

三

十四歲的Jimmy何先生，是一位金融從業員，這

一年來香港經濟受社會狀況及疫情打擊，他的工作自然受影響，幸好他性格樂觀，知道市場起伏乃正常事，加上家境富裕，故沒有太大壓力。

然而，自言沒有甚麼不愉快事、工作及生活沒有壓力的他，有一天卻突然經歷接近死亡邊緣的驚恐感覺。

「那天我記得是星期日，原本計劃和家人到郊外野餐，太太本已經將預備好的食物搬上車，

我一手搬運兒子的單車，另一手拖着兒子，正抵達停車場打算先讓兒子上車的一

刻，突然感到心跳很快、很亂，心臟像要跳出來似的，呼吸也很快像缺氧的，同時感覺暈眩，然後跌坐在地上……

當時我大口大口的吸氣，也不知道過了多久，暈眩感才消失，這時才發現身邊的兒

驚恐突襲 我以為 我會死

提醒心跳突然當擔心，最後當身體感到不適，代表身體正發出警號，提醒閣下要見醫生檢查。何先生半年前因為突然心跳加速、呼吸困難、暈眩而被送入急症室。然而當醫生詳細檢查後卻發現一切正常，但他仍然很擔心，覺得自己可能會猝死，之後不斷求醫，最後發現自己患了驚恐症。

撰文：陳旭英 設計：張均賢

▲傅邦彥醫生說，壓力是其中一個引發驚恐症原因，但大部分患者沒有原因。



子嚇至目瞪口呆，太太見狀亦面青青，她問我打九九九叫救護車好嗎？我下意識點頭……」何先生說。

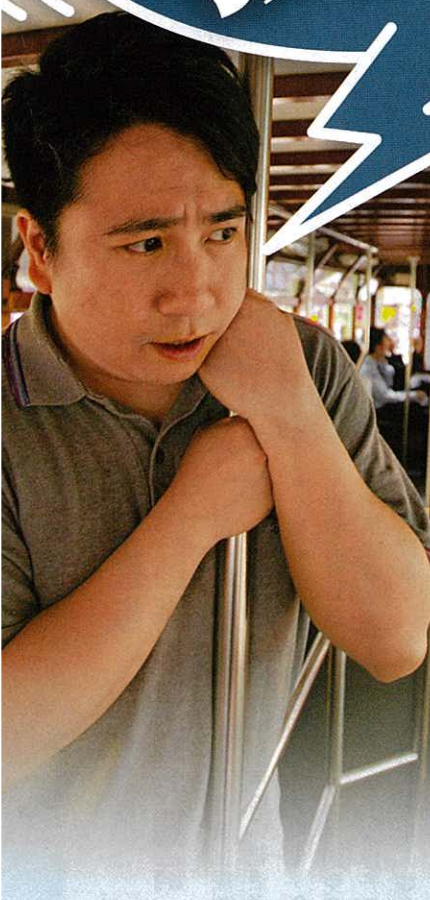
他被送到急症室，醫生為他檢查血壓、血氧、心跳等等全屬正常。然而，何先生沒有因此而安心，因為當刻的感覺十分驚嚇，曾經有一刻，他以為自己即將斷氣。

性格樂觀不信患病

何先生懷疑自己有隱性心臟病，於是約見心臟科專科醫生進行詳細檢查，包括靜態心電圖、

運動心電圖、心血管

掃描等，都沒有發現異



常。其後他又約見呼吸科、腦神經科專科醫生檢查，進行全身電腦掃描及各種血液檢查，都一切正常。

「各科醫生都說我沒事，但其實在求醫期間，上述心跳加速、呼吸困難情況發生過三次，每次都令我十分驚慌，每次都有即將死亡之感，可是沒有一位醫生能解答我疑問：到底我身體發生甚麼問題？」何先生說。

最近一次出現呼吸困難是在九月中，那天他在工作期間突感心痛，同時呼吸困難、頭暈，情況持續十多分鐘。由於當時大部分公司職員留家工作，沒有人幫他，他深怕自己暈倒後無法醒來，故在極度恐懼下致電附近工作的朋友，在他陪同下到養和醫院求醫。

接見的家庭醫生經過檢查確定何先生心跳、血壓、呼吸正常，沒有即時

危險，之後詳細了解病發過程及病歷，知道這已經是何先生三個月來的第四次同樣經歷，再從何



▲驚恐症發作時，患者會心跳加速、呼吸困難。



患者會突然血壓上升。

驚恐症患者發作時，是突如其來遇上莫名的驚恐感覺。

先生最近的生活變化着手追查，並再細閱他近期的健康檢查報告，診斷他患上驚恐症。

何先生說：「初時我對此半信半疑，雖然很多朋友都正經歷逆境，但我一向樂觀，沒有經濟方面的擔憂，家庭方面太太照顧得好，兒子學業也不用我操心，總之就沒有壓力，不明白為何會患上驚恐症。」

錯誤出現驚慌警號

甚麼是驚恐症？養和醫院駐院醫生傅邦彥說，驚恐症是情緒病的其中一種，患者在沒有任何原因下突然出現極度驚慌的狀態，出現心跳加快、呼吸急速、手心冒汗、手震、心胸悶悶等徵狀，亦有患者會有腹痛及腹瀉、手腳麻痺、忽冷忽熱、頭痛等徵狀。而這些徵狀，通常在十分鐘內達到頂峰！

由於驚恐情緒是突然出現，

故被形容

為驚慌突襲或

恐慌突襲。傅醫生解

釋：「當我們見到獅子、老虎會十分驚恐，心臟會加快跳動，血壓會上升，呼吸會增加，肌肉會收緊……這些生理變化都是我們遇到危險會出現的情況，令我們提高警覺，然後決定以攻擊(fight)或是逃跑(flight)去面對。但這個病發作時，患者並沒有遇上危險，而是身體突然響起警號，出現心跳加快、血壓上升、呼吸急速、收緊肌肉等徵狀，其實是身體誤以為有危險而發出錯誤訊號而出現上述反應。」

大部分病人發作時，十分鐘內就會產生極度驚恐；通常病人出現上述情況時會害怕會死，懷疑是否中風？會否是心臟病？患者不斷想這些負面事情，在惡性循環下，愈想愈驚，愈驚愈向壞方向想……」

家庭醫生發現病情

傅醫生說，像何先生的情況

十分典型，在沒有任何預兆或原因下，突然出現驚恐症的各種徵狀，因為病徵牽涉多個器官，病人可能多次向不同的專科醫生求醫，都不得要領，有些患者可能漸漸感覺到情緒問題，有些則堅持情緒沒有問題。

當有懷疑驚恐症病人求診，傳醫生說會評估病人有沒有伴隨其他問題。「驚恐症是情緒病，病人亦可以同時有抑鬱症及焦慮症。輕微的焦慮抑鬱，家庭醫生亦可以處理；如果發現病人可能有思覺失調，有幻覺、幻聽、自殺傾向、情緒極低落，有機會傷害他人，會轉介見精神科醫生進行詳細評估。」

幸好何先生經診斷後，傳醫生評估病情不是太嚴重，適合在家庭醫生層面治療。

傳醫生說，治療情緒病，精神科醫生、臨牀心理學家及家庭醫生角色可以是互相配合，相輔相成。「家庭醫生很多時是發現情緒病的第一個關口，而情緒問題與病人的成長、生活壓力都有關係，故心理學家在治療上有重要角色，深入了解病人過去經歷。」

何先生個案中，傳醫生首先

◀有需要時，醫生會處方血清素、抗抑鬱藥等。



向他解釋驚恐症的成因，雖然病人最初不認為自己有壓力，但在傳醫生深入了解後，何先生意識到生活中很多不如意事，逐漸積累下可能成為他的壓力根源。

心理輔導練習放鬆

當病人明白後，下一步的治療便較容易。傳醫生說，之後會教導病人如何面對驚恐情緒，以何先生個案為例，他向病人說：

由於徵狀牽涉多個器官，很多時患者以為患重病而進行多方面掃描檢查。



「閣下的驚恐症發作多次，經歷了這麼多次都沒有死，所以『以為自己會死』只是擔憂，愈是擔憂愈是令自己更恐懼，閣下要明白這種呼吸急速、心跳加速不會令你猝死……」

傳醫生解釋，上述是以客觀方法減低病人恐懼的想法，病人下次發作時記起醫生的話，漸漸減低自己的恐懼感。

另外亦會教導病人遇上驚恐情緒時的應對方法，例如放鬆肌肉的方法及控制呼吸。

傳醫生解釋如何進行呼吸放鬆練習：「當人緊張時，下意識會增加呼吸速率，但吸氣快、呼氣快，吸入的氣量少，氧氣無法供身體應用，所以呼吸過快反而令人體不夠氧氣；當病人氧氣不足，二氧化碳積聚會引致頭暈、



▲患者或會擔心突然發作，因而不敢外出，影響正常生活。

驚恐症沒有特定地點、時間發作，有些個案是在家中做家务時突然發作。



麻痺。所以這時應該進行腹式呼吸，以五秒吸五秒呼的速度呼吸；而練習時一隻手放在胸口，可以減低心驚感覺；另一手放在腹部可以感受吸氣時腹部隆起。」

腹式呼吸以十秒為一次，一分鐘可以做六個循環。當進行大約一至兩分鐘，病人心跳就可以回復正常。

傅醫生同時為何先生處方血清素及鎮靜劑，及轉介他見臨牀心理學家，包括進行認知行為治療。在經過三個月治療後，他已經痊癒。

為何會患



上驚恐症？與壓力有關嗎？傅醫生指出一半以上患者是沒有原因的。「有些病人說自己好開心，生活沒有壓力。而能夠找出原因的，包括遺傳、曾經受傷害、性侵犯、成長經歷等，另外最近搬屋、升職、被襲擊、經濟問題等都可能引發驚恐症。」

一半患者沒原因

能夠找到壓力源頭，病人會比較容易了解自己的情況，但有些病人明顯有驚恐症病徵，但他覺得自己沒有壓力。我們問症時當然會了解患者最近生活情況

▲驚恐症發作時會感到頭暈，其實是因為呼吸急速致腦部氧氣不足。

腹式呼吸練習

1. 一隻手放在胸口，另一隻手則放在腹部。
2. 吸氣時腹部脹起，呼氣時腹部回縮。
3. 在胸口的手輕輕按壓着胸膛，以減少胸腔隨呼吸而產生的起伏及減低心驚感覺。
4. 以五秒吸氣五秒呼氣的速度練習，一分鐘內，重複以上步驟大約六次。

◀▶驚恐突襲時可以進行腹式呼吸，一至兩分鐘後能改善不適徵狀。



況，經濟工作情況的壓力，社交方面的壓力等，但有時未必能找到原因。

如果能夠找到壓力根源，進行心理治療，病人理解後能夠解決問題，加上應付病發時的思想訓練、呼吸訓練等，病人可以毋須用藥，都可以痊癒。

傅醫生指出，驚恐症如得不到及時治療，或會衍生更多問題，「驚恐症是突然發生，沒有時間限定，沒有場景限定，事前完全沒有任何徵狀。因為曾經有驚恐突襲出現，引致患者不敢外出或避免到人多地方，擔心驚恐發作，亦擔心發作時無法面對，失禮於人。」

驚恐症會影響病人的日常生活，加上他們無法走出困局，無法得到治療，最後可能演變成抑鬱症。」傅醫生說。

研究顯示，驚恐症病發率為百分之二至六。男女病發率比例為一比二。第一次病發通常會出現在青少年至三十歲左右。

傅醫生提醒大眾，當出現心跳加速、呼吸急促、頭暈等徵狀，應及早求醫檢查清楚，如確認沒有生理問題，可諮詢情緒方面的專業人士。閱