運動、寒冷空氣刺激、病毒感染，或者是進食魚、蝦、蟹、肉、蛋、牛奶，抑或使用阿士匹靈、盤尼西林（青霉素）等藥物後，出現突發性的喘息、氣急、咳嗽、胸悶、胸痛氣促或者咳嗽。
- 甲狀腺功能亢進患者突然出現心悸、心慌、胸悶、氣急、心跳過快、煩躁、乏力等。聽診心律不齊、心音強弱不等、快慢不一及脈搏短絀、多尿等症狀。

如果出現以上心臟、呼吸道等處的症狀（這些症狀很可能來自生理疾病），我們首先要考慮去醫院急症或者到心臟科、呼吸系統科等相關科就診。

注意！！

生理疾病導致的心臟不適有病史支持，醫學檢查也能顯示相關的生理病變。

正常的焦慮反應

- 在半夜熟睡中，突然聽到刺耳的電話鈴聲。
- 在擁擠的人群中，突然發現剛剛還在身邊的孩子消失不見。發現自己剛剛從銀行取出的鉅款丟失。
- 乘坐飛機旅行，遭遇惡劣天氣，飛機出現劇烈顛簸，機長在廣播中通知乘客保護自己，同時氧氣罩從座位上方垂下。
- 身處發生火災的建築高層中，無法找到逃離的通道。

如果有人在上面這些令大多數人都感到不安的情境下，出現焦躁、惶恐、害怕、恐懼，甚至心悸、出冷汗、肌肉緊張等身體或心理不適，這一般屬於正常身心反應，對多數人不會有長期影響。不久之後，這些症狀自然會消失。

注意！！

遭遇外界突發、緊急且危險的情境，每個人出現負面情緒和身心症狀是正常反應。

形形色色的驚恐症

與以上兩種情況不同的是，有些人會像焦先生、程女士、張先生那樣在正常的生活、工作場景中，毫無預兆地出現強烈的情緒和身體反應。

健康的年輕男性開車在高速公路上正常行駛時，突然莫名地感到心慌、氣急、胸悶，以為自己就要死了。

驗身報告顯示一切正常的職場白領女性，在地鐵上突然發覺自己心跳加速、臉發燒，感覺「血往上湧」，她以為自己心臟病發作，立刻在下一站下車，衝向醫院看急症。

年輕的母親在家裏陪孩子寫功課時，莫名地感到氣急、頭暈、手腳發麻、窒息、身體忽冷忽熱，並有出汗的症狀，她馬上讓孩子幫忙撥打 999。

正在看電視劇的年輕男性，看到劇中角色因為心臟病去世的場景，發現自己的心怦怦地跳，胸口也隱隱作痛，腦海中馬上出現「我是不是也要因為心臟病去世」之類的想法。

驚恐症的共同體驗

驚恐症患者常有這樣的體驗：

進行日常活動（如工作、看書、購物、煮飯、乘坐公共交通工具、看電視電影）時，毫無預兆地感到心悸，心臟要從嘴裏跳出來，同時被焦躁不安感猛烈地衝擊着，不論做甚麼都無法緩解這種不適。他們幾乎被強烈的恐懼淹沒，感覺自己即將死去，失去理智或精神崩潰。

也許驚恐症患者還有以下某一種或某幾種體驗：

感到胸悶、胸痛、氣急、窒息，因此會驚叫、呼救或跑出室外；或者伴有頭暈、多汗、面部潮紅或蒼白、身體忽冷忽熱、顫抖、手腳麻木、腹痛、胃部不舒服、四肢發軟，甚至心率、血壓急速升高等生理異常；有人還會有自我的部分或全部不真實、遙遠，外界不真實，或者「靈魂出竅」等痛苦體驗。

這一切如海嘯般席捲而來，猛烈但不持久，往往在 10 分鐘內就達到高峰，在 1 個小時甚至更短的時間內，患者的感覺就會恢復正常。但是這種滅頂之災般的體驗使患者非常焦

慮，無意識地將第一次驚恐症急性發作的狀況銘刻於心底。之後數月、數年，甚至更長時間裏的一次次發作，讓他們活在遠離現實的焦慮中。

注意！！

在身體健康的情況下，出現以猛烈而不持久的心臟不適為主的身心反應是一種心理疾病。

因此，患者會在一次發作之後一直擔心下一次發作的到來，愈擔心便愈易發作，形成惡性循環。此外，出於擔心，他很可能會到醫院急症就診。有些人也許還會被誤診為患有冠心病等生理疾病，他們不得不在醫院的心臟科等科室輾轉。在長期治療後，病情依舊，或沒有明顯好轉。因此有近六成的患者會因為對疾病、死亡的擔憂和恐懼，以及擔心發作時得不到幫助而主動迴避一些活動，如不願單獨出門，不願去人多的場所，不願乘搭飛機旅行等。他們可能出門時需要他人陪同，甚至無法獨自待在家裏或辦公室。

對於這種突然發作且以身體反應為主的「疾病」，醫生通常無法找到真正的生理問題；即使找到一些生理問題，也不能解釋全部症狀。如果醫生有足夠的時間，還會發現這些患者