



ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ ПАНИЧЕСКОЙ АТАКЕ

Как распознать,
справиться
и предотвратить



Павел Корневич

Кризисный психолог · EMDR, АСТ, IFS



Тревога



Панические атаки



Кризисы



Травма

Этот гайд не заменяет медицинскую помощь, консультацию врача, психиатра или психотерапевта. Если у вас впервые возникли сильная боль в груди, выраженная одышка, потеря сознания, нарушение речи или другие тревожные симптомы — обратитесь за медицинской помощью.

Если паника прямо сейчас

Самое важное

Паническая атака переживается как нечто угрожающее жизни, однако при отсутствии сопутствующих заболеваний она не причиняет органического вреда организму. Её симптомы могут быть неотличимы от проявлений сердечно-сосудистых, эндокринных и неврологических состояний — поэтому при первом эпизоде или нетипичной картине необходима медицинская оценка.

Честная позиция

Говорить себе «это просто паника, ничего страшного» — не всегда безопасно. Правильнее: **«Это, скорее всего, паника, и я знаю, что делать — но если что-то пойдёт не так, я обращусь за помощью».** Это честная, а не успокоительная позиция.

Что делать в первые 2 минуты

1. Назовите происходящее

«Похоже, у меня паническая атака. Это очень неприятно и пугает — но это волна тревоги, а не катастрофа. Моё тело включило сигнал опасности. Мне не нужно с ним бороться. Мне нужно переждать пик.»

Именно катастрофическая интерпретация («это инфаркт», «я умираю») запускает порочный круг паники. Назвать происходящее точным словом — это уже терапевтическое действие: оно частично снижает реактивность нервной системы.

2. Уберите лишнюю стимуляцию

Отойдите в более спокойное место, если возможно. Встаньте у стены, выйдите из толпы, сядьте, откройте окно, ослабьте воротник. Цель не в том, чтобы «спастись», а в том, чтобы послать мозгу сигнал: «прямо сейчас я в безопасности».

3. Не проверяйте тело каждую секунду

Желание измерить пульс, прислушаться к сердцу, поискать симптомы в интернете — понятно. Но постоянный мониторинг тела (гипербдительность) усиливает атаку: вы замечаете больше, пугаетесь сильнее, тело получает новый сигнал угрозы. Задача — позволить волне пройти.

4. Дышите мягко, без усилия

При панической атаке часто возникает гипервентиляция — человек дышит слишком часто и глубоко. Это снижает CO₂ в крови и вызывает головокружение, покалывание, ощущение нереальности. Не нужно «дышать глубже» — нужно дышать мягче и медленнее:

- Вдох через нос — 3–4 счёта
- Выдох через рот — 5–6 счётов (длиннее вдоха)
- Займите безопасное положение (присесть и/или опереться на что-то)
- Плечи опустить, челюсть расслабить
- Ступни почувствовать на полу (можно снять обуви и носки)

Выдох длиннее вдоха активирует парасимпатическую нервную систему — ту часть, которая отвечает за успокоение.

Что такое паническая атака

Ложная тревога организма

Паническая атака — это внезапный эпизод интенсивного страха или острого вегетативного возбуждения, который быстро нарастает (обычно достигает пика за 10 минут) и сопровождается сильными телесными ощущениями. Человек может думать, что у него сердечный приступ, что он задохнётся, упадёт в обморок, потеряет контроль или сойдёт с ума.

Паническая атака — не признак слабости или «ненормальности». Это результат работы эволюционно древней системы угрозы, которая активировалась в ситуации, где реальной опасности нет.

Что происходит в теле

Когда мозг оценивает ситуацию как опасную — миндалина (amygdala), центр эмоциональной памяти и детектор угроз, подаёт сигнал тревоги. Запускается реакция «бей, беги или замри»: надпочечники выбрасывают адреналин, сердце ускоряется, дыхание учащается, мышцы напрягаются, кровь перераспределяется.

С точки зрения организма это не сбой — это попытка защитить вас. Проблема в том, что опасности нет, а тело реагирует так, будто она есть. Чем больше человек пугается собственных ощущений, тем интенсивнее они становятся.

Роль гипервентиляции

При тревоге человек дышит быстрее и глубже — это нормальная часть стрессовой реакции. Но без физической нагрузки это приводит к снижению CO₂ в крови (гипокапния). Гипокапния вызывает сужение сосудов мозга: головокружение, деперсонализацию («я как будто не здесь»), покалывание в руках и вокруг рта.

Важное знание: «Я не задыхаюсь — у меня слишком много кислорода, а не мало». Понимание этого механизма само по себе снижает страх.

Почему кажется, что «сейчас умру»

Мозг пытается объяснить телесные ощущения и часто выбирает самое страшное объяснение. Это называется катастрофизация телесных ощущений — когнитивный процесс, который является центральным механизмом паники:

- «Это инфаркт» — страх усиливает сердцебиение
- «Я задыхаюсь» — страх усиливает дыхание
- «Я потеряю контроль» — страх усиливает дрожь
- «Это никогда не закончится» — страх продлевает атаку

Эти мысли звучат как факт, но являются тревожными гипотезами. Разорвать этот круг можно — и именно на это направлена работа в терапии.

О деперсонализации и дереализации

Ощущение «я наблюдаю за собой со стороны» (деперсонализация) и «мир как в кино» (дереализация) пугают особенно сильно. Многие думают: «я схожу с ума». На самом деле — это распространённые компоненты острой тревожной реакции.

Они возникают из-за гипервентиляции и проходят по мере снижения тревоги. Сами по себе не являются признаком психоза.

Как ощущается паническая атака

Телесные симптомы

Паническая атака может ощущаться по-разному. У каждого человека есть свой «паттерн», который со временем становится узнаваемым. Частые телесные проявления:

- Сильное сердцебиение, ощущение перебоев или «провалов» ритма
- Давление, тяжесть или дискомфорт в груди
- Нехватка воздуха, ощущение, что не получается вдохнуть «до конца»
- Ком в горле, сухость во рту
- Дрожь, внутренняя тряска, потливость
- Головокружение, слабость, «ватность» в ногах
- Покалывание, онемение в руках, ногах, вокруг рта
- Тошнота, спазмы в животе
- Мышечное напряжение — особенно в шее, плечах, челюсти
- Деперсонализация и дереализация

Мысли во время паники

Паническая атака сопровождается очень убедительными автоматическими мыслями. Их особенность: они звучат как факт, хотя являются тревожными гипотезами. Во время паники мозг работает в режиме максимальной угрозы — это

нейробиологическая особенность состояния, а не слабость характера.

Поведение во время паники и после

Естественные попытки справиться с паникой — так называемое «безопасное поведение» — парадоксально поддерживают расстройство:

- Срочно покинуть помещение или ситуацию
- Постоянно измерять пульс или артериальное давление
- Всегда носить «спасательные» предметы
- Садиться ближе к выходу в любом помещении
- Просить близких всегда быть рядом
- Избегать транспорта, торговых центров, очередей, перелётов

Почему избегание вредит: Когда вы каждый раз уходите из ситуации, мозг делает вывод: «я спасся, потому что ушёл». Вы лишаете себя опыта: «я был в этой ситуации — и выдержал». Именно так тревога закрепляется и расширяется.

Протокол «ОПОРА»

Когда накрывает паника, сложные инструкции не работают. Нужна короткая, заранее заученная последовательность.

О	ОСТАНОВИТЬСЯ Поставьте ноги на пол. Посмотрите вокруг. Назовите место и день. Это возвращает мозг из катастрофического будущего в реальное настоящее.
П	ПОНЯТЬ — это волна Скажите себе: «Это паническая атака. Она неприятная, но временная. Пик обычно проходит за 5–10 минут. Моя задача — позволить ей пройти».
О	ОПУСТИТЬ напряжение Опустите плечи. Разожмите челюсть. Уберите язык от нёба. Расслабьте пальцы рук. Не нужно пытаться расслабиться полностью — достаточно снизить напряжение на 5–10%.
Р	РЕГУЛИРОВАТЬ дыхание Акцент на выдохе: вдох через нос 3–4 счёта → выдох через рот 5–6 счётов → пауза → повтор. Длинный выдох стимулирует блуждающий нерв.
А	АКТИВИРОВАТЬ внешний фокус 5 предметов, которые видите → 4 телесных контакта → 3 звука → 2 запаха → 1 вкус. Техника переключает внимание с тревожных внутренних сигналов на реальность.

О заземлении при диссоциации: У людей с травматическим фоном техники заземления иногда работают иначе — некоторые упражнения могут парадоксально усиливать отстранённость. Если вы замечаете, что техника вам «не подходит» — это важно обсудить со специалистом.

Практики во время атаки

Практика 1. «Я замечаю и называю»

Техника из терапии принятия и ответственности (АСТ). Основана на принципе когнитивного дефьюзинга — создания дистанции между вами и вашими мыслями. Вместо «я умираю» — «у меня есть мысль, что я умираю»:

Я замечаю сильное сердцебиение.

Я замечаю страх.

Я замечаю мысль, что сейчас могу умереть.

Я замечаю напряжение в груди.

Я замечаю желание убежать.

Я замечаю, что всё это очень неприятно.

И я могу побыть с этим ещё одну минуту.

Практика 2. Дыхание с длинным выдохом

Сядьте или встаньте устойчиво. Вдохните мягко через нос. Выдохните через рот чуть дольше. Повторите 8–10 циклов. Не проверяйте после каждого выдоха «стало ли лучше» — это снова гипербдительность. Просто давайте телу повторяющийся ритм.

Практика 3. Холодный контакт

Физиологическое обоснование: холодовой стимул активизирует ныряТЕЛЬНЫЙ рефлекс (diving response) и снижает ЧСС через вагусный механизм. Протокол DBT (Линехан) называет это Temperature — первый компонент навыка TIPP.

- Умыться прохладной водой
- Подержать в руках прохладную бутылку
- Приложить прохладный предмет к щеке или запястьям
- Почувствовать ступнями холодный пол

Практика 4. Интероцептивная экспозиция

Одна из наиболее доказательных техник в КПТ при паническом расстройстве. Смысл — перестать бояться самих телесных ощущений. Вместо того чтобы подавлять симптомы, позвольте им быть:

«Пусть сердце бьётся быстро. Я не буду пытаться его замедлять».

«Пусть дыхание сбивается. Я просто буду наблюдать».

«Я позволяю этим ощущениям быть здесь, не борясь с ними».

Это не капитуляция — это лишение паники её главного топлива: страха перед самими ощущениями.

Практика 5. Фраза-поручень

Заранее выберите 2–3 фразы, которые будете повторять во время атаки. Важно: фраза должна звучать правдоподобно. «Мне совсем не страшно» — мозг не примет. Честные фразы работают лучше:

- «Это паническая атака. Она пройдёт».
- «Моё тело напугано, но я в безопасности».
- «Я могу переждать пик».
- «Я уже справлялся раньше — справлюсь и сейчас».

Чего не стоит делать

- Не дышите в бумажный пакет — устаревший и потенциально опасный совет
- Не ищите симптомы в интернете во время атаки
- Не проверяйте пульс каждые 10 секунд
- Не требуйте от себя «немедленно успокоиться» — это усиливает борьбу
- Не ругайте себя за то, что вас накрыло

Что делать после панической атаки

Первые 30 минут

После паники часто остаются слабость, усталость, дрожь, опустошение, головная боль. Это нормально: организм пережил мощную нейроэндокринную реакцию с выбросом адреналина.

- Выпить воды (гипервентиляция и напряжение обезвоживают)
- Умыться слегка прохладной водой
- Поесть что-то лёгкое, если давно не ели (низкий сахар усиливает тревогу)
- Пройтись медленно 5–10 минут — мягкое движение помогает утилизировать остаточный адреналин
- Не устраивать немедленный разбор «почему я такой»
- Не принимать важных решений на пике истощения

Не превращайте атаку в катастрофу личности

После приступа часто возникает вторичная тревога — тревога о тревоге (anticipatory anxiety). Именно она, а не сами приступы, чаще всего начинает ограничивать жизнь: человек перестаёт выходить, ездить, встречаться — не потому что паника случается постоянно, а потому что он живёт в ожидании.

«Со мной произошёл приступ паники. Это неприятно и требует внимания. Но один эпизод не определяет меня и не лишает меня будущего.»

Протокол самонаблюдения

После атаки запишите 5 пунктов — это функциональный анализ, часть КПТ-работы:

1. Где это произошло?
2. Что было перед этим? (сон, еда, стресс, кофеин, конфликт)
3. Какие ощущения появились первыми?
4. Какая мысль испугала сильнее всего?
5. Что помогло хотя бы немного?

Со временем вы начнёте видеть закономерности. Это не поиск виноватого — это сбор данных о своей системе тревоги.

Не избегайте ситуацию, где случилась атака

Если паника произошла в метро, магазине или на совещании — мозг делает вывод: «это место опасно». Так формируется условный страх. Если объективной опасности не было, лучше постепенно возвращаться в эти ситуации маленькими шагами. Это называется иерархическая экспозиция — сердце доказательной терапии панического расстройства.

Как снизить вероятность новых атак

Паника редко появляется «из ниоткуда»

Чаще при внимательном рассмотрении обнаруживаются факторы, которые «заряжали» нервную систему:

- Хронический стресс без восстановления
- Недосып или нарушенный ритм сна
- Избыток кофеина и стимуляторов
- Алкоголь (рикошетная тревога при выведении)
- Накопившиеся конфликты или подавленные эмоции
- Травматический опыт
- Хроническая гипербдительность к телесным ощущениям
- Перфекционизм и постоянный самоконтроль

Базовая профилактика

Сон

Недосып повышает реактивность миндалины и снижает способность префронтальной коры регулировать эмоции — это хорошо задокументировано в нейронауке. Тревожная система буквально становится более чувствительной. Минимальная задача — стабильный ритм: ложиться и вставать примерно в одно время.

Кофеин и алкоголь

Кофеин прямо усиливает вегетативное возбуждение. Алкоголь даёт временное расслабление, но при его выведении нервная система компенсаторно повышает возбудимость — именно поэтому утренняя тревога после алкоголя часто интенсивнее обычной.

Движение

Регулярная физическая активность помогает нервной системе утилизировать стресс, нормализует уровень кортизола. Если вы боитесь сердцебиения — начинайте мягко: ходьба, растяжка, плавание. Постепенно вы получите опыт: «моё сердце бьётся быстро — и это нормально».

Снизить «безопасное поведение»

Проверьте, сколько времени уходит на «подготовку к панике»: вы всегда знаете, где выход? Всегда берёте «аварийный набор»? Каждый такой ритуал сигнализирует мозгу: «мир опасен». Постепенный отказ от ритуалов — важная часть терапевтической работы.

Главная идея профилактики

- Я понимаю, что происходит в моём теле и голове.
- Я знаю, что делать — и не пугаюсь паники так, чтобы её усиливать.
- Я не строю жизнь вокруг избегания.
- Я постепенно возвращаю себе свободу.

Когда нужна помощь специалиста

Когда обратиться к психологу / психотерапевту

Помощь специалиста особенно нужна, если:

- Панические атаки повторяются
- Вы постоянно ждёте нового приступа (тревога ожидания)
- Начали избегать мест, людей, транспорта, работы, встреч
- Вам сложно выходить из дома одному
- Вы часто проверяете тело, измеряете давление, ищите медицинские подтверждения
- Паника связана с травматическим опытом
- Есть выраженная тревога, депрессивность, нарушения сна
- Вы справляетесь с паникой алкоголем или другими разрушительными способами
- Ваша жизнь заметно сузилась

Эффективные подходы

КПТ	Терапия первого выбора при паническом расстройстве. Работа с катастрофическими интерпретациями, поведенческая и interoцептивная экспозиция.
АСТ	Терапия принятия и ответственности. Учит не избавляться от симптомов, а менять их роль в жизни.
EMDR	Показан при панике с травматическим фоном, когда приступы связаны с прошлым опытом.
IFS	Доказательный подход, который эффективно применяется для работы с паническими атаками, тревожными состояниями и фобиями.

Когда обратиться к врачу

- Паническая атака случилась впервые
- Боль или давление в груди
- Обморок или предобморочное состояние
- Нарушения сердечного ритма
- Заболевания сердца, щитовидной железы, лёгких
- Вы не уверены, что это именно паническая атака

Когда нужна срочная помощь

Обращайтесь в скорую (телефон: 112), если есть:

- Сильная боль в груди с отдачей в руку, спину, челюсть
- Потеря сознания
- Сильная одышка, посинение губ
- Нарушение речи, асимметрия лица, слабость в руке или ноге
- Мысли о причинении вреда себе или другим

О лекарствах

Лекарства при паническом расстройстве назначает врач — психиатр или врач-психотерапевт. NICE указывает: для долгосрочного лечения применяются антидепрессанты с доказательной базой (SSRIs, SNRIs), а бензодиазепины не рекомендуются из-за риска зависимости и худших долгосрочных исходов.

Лекарства нужны не всем — но при выраженной, повторяющейся панике разговор о медикаментозных опциях со специалистом — это не слабость, а часть грамотной помощи себе.

Памятка: если накрыло прямо сейчас

1	Назовите происходящее: «Похоже, это паническая атака».
2	Оцените безопасность: есть ли объективная медицинская угроза?
3	Поставьте ноги на пол, найдите физическую опору.
4	Опустите плечи, разожмите челюсть, расслабьте руки.
5	Дышите мягко: вдох короче, выдох длиннее (3–4 / 5–6).
6	Переведите внимание наружу, назовите: 5 предметов · 4 ощущения · 3 звука · 2 запаха · 1 вкус.
7	Скажите себе: «Это волна. Она временная. Она пройдёт».
8	Не измеряйте пульс каждые несколько секунд.
9	Не ищите симптомы в интернете во время приступа.
10	После атаки — вода, лёгкая еда, отдых, без самокритики.

Главная мысль

Паническая атака может ощущаться как катастрофа. Но сама по себе она не делает вас слабым, сломанным или безнадёжным. Это состояние, с которым умеют работать. Хорошо работают.

Можно понять механизм. Можно научиться проходить через приступы спокойнее. Можно снизить страх перед телесными ощущениями. Можно вернуть себе места, встречи, работу и жизнь, которые тревога начала отнимать.

Автор: Павел Александрович Корневич

Кризисный психолог · КПТ, EMDR, IFS · Тревога · Панические атаки · Кризисы · Травма

Телефон / WhatsApp: **+7 (929) 843-12-30**

Telegram: [@Pavel_Karanevich](https://t.me/Pavel_Karanevich)

Email: pavel@karanevich.ru

Очно: г. Геленджик, ул. Первомайская, 61, эт. 6, офис 39А

Онлайн: Zoom, Google Meet или Телемост

Если панические атаки уже начали ограничивать вашу жизнь — не ждите, пока станет совсем тяжело. С этим можно работать бережно, спокойно и по шагам. Иногда первый шаг — это не «срочно стать сильным», а просто перестать оставаться с этим одному.