

丁酸等神经递质的水平和功能出现异常。神经影像学研究发现，患者杏仁核、前额叶背内侧等脑区体积和功能异常，并与焦虑的严重程度正相关。

心理相关因素：行为主义理论认为，焦虑是对某些环境刺激感到恐惧而形成的一种条件反射。心理动力学理论认为，焦虑源于内在的心理冲突，是童年或少年期被压抑在潜意识中的冲突在成年后被激活，从而形成焦虑。童年时期不安全的依恋关系、与养育者过多分离、照料者的矛盾情感、父母的过度保护、被虐待等均可能是焦虑产生的原因。认知学说认为，患者对危险作出夸大的评价而引发病理性的焦虑。一些患者病前有应激性生活事件，特别是威胁性事件，更易导致焦虑发作。

有哪些表现

主要有以下三种表现：

精神性焦虑：精神上过度担心是焦虑症状的主要表现，具体表现为经常担心未来可能发生的、难以预料的某种危险或不幸事件。如妈妈看到孩子磕破一点皮，就开始担心孩子会患破伤风而危及生命，因此忧虑不已。患者还会出现警觉性增高，表现为对外界刺激敏感（比如听到生活中普通的声响都会受到惊吓）；注意力难以集中，易受干扰；难以入睡、睡中易惊醒；容易因小事发脾气等。

躯体性焦虑：包括运动性不安与肌肉紧张。运动性不安表现为搓手顿足、不能静坐、不停地来回走动、无目的的小动作增多。肌肉紧张表现为肌肉不舒服的紧张感，严重时有肌肉酸痛，多见于胸部、颈部及肩背部肌肉，紧张性头痛也很常见，有的患者可出现身体发抖，甚至语音发颤。

自主神经功能紊乱：表现为心慌、胸闷气短、头晕头痛、出汗、口干、吞咽梗阻感、胃部不适、恶心、腹痛、腹胀、便秘或腹泻、尿频等症状。有的患者可出现早泄、勃起功能障碍、月经紊乱、性欲缺乏等症状。

此外，广泛性焦虑障碍患者常合并疲劳、抑

郁、强迫、恐惧、惊恐发作等症状，但这些症状不是疾病的主要表现。

广泛性焦虑障碍是一种共病率较高的疾病，大约2/3的患者合并抑郁障碍，合并抑郁的患者自杀风险明显增高，这种现象在中老年人中相对多见。约1/4的患者伴有惊恐障碍，有些还伴有社交焦虑障碍、强迫障碍。患者也常合并有酒和物质依赖，有的合并躯体疾病，如功能性胃肠病、高血压、糖尿病等。

如何鉴别

存在以上三种主要焦虑症状至少6个月，并给个体造成痛苦，影响到工作、生活、学习和人际交往等，就可能患上广泛性焦虑障碍。

有时生活中发生重大事件，有些人也会出现以上症状，但随着时间的推移症状逐渐好转，就不属于广泛性焦虑障碍。此外，还需排除其他伴发焦虑症状的躯体疾病和精神疾病，以及药物引起的焦虑症状。

如何防治

综合应用药物治疗和心理治疗是广泛性焦虑障碍的最佳治疗方案。在急性期使用药物有助于缓解或消除焦虑症状及伴随症状，提高临床治愈率。心理治疗包括健康教育、认知行为治疗以及松弛训练等。

防治广泛性焦虑障碍提倡早期预防、早期干预的理念，具体预防措施包括以下几点：

1. 提高处理问题的能力和心理承受能力，学习悦纳自己，不要对自己过分苛责。
2. 培养广泛的兴趣爱好，保持良好的社交，增加积极的情绪体验。
3. 保持健康饮食和规律作息，劳逸结合，避免过度劳累、压力过大和环境嘈杂等不良因素的影响。
4. 经常参加适量的体育锻炼，增强体质。
5. 如果焦虑症状明显，尽快到精神科就诊，在专业医生的指导下及时进行治疗。 