“我害怕人群……”知名演员自曝曾患惊恐障碍

医生：这种病易被误诊，需药物与心理联合干预

近日，中国香港一名知名演员在节目中自曝，20岁到30岁爆红期因长期身处高压负面环境，曾患恐慌症（惊恐障碍）引发严重躯体化症状：开车途中突然手抖、冒冷汗、无法呼吸，只能紧急靠边停车，此后不敢再开车，甚至害怕坐飞机。“我害怕人群，进入十几个人的化妆间想扭头就走。”

这不是矫情、不是胆小，而是一场真实、剧烈的心理风暴。宁波大学附属第一医院心身医学科胡洁琼主任医师指出，这位演员所经历的，是焦虑障碍中的一种常见疾病——惊恐障碍。“这种病藏在很多人的高压生活里，却常常被忽视、误诊、延误治疗。”


图片由AI生成。

1 大脑“火灾报警器”误响来得猛，去得快

惊恐障碍属于焦虑障碍的一种，核心特点是反复、突然、不可预测的惊恐发作。发作时，患者会体验到突如其来的极度恐惧，伴有濒临死亡或失控的感觉，同时出现心慌、呼吸困难、胸闷胸痛、出汗、恶心、头晕、手脚发麻等严重的自主神经功能紊乱症状。“发作期间意识是清晰的，但仍处于高度警觉状态。”胡洁琼解释，惊恐发作起病急骤、终止迅速，整个持续时间通常在5分钟～20分钟，很少超过1小时。但就是这十几分钟，足以让人确信自己“要死了”。

除了惊恐发作本身，患者还常伴有两大表现——

预期性焦虑：发作间歇期仍心有余悸，担心再次发作，惶惶不可终日。

求助与回避行为：因担心发作时得不到帮助，不敢独处，回避人多拥挤的场所，必须有人陪伴。有人不敢开车，有人不敢坐飞机，有人甚至不敢独自在家。

更凶险的是，整个发病过程中常伴随抑郁症状——情绪低落、兴趣减退。部分患者因发作体验过于恐怖，甚至产生自杀意念。“如果是这类情况，必须积极干预。”胡洁琼说。

2 这两类人群更易被“假警报”困住

在胡洁琼接诊的病例中，惊恐障碍不分年龄、职业和生活状态，但高压职场人和中老年人尤为高发。

51岁的朱女士（化姓）一个多月前去看望长辈，返回途中突然感到呼吸困难，透不过气，心跳仿佛要停止，强烈的濒死感袭来，几分钟后症状自行缓解。此前她曾因支气管炎咳嗽，虽已痊愈，却总怀疑旧病复发。她立刻到医院做了心电图、胸部CT，全部正常。

但恐惧没有消失。一个月来，她平均每周发作2次～3次，每次几分钟到十几分钟自行缓解。多次就诊检查，始终找不到躯体问题。朱女士开始认定自己得了“不治之症”，要医生反复保证她不会死。发作间期不敢独处、不敢外出，逐渐出现情绪低落、对什么都没兴趣、食欲减退、入睡困难。“这是典型的惊恐障碍，伴有抑郁情绪。”胡洁琼说。

20多岁的小李（化姓），发病前工作压力极大——时间长、内容多，已出现胃部不适。2个月前，他在高架上开车时突然胸闷、心慌、呼吸困难、有濒死感。他立刻驾车到附近医院急诊，血气分析提示过度通气，也就是呼吸太快、太深、太急，短时间内把体内二氧化碳“呼得太多、排得太快”。其他检查无异常，医生让他回家了。

此后两个月，类似情况反复发生。因为独居，他后来晚上几乎不敢睡觉。奇怪的是——在医院附近时，他的症状减轻，远离医院时恐惧感明显增加。因无法集中注意力工作，他最终来到了心身医学科。

刚退休不久的老张（化姓）发现血压增高，此后反复出现胸闷、心慌、呼吸困难、濒死感，晚上不敢睡觉。一测血压高了，立刻跑到医院急诊。但一到急诊，血压又正常了，胸闷也缓解了。发作间期，他频繁测血压，一有不舒服就量。血压一高，惊恐感立刻飙升，又得跑急诊。最夸张的一晚，他跑了3次急诊。

3 症状与多种疾病高度相似经常导致延误治疗

惊恐障碍的患者常常会延误治疗，因为它的症状与心脏病、哮喘、甲状腺疾病等高度相似，患者第一反应往往是冲向内科、心内科、急诊科。反复检查无异常后，患者才被转诊至精神科或心理科。“朱女士的情况非常典型——阵发性胸闷、呼吸困难、濒死感，所有检查都正常，最后才转到我们这里。”胡洁琼说。

更隐蔽的是，惊恐发作期间意识是清晰的，患者能清楚地感受到每一秒的恐惧，却无法控制自己的身体。这种“清醒着等死”的体验，正是它最折磨人的地方。

“不过，惊恐障碍是治疗效果最好的心理疾病之一。”胡洁琼表示，该病治疗目标是降低发作频率和严重度，达到零惊恐发作，缓解预期性焦虑和回避行为，恢复社会功能。

药物治疗包括急性期和维持期。急性期控制症状后，还需维持治疗以减少复发。“很多患者问：‘我好了能不能停药？’答案是——不能马上停。维持期是防复发的关键，需要规律随访、动态调整剂量。”胡洁琼说，心理治疗与药物联合使用，能显著增加疗效、减少复发。

4 坚持适当运动审视生活节奏

针对惊恐障碍，胡洁琼给出了急性自救指南——

第一，认知重建。告诉自己：“这是焦虑的急性发作，不是心脏病，不会死，几分钟就会过去。”这个认知本身就是最强的“镇静剂”。

第二，深呼吸。惊恐发作时往往伴随过度通气，此时应有意识地放慢呼吸，用鼻子深吸气、嘴巴慢呼气，帮助恢复正常的二氧化碳水平。

目前来说，惊恐障碍没有一个确切的病因和发病机制，普遍认为它可能与生物学因素、心理因素以及一些与焦虑相关的物质使用有关系。胡洁琼也有日常预防建议：保证充足睡眠，坚持适当运动；减少咖啡因和酒精摄入；审视生活节奏——如果长期疲劳、失眠、心慌，可能是身体在喊“撑不住了”，该给自己减负了。

记者 林伟 通讯员 庞赟

