

远离焦虑

Don't Panic
Taking Control of
Anxiety Attacks

★最新修订版★

[美] R. Reid Wilson 著

陈晓莉 译

西方心理治疗领域公认的

“认知治疗之父” Aaron T. Beck

推荐并作序

一本极好的、会帮助很多人的焦虑和惊恐症指导用书。

——美国国家《图书馆杂志》



重庆大学出版社

<http://www.cqup.com.cn>



远山近水

——记一次难忘的旅行

作者：李明
出版：2023年

本书由李明先生撰写，记录了他的一次难忘旅行。

——从远山近水的自然风光到人文景观，作者以细腻的笔触，描绘了一幅生动的画面。

本书适合所有热爱自然、喜欢旅行的读者阅读。

本书由李明先生撰写，记录了他的一次难忘旅行。从远山近水的自然风光到人文景观，作者以细腻的笔触，描绘了一幅生动的画面。本书适合所有热爱自然、喜欢旅行的读者阅读。

ISBN 978-7-309-05000-0
定价：25.00元

R749
1100-5

Don't Panic:
Taking Control of
Anxiety Attacks

最新修订版

远离焦虑

[美] R. Reid Wilson 著

陈晓莉 译

2008057941



重庆大学出版社
<http://www.cqup.com.cn>

DON'T PANIC:TAKING CONTROL OF ANXIETY ATTACKS by R.REID WILSON

Copyright:©1996 BY R.REID WILSON

This edition arranged with JOHN A. WARE LITERARY AGENCY
through BIG APPLE TUTTLE-MORI AGENCY,LABUAN,MALAYSIA.

Simplified Chinese edition copyright:

2007 CHONGQING UNIVERSITY PRESS

All rights reserved.

版贸渝核字(2007)第 58 号

图书在版编目(CIP)数据

远离焦虑/(美)威尔逊(R.Reid Wilson)著;陈晓莉译.—重庆:重庆
大学出版社,2007.11

书名原文:Don't Panic: Taking Control of Anxiety
Attacks

ISBN 978-7-5624-4250-9

I .远… II.①威…②陈… III.焦虑—防治 IV.R749.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 162869 号

远离焦虑

Yuanli Jiaolü

(美)R.Reid Wilson 著 陈晓莉 译
责任编辑:王 斌 史菲菲 版式设计:向加明
责任校对:邹 忌 责任印制:赵 晟

*

重庆大学出版社出版发行

出版人:张鸽盛

社址:重庆市沙坪坝正街 174 号重庆大学(A 区)内

邮编:400030

电话:(023)65102378 65105781

传真:(023)65103686 65105565

网址:<http://www.cqup.com.cn>

邮箱:fxk@cqup.com.cn(市场营销部)

全国新华书店经销

自贡新华印刷厂印刷

*

开本:720×1020 1/16 印张:17.625 字数:303 千

2007 年 11 月第 1 版 2007 年 11 月第 1 次印刷

印数:1—4 000

ISBN 978-7-5624-4250-9 定价:29.5 元

本书如有印刷、装订等质量问题,本社负责调换
版权所有,请勿擅自翻印和用本书
制作各类出版物及配套用书,违者必究

译者序

译者序

焦虑是一种不愉快的情绪体验，它与恐惧十分相似。但是恐惧有明白的对象，而焦虑时我们却难以确切地说出到底是什么使我们不安、担心和害怕。大量研究表明，在城市化与工业化的进程中，由于生活节奏加快、竞争激烈，加上拥挤、噪音、环境污染、人际关系复杂等，使人们长期处于烦闷、紧张、兴奋、焦虑、抑郁、不安等状态下，易于出现焦虑症和抑郁症。

焦虑症又称焦虑性神经症，它是以持续性紧张、担心、恐惧或发作性惊恐为特征的情绪障碍。伴有植物神经系统症状和运动不安等行为特征。而它的产生并非由于实际的危险所致，或其紧张惊恐程度与实际情况不相称，可分为广泛性焦虑和惊恐发作两种类型。近年来由WHO与全球15个合作中心协作开展“综合医院就诊者中的心理障碍”的研究结果发现，综合性医院的门诊病人中有心理障碍的病人比例达24%。而国内有关资料统计，广泛性焦虑为综合医院内最常见的心理障碍中的一种，常见于20~40岁人群，女性发病率高于男性。跟踪研究表明，经4~9年的抗焦虑药物治疗后，至少一半病人仍有症状，这说明药物治疗效果不尽人意，对焦虑症病因的治疗方法不能仅从生物等角度进行。正是基于这种现象促使译者着手翻译这本有关调节焦虑情绪的自助读物，希望本书能对那些在现代社会压力之下茫然无措、无所适从的人们有所帮助，让他们了解恐怖症究竟是什么，什么因素导致了恐慌心理，如何使用正确的方法来克服恐慌和焦虑。

本书作者R·李德·威尔逊（R.Reid Wilson）博士是一位在治疗惊恐症和焦虑症方面享有盛名的专家，他在本书中为那些惊恐症患者提供了最新、最直接、最有效的急救方案以克服焦虑恐惧。本书初版大获成功，在此基础上威尔逊博士对原书进行了扩充，大大丰富了它的内容。在新加入的两章中，它对患有社交焦虑和

飞行恐惧的患者提供了宝贵的建议。

本书结构清晰合理，全书分为三个部分。第一部分作者提供了一些准确而详尽的信息，帮助患者明确各自的问题及各种可能与恐怖症相关的心理和身体上的问题及此类问题可能导致的并发症。在第二部分中，威尔逊博士为治疗惊恐症提供了一些工具和方法，并提出缺乏自信心是此类问题的关键。本书第三部分中，作者为所有焦虑患者提供了详尽的药物指南，并提供了克服社交焦虑的办法及概括了克服飞行恐惧的有效手段。

本书独到之处在于第二部分，作者认为要在根本上克服焦虑，重要之处在于改变自己对焦虑的态度，要在看待问题的视角上学会8种巨大的改变。如果能留意到这一点定会受益匪浅。

本书为焦虑症患者提供了一个可以经历时间考验的康复策略，是有关焦虑症研究领域的领先之作。作为译者，很高兴能将这本凝聚作者心血的精华之作译介出来，并希望能对那些希望摆脱焦虑之苦的现代人有所帮助。

在本书翻译过程中，自始至终得到了重庆大学出版社国际部王斌先生的大力支持，在此谨表由衷谢意。

参加本书翻译工作的还有重庆大学外国语学院翻译学硕士赵静静和王欣娜，本书8~17章，18~21章分别由她们完成。

鉴于译者水平有限，错误和不妥之处，恳请读者不吝指正。

译者

2007年11月

序

人们总是期望从书中获得希望和指导，而一本书总是不时地给读者以慷慨的安慰和指引。对那些有焦虑症症状的人来说，威尔逊博士的《远离焦虑》就是这样的一本书。在本书的写作过程中，作者不但从自己帮助惊恐症患者的亲身经验出发，还从相关的科学文献中汲取养料，为那些需要从焦虑中恢复过来的读者们提供了完全的支持和理解。

本书初版的巨大成功，使它成为在焦虑研究领域的领跑者。它为那些饱受焦虑症状折磨的人提供了具体且有效的自救技能。而在此修订版中，威尔逊博士扩展了原书，大大丰富了它的内容。他用生活化的语言，将临床上最尖端的知识叙述给大家，将复杂的治疗模式变为易于应用的原理。在新加入的两章中，他对患有社交焦虑和飞行恐惧的患者提供了宝贵的、极富同情心的建议。

本书还有助于帮助人们克服惊恐症所引起的恐惧和混乱。作者合理地将其分为了三个部分。第一部分作者提供了一些急需却很难发现的信息，来帮助惊恐患者明确各自问题的组成部分。在第一章中，作者回顾了一些常见的伴随惊恐症的生理感受，告诉大家，此类感受都是紧急状况时人体正常反应机制的一部分。他说明了某些因素是如何使人体产生惊恐症状，并且描述了害怕此类症状反复发作的恐惧心理如何导致了严重的焦虑症。这些因素包括：生理上的疾病，突发的恐怖事件，现实生活中的责任和要求以及种种心理疾病等。

在第一部分的其余几章中，威尔逊博士讨论了各种可能与惊恐症状相关的心理和医学上的问题，以及此类问题引起的并发症，包括经前综合症、低血糖症、抑郁症和酗酒等。他为患者提出建议，教给他们如何区分病症的生理和心理方面。更令人感兴趣的地方或许在于，作者将自己观察到的惊恐病和恐旷症患者的想法，

序

思维和行为方式在本书中做一概述，为此类患者设计了康复计划。

在第二部分，威尔逊博士为治疗惊恐症提供了一些工具和方法。他指出，缺乏自信是此类问题形成的重要因素。由此他设计出了一个更加强调独立运作的治疗途径。作者这一开创性的理论是建立在这样的思想基础之上的：要克服焦虑，首先必须改变对焦虑症状的态度。这一点在13章中提到。跟从作者这位伟大的老师，你将会在观念上学会八种巨大的转变。这些颠覆性的观念可能会让你受到挑战，但一旦你留心，就会发现自己受益匪浅。

第二部分的后面几章就是建立在这样的蓝图之上的。作者计划的关键部分就是帮助惊恐患者意识到内心“观察者”的工作机制。这个“观察者”接收关于某个情境的信息，对其进行评估，并且决定如何应对。根据作者所讲，如果患者多次惊恐发作，那么他就更有可能听从于“担忧的观察者”，“无助的观察者”或是“批判的观察者”，而不是听从内心客观的、忍耐的声音。这种令人困扰的影响力的解毒剂就是丰富和加强一个独立的主观的内心观察者。这个内心的益友可以帮助你设立合理的目标，让你为之努力奋斗，并保证你在任何特定的时间内都有广阔的选择范围。它会辨别出消极的想法和意象，把它们从大脑中清除，将你的注意力集中于一些事实、目标或者周围的环境。

第三部分详细清晰地讨论了三个主要的问题。第19章为所有焦虑患者提供了详尽的药物使用指南。第20章中，作者在经过充分研究的治疗办法基础之上，概括了克服当众演讲等一些社交焦虑的最有效的办法。在第21章中，作者利用自己在飞行心理学方面的造诣，概述了克服飞行恐惧的有效工具。

几年来，克莱尔·威克丝的著作曾使许多遭受惊恐症和恐旷症袭击的患者重新获得肯定和鼓励。本书就继续着威克丝博士的传统，发展了她的意见，并且结合了行为临床医学家、认知临床医学家和精神药理学家经验，为患者设计了一个可以经历时间考验的康复策略。这本书，是一位值得尊敬的专家的精华之作。

医学博士 Aaron·T·Beck

宾西法尼亚大学医学院精神病学教授

致 谢

从事临床医学的研究工作圆了我一生中最为珍视的两个梦想：第一，做一名热切且天真的学生，在思想的领域里不断探索；第二，将自己的所得以一种有效的途径传播给别人。此书为我毕生所学之体现，我谨希望它可以向那些曾经给予我鼓励和帮助的人们表达出些微的谢意。理论上说来，本书是众多研究成果的综合，是成百上千个殚精竭虑的专家在一个极其广泛的领域中研究所得的结晶。

在过去的二十年中，我有幸师从七位该领域的专家。他们的智慧和事迹对我的职业生涯产生着重大的影响。他们分别是医学博士 Takey Cris, Ed Durowitz 博士，Michio Kushi, 社会事业学硕士 Emily Ruppert, 医学博士 Daniel Rutrick, 社会事业学硕士 Stephen Lankton, 医学博士 David Hawkins。我的四个好朋友 Phillip Wilson, Leif Diamant, William “Bud” Garrison, Alan Konell 和我一道踏上了这条开阔人的心灵，深入了解生命潜能的艰苦的研究旅程。他们都给予了我无私的爱。通过他个人的事例，父亲 Robert Wilson 教给我毅力、精确以及好奇心的价值。而母亲 Ann 和妹妹 Karen Ann 一直都是我最为坚定的支持者。Bentha Newman 也一直用她的乐观和慷慨无私鼓励着我，给予我的研究积极的肯定。

还有许多人在这本书的诞生做出了直接的贡献。社会学硕士 Stephen Lankton 给了我无尽的鼓励，激励我解决困惑，发掘自己的创造力；而 Richard Bush 博士则在书后期的出版工作上给予我指导，并一直鼓励我，让我坚信成功必将来临。同时我还要感谢 Carol Houck Smith，她建议我重新编排了本书第一版。约翰，我的经纪人和朋友，总是在合适的时候给予我合适的帮助。我还要感谢以下四位医生，他们充实、审核了本书中出现的医学信息。David Savitz 提供了引起惊恐症状身体疾病原因方面的资料；医学博士 James Donohue 则提供了关于慢性阻塞性肺部疾病

致
谢

患者出现惊恐现象方面的资料；医学博士 James Harper 提供了心率不齐引起惊恐方面的资料，而医学博士 James Ballenger 和 Daniel Rutick 则在药物使用方面提供了宝贵的资料。Kathie Ness 和 Margret Wimberger 在首版定稿时给予了建设性的意见。我最好的朋友 Annette Perot 博士和社会事业学硕士 Susan Kanaan 对第二版的某些部分提出了专业的意见。我还要感谢 Mellisa Meyo, 是她帮我完成了该版书稿的校对和审阅。此外，我还使用了哈佛大学医学院康特威图书馆和北卡罗莱纳大学生命健康图书馆馆藏的许多宝贵的文献资料，再此谨对工作人员表示谢意。

本书提供的参考信息，不能取代正规的求医过程。对使用本书过程中出现的任何不良反应和效果，本书的作者和出版商不承担任何责任。

目 录

第 1 部分 明确问题

1 引言: 惊恐发作	2
身体疾病引起的惊恐——重大刺激性事件发生所引起的惊恐—— 日常生活压力和对未来的恐惧所引起的惊恐——心理疾病引起的惊恐	
2 引发惊恐症状的生理原因	8
心跳过快或心跳不规则——胸痛——呼吸困难——眩晕—— 多重症状——药物的副作用	
3 由心理疾病引起的惊恐症	23
惊恐症——恐旷症——广泛性焦虑症——社交恐怖症——特定 对象恐怖症——强迫性神经症——创伤后应激障碍	
4 恐旷症和惊恐症患者的个性特征	34
旧有观念的影响力——应对现在	
5 四个复杂的问题	63
经前综合症——低血糖症——抑郁症——酗酒	
6 心肺疾病引起的惊恐	73
二尖瓣脱垂——心肌梗塞康复过程——慢性阻塞性肺部疾病	

第2部分 控制焦虑的袭击

- 7 剖析惊恐 83
 以威胁取胜——以突然袭击取胜——以控制思想取胜——以预见未来取胜——有计划地撤退——为什么是我?
- 8 谁在掌控一切? 94
 相信潜意识——应急反应——欺骗大脑
- 9 为什么身体做出反应? 100
 老旧的套路——意象和解读——放弃选择
- 10 镇定反应 105
 记忆和意象——集中精力——有意识地控制
- 11 生命的呼吸 109
 改变的信号——呼吸的两种类型——换气过度综合症——基本技能
- 12 释放紧张 118
 控制暗示性深层肌肉放松法——概括性放松和意象法——冥想——哪种方法最适合你?
- 13 如何对惊恐免疫: 恢复的8种态度 124
- 14 思维的“观察者” 142
 “消极观察者”——“独立观察者”
- 15 找出你的“观察者” 153
 第一个重要步骤——你的“观察者”和镇定反应——你的“观察者”和生理紧张
- 16 采取一个新姿态: “积极观察者” 161
 过滤事实——“积极观察者”——“我可以……, ……是可以的”——中断那个思维模式
- 17 行动中的自相矛盾 175
 力量的平衡——如何引起惊恐——放弃挣扎——引入症状
- 18 经历: 最伟大的老师 184
 应对惊恐的办法——最后的提示

第3部分 特殊问题

19 药物的使用	203
治疗焦虑症的一般药物——药物使用的指导说明——药物简介	
20 如何面对社交焦虑症	227
生物学和经历:可能对社交恐惧的贡献——社交焦虑症和恐怖症 的复杂本质——如何变得舒适自在	
21 轻松地飞行	243
你对飞行的不适是怎样开始的?——为何需要更大的努力去克 服对飞行的恐惧?——如何轻松地飞行——想象预演	



第 1 部分

明确问题

1

引言：惊恐发作

这些症状好像是突然出现的，一点征兆也没有。你突然心跳加速，额头冒汗，双手不停地发颤，让你恨不得把他们藏起来，嘴巴很干，喉咙拼命地吞咽。

此刻，你的大脑马上告诉自己要装出镇定的样子。你无声地命令自己“放松，保持冷静”。但你自己恐怕也不相信这些话了。有什么理由相信呢？这些话何时将你从混乱中拯救出来过？

你越努力地控制自己，就发现自己越失控。惊恐！一秒钟像一分钟那么长，两种思绪在脑海中作战。先是回想过去，“我上个月就是这样的，那次我都快晕过去了。”你的身体好像也有了思想，“我喘不过气来了，我使劲了，可是不行啊。”对未来的担忧此刻也冒出来了，“如果我一直这样那可怎么办呀？我肯定会晕过去的。要是心跳再这么快下去，我肯定要犯心脏病了。”

就在那时，你的羞耻心也在脑海中蔓延开来。“大家都会看见我晕倒的，我得离开这儿。”你会马上逃离会议室、电影院、医院或者杂货店，就像你突然感到惊恐和慌张一样。跑得越远你就会觉得越安全。

这个场景就是我所说的“惊恐时刻”，这是一种内心的体验，并且伴随着一些生理上的感受。当事人会突然对自己周围的环境失去控制。这种心理、生理上发生的变化是迅速而无意识的，给人的感觉像惊恐或者焦虑发动了一次突然袭击。

所有人都会经历焦虑引起的一些身体感受，比如说演讲时候总会觉得紧张，或者在暴风雨中开车一个小时后肌肉紧张等。但是这种普通的焦虑与我们所说的由惊恐症引起的难以控制的身体感受是大相径庭的。

例如：你可曾在毫无思想准备的情况下面临一种紧急状况。想象一下。水拍混凝土地板的声音把你从楼上引到地窖来。你一边无意识地往楼下跑，手还一边向后推楼梯的扶手。打开地窖门一看，才发现水管爆了。此时，你要用多长时间来掌握当时的状况？30秒内你能想出多少办法呢？“我先用手把水堵上？不，还是用个破布条什么的比较好。可这里哪有布条啊？不行不行！这管子从哪里来的？总阀到底在哪儿呢？”你的眼睛飞快地转动，想尽一切办法降低损失，“奶奶那箱子内衣肯定淹着了。我先把它挪开？还是先把水止住再说？总阀到底在哪儿啊？

那里还有个垃圾桶。没办法了，水溅得太远了。我该给谁打电话呢？”

如果将时间定格，你会发现实际上你已经出现了很多我们称之为惊恐症或者焦虑症的症状：肌肉僵硬，身体对大脑发出的指令反应极快，比如说“下楼去——马上”。全身血液都涌到大脑刺激着思维，心脏及呼吸系统快速工作，全身血液循环加速，都在为身体可能出现的更加激烈的行为提供能量。

每个人都该感谢自己的大脑。它能在类似的紧急状况下迅速及时地做出反应。每年我们有多少人在高速公路上捡回一条命，仅仅是因为当时自己下意识地猛打方向盘，踩刹车。估计在这些动作之后，我们才会意识到，“得小心刚刚那辆车。”

这种内置机制虽然很好，但有时也会出错。惊恐发作时人体出现的症状和在某些紧急状况下的身体反应非常相似。但是，与紧急状况下的情形相比，惊恐引发的症状会更加严重，更令人难以承受。而且在惊恐发作时，人无法像在紧急状况时那样利用身体内部集聚的力量来应对处理。注意力越集中在身体变化上，就变得越发地焦虑，无法控制自己。

惊恐袭击往往会引起人体内部最快且最为复杂的反应。它会迅速地改变人眼、脑、心、肺、胃、肠、胰、肾、膀胱、全身肌肉群和其他许多主要腺体的功能。而在心血管系统内部，心脏收缩加快，每次因收缩而产生的血液以及进入动脉而产生的血压都会随之升高；将血液输送至人体各主要器官、肌肉和骨骼，血管开始膨胀，血液的流速升高。同时，输往四肢以及人体其他稍次要部位的血管则开始收缩，流入这些部位的血液也随之减少。

此时，呼吸加快，瞳孔放大，远视能力加强。在胃肠等消化系统中，所有的消化活动都停止了，而新陈代谢过程，也即是食物向能量的转化，却逐渐加快，由此产生的糖分和脂肪酸开始悄然地潜入你的血液。

每个人在惊恐症发作时的主观感受有很大差异。某些感受，比如说注意到自己心跳加速，都与生理变化直接相关。而其他的一些感受，比如说害怕自己突然死去等，则是因为生理变化而产生的一种精神上或情感上的变化。下面列出的是惊恐发作时人身体不同部位所反映出来的症状。总体上来说，惊恐发作时，身体上出现的症状越多反映越明显，那么患者在此过程中所感受到的痛苦也就越强烈。

头部：因换气过度所引发的大脑缺血会导致眩晕，就像游泳一样，此时你甚至可能会晕倒。

身体：流汗，忽冷忽热，身体发麻，肢体偶有刺痛感。有明显的眩晕感，似乎身体在不停旋转。全身疲惫虚脱。

大脑：迷惑，失去判断力，注意力无法集中，你感到恍如隔世，宛若梦中（现实感缺失），焦躁易怒，感觉自己会突然晕厥，抓狂，心脏病发作，甚至死亡。害怕自己会当众吵闹，或者上当受骗。

眼睛：目光游离闪烁，难以聚焦，视线变得模糊。数字，比如说书的页码等会突然“乱跳”或者“颠倒”过来。

嘴巴和喉部：嘴巴发干，吞咽困难，喉部有异物感，想咳嗽，喉部的肌肉发紧，说话时声音发颤。

心脏：收缩加速，心跳剧烈，好像要从嘴里跳出来。有时甚至停跳一两下。胸部有明显的不适或疼痛感。

呼吸：呼吸加快且短促，极有可能导致“换气过度”，似乎无法深呼吸，经常上气不接下气，迫切需要新鲜空气，有几近窒息的感觉。

胃：胃里七上八下，或者像打了结一样，有想呕吐的感觉。

肌肉：全身上下肌肉紧绷，尤其是脖子和肩部，如果此时正在开车，手指节会因为紧握方向盘的缘故而发白，胳膊变得僵硬无比。双手会无意识地紧握成拳。另外一种情况就是四肢无力，腿脚发软，站立不稳；四肢冰凉潮湿，并且出汗；有时还会颤抖发麻。

多年来一直颇得自己信赖的身体，突然开始叛变了。此类情况发生几次之后，这种对自己身体失控的感觉会慢慢地削弱你的自信心和自尊心。为了避免惊恐症状的突然发生，你开始限制自己的交际。那么以下几种熟悉的情况也就紧跟着发生了。

1.如果在演讲前或者演讲过程中惊恐症发作，今后你极有可能会拒绝此类演讲邀约。

2.如果在旅途中惊恐发作，你可能会找借口推掉可能需要出城的工作，或者以“太忙”为借口而拒绝参加家庭旅行。

3.如果你曾在人群中惊恐发作，你可能会因此慢慢地拒绝一些聚会，情愿独自呆在家里。

4.如果你曾在商店、饭店或理发店里面惊恐发作，你会开始逃避这些地方，害怕相似的场景会激起你产生和上次相似的反应。

5.如果惊恐发作时你正好独自一人，那么今后你可能会缠着自己的丈夫或妻子、朋友，甚至是孩子，保护自己不再受到惊恐症状的袭击。

最初你可能会认为第一次发作是由一时的情绪低落引起的，但之后的发作都