

驚恐突襲

誰來救我

你有沒有試過無緣無故，突然大感慌張，心臟撲通撲通的大力跳動、呼吸困難、全身抖震、背脊冒汗，感覺自己快要死亡呢？

定下神後，你會以為自己發生何事？是心臟病嗎？還是快要中風？到底身體哪處出現毛病？這種怕得要死的感覺，應該告訴親人嗎？它何時又會再出現？

如果你曾有以上經歷，進行多項身體檢查後仍找不出原因的，閣下可能被「驚恐突襲」——

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：陳承峰

驚恐症發作的其中一個徵狀是心跳加速，故患者很多時以為自己有心臟病。



三 十五歲的Alex，就曾經有過以下的經歷：「當天我如常駕車上班，路面交通情況暢通無阻，我聽着電台節目心情感覺輕鬆，但突然有架跑車切線爬頭，我愉快的心情突然跌到谷底，隨之冒起一陣恐慌，心跳得好厲害，快快，好大力的，同時覺得好像透不到氣似的，手震、腳抖，我覺得快要暈倒……不，應該是快要死的感覺……」

「他向記者說。駕駛者一暈倒必定釀交通意外，他隨時會被夾在一堆廢鐵中……幸好恐慌感覺在約數分鐘後慢慢消散，他心頭漸漸回復平靜，鬆了一口氣，但驚慌的感覺仍壓着心頭。他回到公司後，當天不敢再駕車。」

任職管理層的Alex愈想愈不妥，擔心可能心臟有問題，於是約見家庭醫生再轉介見心臟專科。然而在做過心電圖檢查後並沒發現異樣，醫生亦從他過往的生活習慣及家庭病史，評估他患心臟病的機會不高，不過在Alex要求下，心臟科醫生還是安排他進行心血管電腦掃描，最終證實心臟健康。

「做過檢查，醫生說我沒事，應該放心，但就在一個月後，有次我在公司上洗手間，那種心亂跳、頭暈的感覺再次出現，我感到快休克，要扶住洗手盆良久才定下神來……我懷疑可能中風，立即到辦公樓內的腦神經

如多次出現突如其來、完全沒有預兆的驚慌感覺，你可能患上驚恐症。

驚恐症患者有時會以為自己中風，求見醫生要求做腦掃描。

專科診所找醫生……」他說。結果腦神經專科醫生證實他沒有腦血管問題，亦不是中風。

最後經幾番轉折後，他到養和求診再做詳細檢查。

心亂跳疑心臟病

原任職零售業的Alan，亦有相類似經歷：「那天我在家里閒着，突然覺得心跳得很快，好慌張，好驚，不知怎算好……我惟有在家中來回踱步，希望慌張心情可以平復下來，但仍然好驚，心亂跳，最後惟有換上便服

驚恐突襲症狀

1. 呼吸困難或出現窒息感覺
2. 頭暈、無法站穩，甚至有快將昏倒的感覺
3. 心悸、心跳加速
4. 胸悶或心口痛，全身難受
5. 身體抖震
6. 標汗
7. 感覺惡心
8. 腹痛
9. 有快將死亡的感覺



趙志輝醫生說，在治療驚恐症過程中，家庭醫生的角色是提供支援，與病人攜手合作找出解決的方法。

上街去，希望到處逛轉移視線……」他說。結果心亂跳極度驚慌的感覺，在五分鐘後終於止息。

自那次突然快速狂跳後，Alan每隔三兩天又經歷一次，每次他都非常惶恐，卻不知所措，被動地到處踱步或找點事情來做分散注意力，直至驚慌恐懼情緒消失，心跳回復正常。

由於這期間Alan失業賦閒在家，他每天都擔心這驚恐恐慌感何時又突襲，但卻無力阻止，非常無奈。最後，還是家人察覺不妥，他才吞吞吐吐的說出情況，家人懷疑他心臟有問題，叫他去養和門診求醫。

接見這兩位病人的養和醫院家庭醫學專科趙志輝醫生說，「很多時受到驚恐突襲的病人，第一時間會懷疑是否有心臟病，

因為每次發作都覺得人好慌，心跳得好厲害，有崩潰、大禍臨頭的感覺。」

上述兩位病人，都是典型「驚恐症」(Panic Disorder)患者，明顯特徵是沒有任何原因觸發下，驚恐感覺突然出現，患者會心跳加速、冒冷汗、暈、有快要昏倒的感覺。首次出現上述病徵的，是為驚恐突襲(Panic Attack)，其後多次出現同一病徵的，便是患上驚恐症(Panic Disorder)。

藥石亂投不斷求醫

「驚恐症是情緒病的一種，

但它的特點是非常『生理性』，較其他情緒病少一點心理因素；加上驚恐症發作時，他們大多不意識到自己有情緒病，故第一個見的醫生很多時是家庭專科醫生；同時驚恐症病人對藥物的反應良好，再加上病人本身與家庭醫生建立互相關係，故很多時家庭醫學專科醫生都能處理。」趙醫生說。

驚恐症分為多種，如果病人同時患上「血管迷走神經失常」(Vasovagal attack)，每當控制呼吸和血液循環的迷走神經受過度刺激，例如痛楚、恐懼或壓力，就會因腦部氧氣供應不足而暫時暈眩，很多時與驚恐突襲同時出現，典型病徵如心慌、心跳快，有些會感到暈眩，像快要虛脫、休克一樣，如駕車途中會感到無法前行，好想調頭。

部分驚恐症病人同

日常生活中我們會面對不少壓力，這些壓力在日積月累下，有朝一日會令我們壓力爆發，因而出現情緒病，驚恐症是其中一種。

時會有廣場恐懼症

(Agoraphobia)，即患者去到一些空曠的地方，就會突然感到驚慌、暈眩、尖叫甚或失禁。

不同年齡的驚恐症患者，驚恐突襲發生時有不同表現，他們會因應不同情況而去見不同的專科醫生。最多求見的是心臟專科及腦神經科，做了一連串心臟檢查、血管掃描，甚至全身磁力共振掃描，過往就曾經有驚恐症病人花了二十幾萬進行全身檢查。

不安恐懼突襲

造成患者藥石亂投，到處求醫，卻又得不到適當治理，趙志輝醫生認為其一是社會普遍對驚恐症欠缺認識，其二是就算有認

▶很多時病人過於主觀，不相信自己有驚恐症，不斷進行各種身體檢查，照電腦掃描、磁力共振，希望找出原因。



醫患攜手 找出問題

劑及改善心亂跳問題。Alan服藥後，驚恐突襲的情況得到改善，由每隔三四天一次，減為一個月一次。趙醫生認為他對藥物反應良好，但要徹底解決，還得靠他自己，找出解決壓力源頭的方法。

然而，Alan對此感到無奈，他嘗試做運動減壓，在出一身汗後忘卻煩憂，但驚恐感覺，仍久久便來探訪，每次都令他驚恐難受。但估不到，驚恐感在八月後，沒有再探訪他。何解？

「我估，與我終於脫離失業大軍，重新回到職場有關！」他說。

驚恐症vs恐懼症

很多人將驚恐症及恐懼症混淆，其實兩者均為焦慮症的一種。

驚恐症 (Panic Disorder) 患者會在沒有任何預警下突然出現驚慌、恐懼、心跳急促、呼吸困難之感，這感覺稱為驚恐突襲 (Panic Attack)。

恐懼症 (Phobia) 患者則對某些特定事情、物件或地點產生過度及不切實際的恐懼感。病發時病徵有呼吸急促、心悸、反胃、暈眩等。

恐懼症又分為特定性恐懼症、社交恐懼症及廣場恐懼症三種。特定性恐懼症患者對某種事物產生莫名恐懼，如動物（昆蟲、貓、狗等）、血液、風暴、電梯等；社交恐懼症患者害怕人際接觸；廣場恐懼症患者無法到空曠的地方。

部分驚恐症患者由於擔心在公眾地方病發引起尷尬（患者會失禁），漸漸會不敢到公眾地方，而發展成廣場恐懼症。

正值人生的黃金時期，收入相當好，又快要踏入三十歲大關，怎料因公司結業而被迫失業，當時雖然沒有生活壓力，但全家人只有我一個人沒工作，家人上班後家裏只有我一個人，沒事可做，漸漸就覺得自己很無用，又找不到新工作，有不知如何是好之感……」Alan說。

家中從來沒有催促他求職，但失業的無形壓力卻令Alan無法面對，當心中的焦慮不安不斷累積又無法釋放時，最終便壓出情緒病，患上驚恐症。

而首位患者Alex慣了在壓力中生活，能駕馭到所有人，一組過百成員都管理得好，故不相信自己一個人小小的事會無法解決，其實他同樣是壓力壓得他抵受不住，因而出現生理徵狀。

趙志輝醫生說，面對情緒病人，家庭醫生的責任是與病人合作找出問題根源，在有需要時處方藥物外，並幫助他們找出解決方法，過往有超過約一半病人可以成功處理得到。但如果發現病人有一些心理病徵而無法處理的，就會轉介見臨牀心理學家或見精神科醫生，作進一步跟進及治療。圖

▶有些被驚恐襲擊的人會有暈眩，快要昏倒的感覺。



為何無端會患上驚恐症？趙醫生在深入了解後，相信他出現驚恐症與失業有關。

「驚恐症可以因為壓力，可以因為腦部的血清素突然失平衡，亦可以沒有任何原因。Alex去年六月第一次出現驚恐突襲，適逢他剛好因公司倒閉而失業，不安的情緒令他無法面對，加上當時血清素分泌失衡，便在一次無聊在家、躺在牀上發呆時出現。」趙醫生說。

由於Alex的驚恐症引發生理病徵，趙醫生處方了血清素調節



很多人會說，工作繁重，壓力大無可避免，但當身體作出抗議，你會認為真的無計可施嗎？