



معاونت دانشجویی  
مرکز مشاوره دانشجویی

# اختلال پانیک حمله وحشت

۱۳۹۲

۴

آشنایی با  
اختلالات  
اضطرابی



# اختلال پانیک حمله وحشت

مترجم: مریم گلی زاده

معاونت دانشجویی  
مرکز مشاوره دانشجویی



## مطالب این کتابچه در یک نگاه

- اختلال پانیک (حمله وحشت) چیست؟
  - حقایق درباره اختلال پانیک (حمله وحشت)
  - علت اختلال پانیک (حمله وحشت) چیست؟
  - چگونه بفهمیم به پانیک (حمله وحشت) مبتلا هستیم؟
  - خود آزمون اختلال پانیک (حمله وحشت)
  - در صورت ابتلا به اختلال پانیک (حمله وحشت) چکار کنم؟
    - سخنی درباره خودکشی
- آیا ممکن است همزمان با ابتلا به پانیک (حمله وحشت) به بیماری دیگر نیز مبتلا باشیم؟
  - سخنی درباره افسردگی
  - سخنی درباره اختلال اضطراب اجتماعی (فوبی اجتماعی)
  - سخنی درباره اختلال استرس پس از سانحه (PTSD)
  - سخنی درباره سوء مصرف مواد و الکل
- در درمان اختلال پانیک (حمله وحشت) از چه روش هایی می توان استفاده کرد؟
  - دارو درمانی
  - درمان های روانشناختی



## اختلال پانیک (حمله وحشت) چیست؟

حمله پانیک (حمله وحشت) ممکن است، هر جا و در هر زمان رخ دهد: به هنگام تماشای تئاتر، خرید یا رانندگی.

یک حمله وحشت، یک دوره ناگهانی و غیر منتظره از ترسی شدید و فراگیر است که بین زمان شروع و پایان آن تمایز وجود دارد. این ترس با علائم جسمی شبیه به حمله قلبی یا خفگی همراه است. در حمله وحشت، علائم جسمی در ظرف ۱۰ دقیقه به اوج خود می‌رسند. به همراه حمله وحشت اغلب فرد احساس می‌کند اتفاق ناگواری در حال رخ دادن است. فرد احساس می‌کند که باید فرار کند.

تقریباً از هر ۷ نفر، یک نفر حداقل یک حمله وحشت را در طول زندگی تجربه خواهد کرد. این بدان معنا نیست که شخص از حمله وحشت رنج می‌برد یا به حمله وحشت دچار خواهد شد. تشخیص حمله وحشت درباره کسی داده می‌شود که بیش از یک حمله وحشت را بطور غیرمنتظره تجربه کند.

اختلال پانیک یک بیماری پزشکی است که شخص مبتلا حملات مکرری را با علائم زیر تجربه می‌کند:

- درد، فشار یا ناراحتی در قفسه سینه
- تپش شدید قلب
- اشکال در تنفس
- احساس خفه شدن یا گرفتگی در ناحیه حلق
- تعریق بیش از اندازه، احساس سبکی در ناحیه سر یا سرگیجه
- سوزن سوزن شدن بخش‌هایی از بدن
- سرد شدن یا گرگرفتگی؛ رعشه و لرزه یا احساس غیر واقعی بودن یا جدا شدن از بدن

بعد از یک حمله وحشت، غیر معمول نیست که فرد احساس کند در حال دیوانه شدن یا «آشفته‌گی روانی» است. در واقع بسیاری از مردم، بعد از وقوع اولین حمله تا مدت‌های مدیدی این احساس را خواهند داشت. بسیاری احساس اضطراب شدید نسبت به وقوع حملات دیگر دارند. در صورت عدم درمان، بسیاری از بیماران از موقعیت‌ها یا مکان‌هایی اجتناب می‌کنند که ترس از وقوع حمله در آنجا دارند. اجتناب از موقعیت‌هایی که امکان فرار در آنها دشوار است یا کمک در دسترس نیست می‌تواند به ایجاد یک اختلال اضطراب جدی منجر شود که اصطلاحاً آگورافوبیا نامیده می‌شود. آگورافوبیا وقتی به وجود می‌آید که فرد می‌آموزد از مکان‌هایی بترسد که در صورت وقوع حمله دسترسی به کمک در آنجا دشوار است. اگر آگورافوبیا به اندازه کافی جدی شود، شخص را خانه نشین می‌کند و وی را از فعالیت‌های روزمره باز می‌دارد.

اختلال حمله وحشت اغلب بد فهمیده می‌شود. فرد مبتلا به این اختلال ماه‌ها یا سالها صرف می‌کند تا توضیحی برای علائم جدی جسمی خود پیدا کند. عده‌ای از این بیماران هم به دنبال درمان نمی‌روند، زیرا فکر اینکه بیماریشان ناشی از استرس است، آنها را شرم‌منده می‌کند یا از تشخیص احتمالی پزشک وحشت دارند.

### حقایق درباره‌ی اختلال پانیک (حمله وحشت)

- اختلال پانیک یک بیماری پزشکی است.
- ۴٪ جمعیت حداقل یک بار در زندگی حمله وحشت را تجربه خواهند کرد.
- علائم اختلال پانیک معمولاً در اواخر نوجوانی یا اوایل بزرگسالی ظاهر می‌شود.
- احتمال ابتلای زنان به اختلال پانیک بیش از مردان است.
- اختلال پانیک قابل درمان است.



## علت اختلال پانیک (حمله وحشت) چیست؟

علت اصلی اختلال پانیک یک معماست اما تحقیقات نشان می‌دهد که عدم تعادل شیمیایی در بخش‌هایی از مغز ممکن است موجب این اختلال شوند. این بخش‌ها مسئول پاسخ گویی به خطرات ادراک شده اند که اصطلاحاً پاسخ «جنگ یا گریز» نامیده می‌شود. هنگام مواجهه با یک موقعیت ترس آور مغز ما تصمیم می‌گیرد که بماند و «جنگ» کند یا عقب نشینی کرده و «بگریزد». محققان بر این باورند که در مبتلایان به اختلال پانیک وقتی هم که خطری وجود ندارد، این مکانیسم پاسخ دهی روشن می‌شود.

اختلال پانیک ناشی از استرس یا موقعیت‌های خانوادگی نیست، اما این عوامل می‌توانند علائم را بدتر کنند. اختلال پانیک یک بیماری پزشکی است که در صورت عدم دریافت درمان مناسب، به خاطر ترس از مکان‌های مرتبط با حمله وحشت، به ناتوانی در فعالیت شغلی، روابط اجتماعی و از دست دادن فرصت‌ها منجر می‌شود. اختلال پانیک معمولاً با افسردگی در ارتباط است. بعضی‌ها سعی می‌کنند، علائم اختلال را با الکل یا مواد کنترل کنند اما بدانید که الکل و مواد معمولاً به بدتر شدن علائم منجر می‌شوند.



## چگونه بفهمیم که به این اختلال مبتلا هستیم؟

پزشک تنها کسی است که می‌تواند این اختلال را تشخیص دهد. بهر حال اگر با توصیف‌های ارائه شده در این بروشور فکر می‌کنید که به اختلال پانیک مبتلا هستید، پرسشنامه زیر را تکمیل کنید.

## خود آزمون اختلال پانیک (حمله وحشت)

علائمی را که در یک ماه گذشته داشته‌اید، وارسی کنید.

تنگی نفس یا احساس خفه شدن  بله  خیر

سرگیجه، بی حالی یا ضعف  بله  خیر

تپش شدید قلب  بله  خیر

رعشه و لرزش  بله  خیر

عرق کردن  بله  خیر

احساس خفگی  بله  خیر

حالت تهوع یا استفراغ  بله  خیر

احساس غیرواقعی بودن یا جدا شدن از خود، گویی خودتان را از دور نگاه می‌کنید  بله  خیر

احساس سوزن سوزن شدن  بله  خیر

گر گرفتگی یا سرد شدن  بله  خیر

درد یا احساس ناراحتی در ناحیه قفسه سینه

بله  خیر

ترس از مردن  بله  خیر

ترس از دیوانه شدن یا انجام کارهای کنترل ناپذیر

بله  خیر

۱. آیا این علائم در ظرف ۱۰ دقیقه به اوج خود می‌رسند؟

بله  خیر

۲. آیا از این علائم نگران‌انید و به همین دلیل از رفتن به محل‌هایی اجتناب می‌کنید که ممکن است در آنجا حمله اتفاق بیفتد و شما نتوانید فرار کنید؟

بله  خیر

اگر پاسخ شما به ۴ تا از علائم گفته شده «بله» و هریک از سوالات بالا مثبت است، احتمالاً به اختلال پانیک مبتلا هستید و باید با پزشک‌تان دیدار کنید.





## در صورت ابتلا به این اختلال چکار کنیم؟

اختلال پانیک یک موقعیت جدی پزشکی است. علائم از استرس یا مشکلات شخصی ناشی نمی‌شود. اگر فکر می‌کنید به اختلال پانیک مبتلا می‌باشید با پزشک‌تان صحبت کنید. یادتان باشد که از گفتن علائم هر چند کوچک ابا نکنید. چون اختلال پانیک دارای علائم جسمی مثل تپش شدید قلب است، پزشک برای منتفی دانستن هر نوع بیماری جسمی مانند، بیماری قلبی، تیروئید یا گوارش، معاینات و آزمایشاتی را انجام خواهد داد.

دلیلی ندارد که رنج ناشی از حملات وحشت ادامه پیدا کند. علائم اختلال خودبخود بهتر نمی‌شود و درمان به موقع می‌تواند از بدتر شدن اختلال پیشگیری کند. این را بدانید که حملات پانیک را می‌توان کاهش داد و در بسیاری از موارد با دارو و روان‌درمانی مناسب آنها را حذف کرد. با پزشک‌تان درباره بهترین درمان صحبت کنید.

### سخنی درباره خودکشی

اختلال و پریشانی حاصل از حملات پانیک ممکن است چنان جدی شود که برخی به فکر آسیب رساندن به خود و اقدام به خودکشی بیفتند. این افکار بسیار خطرناک می‌باشند، به ویژه اگر همراه با یک دوره افسردگی باشد. اگر قبلاً از این افکار رنج می‌بردید یا هم اکنون این افکار را دارید، فوراً با پزشک‌تان تماس بگیرید. کمک در دسترس است.

درک این نکته بسیار مهم است که داشتن افکار خودکشی شرم‌آور نیست، بلکه بخشی از بیماری است. همه این افکار را با پزشک‌تان در میان بگذارید. پزشک می‌تواند در طی این دوره به شما کمک کند و درمان دارویی مناسبی را برای کاهش درد تجویز کند یا برای بهتر شدن حالتان روان‌درمانی را توصیه نماید.



## آیا ممکن است همزمان با این اختلال به بیماری دیگر نیز مبتلا باشیم؟

بله. کسانی که به اختلال پانیک مبتلا می‌باشند، اغلب از افسردگی، اضطراب اجتماعی، اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) و سوء مصرف الکل و مواد رنج می‌برند. اگر شدیداً غمگین هستید، از فعالیت‌های معمول لذت نمی‌برید و در خواب و تمرکز مشکل دارید، با پزشک درباره آنها صحبت کنید.

روش‌هایی وجود دارد که می‌تواند اختلال پانیک و افسردگی را با هم درمان کند. سوء مصرف الکل یا مواد را نیز می‌توان با انواع درمان‌ها، از جمله، مشاوره و گروه‌های خود-یاری مدیریت کرد.

### سخنی درباره افسردگی

همه ما هر از چند گاهی افسرده می‌شویم. این احساسات در اکثر مواقع کم‌دوامند و با تغییر شرایط روحیه ما بهتر می‌شود و همان فردی می‌شویم که سابقاً بودیم. اما در بسیاری از افراد، علائم افسردگی جدی‌تر است و دوام بیشتری دارد. افسردگی با «بی‌حوصله بودن» یا «گرفته بودن» فرق دارد. عدم درمان افسردگی در دراز مدت، می‌تواند بطور جدی بر الگوی خواب، اشتها، سطح انرژی و تندرستی اثر بگذارد. افکار منفی، احساس ناامیدی یا درماندگی و احساس همیشگی غم از علائمی هستند که مبتلایان به افسردگی از آن رنج می‌برند.

اگر فکر می‌کنید که احتمالاً به افسردگی مبتلا هستید، پیگیر موارد زیر باشید:

- تغییرات در خلق: از هر چیز کوچکی ناراحت می‌شوید، تمام وقت غمگین‌اید و به چیزهایی که قبلاً برایتان لذت بخش بوده است، علاقه چندانی ندارید.

- تغییرات در سلامت و تندرستی جسمی: کاهش یا افزایش اشتها و وزن، اشکال در به خواب رفتن یا از خواب بیدار شدن، کم انرژی بودن، فقدان انگیزه، سردرد، یبوست و دردهای عمومی.
- تغییرات در الگوی فکری: افکار منفی، اشکال در تمرکز یا توجه، احساس ناامیدی و درماندگی، احساس گناه و پوچی

مبتلایان به اختلال پانیک به این دلیل افسرده می شوند که ترس از تجربه یک حمله وحشت دیگر، توانایی لذت بردن آنها را از فعالیت های خوشایند روزمره، مانند دیدار یک دوست، به حداقل می رساند.

خوشبختانه، داروهای موجود است که می تواند اختلال پانیک و افسردگی را با هم درمان کند. با پزشک تان درباره درمان هایی که می تواند به شما در غلبه بر علائم این بیماری ها کمک کند، صحبت کنید.

## سخنی درباره اختلال اضطراب اجتماعی (فوبی اجتماعی)

سپری کردن روز بدون اینکه کسی را ببینیم یا با کسی صحبت کنیم، تقریباً غیرممکن است اما برای کسانی که به اختلال اضطراب اجتماعی مبتلایند، فکر تعامل با دیگران ترس آور است. این افراد می ترسند که در حضور دیگران حرفی احمقانه بزنند یا کاری نادرست انجام دهند. آنها در مکان های عمومی از خوردن، نوشیدن و کار کردن خودداری می کنند. این افراد قبل از شرکت در یک رویداد اجتماعی و عمومی اضطراب بسیار زیادی را تجربه می کنند که اغلب به افکار منفی درباره از دست دادن کنترل خود منجر می شود که همین به ترس بیشتر از موقعیت دامن می زند.

وقتی مبتلایان به اضطراب اجتماعی در موقعیت های اجتماعی مجبور به انجام کاری می شوند، ممکن است به حمله وحشت دچار شوند که در نهایت به ایجاد اختلال پانیک منجر می شود. همینطور ممکن است در مبتلایان به اختلال پانیک، اختلال اضطراب اجتماعی بوجود آید. این افراد به خاطر ترس از حملات وحشت ممکن است از رفتن به مکان هایی خودداری کنند که احتمال بروز حمله وجود دارد. اغلب مبتلایان به اختلال پانیک از اجتماعات گریزانند، چرا که می ترسند یک حمله وحشت آنها را در نظر دیگران احمق جلوه دهد.

## سخنی درباره اختلال استرس پس از سانحه (PTSD)

اختلال استرس پس از سانحه یک بیماری جدی روانپزشکی است که سالانه هزاران نفر را متاثر می‌کند. در واقع انتظار می‌رود که سالانه ۵٪ از جمعیت به این اختلال مبتلا شوند. سابقاً تصور می‌شد، کهنه سربازان جنگ به این اختلال مبتلا می‌شوند، اما اکنون مشخص شده است که تجربه هر رویداد آسیب‌زا یا شاهد آن بودن (مثلاً، سانحه رانندگی) می‌تواند به این اختلال منجر شود.

**یک نفر از هر ۲ نفر حداقل یک رویداد آسیب‌زاد در طول زندگی تجربه می‌کند.**

نحوه رویارویی همه ما با رویداد آسیب‌زا متفاوت است. بعضی‌ها از هیچ‌یک از آثار زیانبار آن رنج نمی‌برند اما بعضی دیگر بعد از تجربه کردن یا مشاهده یک رویداد آسیب‌زا، آن را با بازگشت به گذشته یا از طریق کابوس‌های تکراری شبانه، بارها و بارها و گاهی ماه‌ها و سال‌ها مجدداً تجربه می‌کنند. این افراد ممکن است از موقعیت‌ها یا مکالماتی خودداری کنند که یادآور آن رویداد است. ممکن است در به خواب رفتن و ادامه آن مشکل داشته باشند. آنها به راحتی از جا می‌پرند و گوش به زنگ‌اند، گویی که رویداد آسیب‌زای دیگری در راه است. برای این افراد، آسیب روحی پایان‌ناپذیر است آنها به اختلال استرس پس از سانحه مبتلا هستند.

فرد مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه، ممکن است در مواردی که یادآور یک رویداد آسیب‌زا برای اوست، به حمله پانیک دچار شود.

## سخنی درباره سوءمصرف مواد و الکل

مبتلایان به اختلال پانیک برای کاهش درد و ترسی که به خاطر بیماریشان تجربه می‌کنند، به الکل و مواد پناه می‌برند. ۳۰٪ از این بیماران سوءمصرف الکل و ۱۷٪ سوءمصرف مواد دارند. این نکته قابل‌یادآوری است که الکل و مواد به‌دتر شدن اضطراب منجر می‌شوند. آثار درازمدت سوء مصرف مواد و الکل برای سلامتی بسیار زیانبار است و روابط خانوادگی و دوستی را مختل می‌کند.

به‌هنگام صحبت با پزشک، درباره استفاده از الکل و مواد صادق باشید. استفاده از الکل و مواد، بر نوع درمان تجویزی پزشک تأثیر دارد و می‌تواند آثار جانبی خطرناکی را در پی داشته باشد.



## در درمان این اختلال چه روش هایی می توان استفاده کرد؟

برای پزشک نه تنها علائم بلکه افکار و هیجانات شما در طول حمله پانیک و بعد از آن مهم است. احساس افسردگی، فقدان اشتها یا لذت نبردن از فعالیت های معمول زندگی را به اطلاع پزشک برسانید. اخیرا دو روش در درمان اختلال پانیک به کار می رود: دارو درمانی و درمان روانشناختی.

بر اساسی علائمی که شما توصیف می کنید، پزشک طرحی برای درمان می ریزد. ممکن است تا تعیین مناسب ترین درمان برای شما، مدتی طول بکشد. یادتان باشد، بیماران پاسخ متفاوتی به درمان می دهند و درمان ثابتی برای اختلال پانیک وجود ندارد. حتی با دارو درمانی نیز شاید لازم باشد که تا چند هفته برای مشاهده آثار درمانی صبر کنید.

### دارو درمانی

مشخص شده است که دارو درمانی در کنترل علائم اختلال پانیک بخوبی موثر است. بعد از صحبت درباره مشکل، پزشک تان ممکن است پیشنهاد کند تا درمان را با یکی از ضد افسردگی های جدیدتر شروع کنید؛ این داروها که به عنوان بازدارنده باز جذب انتخابی سروتونین (SSRIs) نامیده می شوند، در درمان اختلال پانیک بسیار موثرند. بزرگ ترین مزیت این داروها این است که نه تنها اختلال پانیک بلکه افسردگی و بسیاری از اختلالات اضطرابی مرتبط با اختلال پانیک را درمان می کنند. بسیاری از این بیماران، دوره کوتاهی بعد از مصرف دارو، علائم اضطراب، ترس و رفتارهای اجتنابی شان شروع به بهبود می کند. شناخت عوارض جانبی داروها مهم است. اگر سابقه ای از عارضه دارویی دارید، با پزشک صحبت کنید. اغلب پزشک می تواند عوارض جانبی دارو را به حداقل برساند یا از بین ببرد.

هرگز مصرف دارو را بدون مشورت با پزشک قطع نکنید. اگر پزشک تصمیم بگیرد تا داروی شما را قطع کند، بهترین روش را توصیه خواهد کرد. قطع زود هنگام دارو ممکن است به بازگشت علائم منجر شود.

همراه شدن درمان با روان‌درمانی که توسط متخصصان مجرب انجام می‌شود، به روند بهبودی بسیاری از بیماران کمک می‌کند. برخی از این درمان‌ها عبارت از:

**درمان شناختی – رفتاری (CBT):** در این روش به بیمار آموزش داده می‌شود تا موقعیت‌ها یا حساسیت‌های بدنی را که به بروز حملات پانیک منجر می‌شود پیش بینی کند و راهکارهای مقابله‌ای را برای رویارویی با علائم به کار گیرد. در روش CBT بیمار بتدریج با حساسیت‌های فیزیکی پانیک یا آگورافوبیا مواجه می‌شود تا بتواند احساس اضطراب را در موقعیت‌های متفاوت کاهش دهد. مشخص شده است که این روش در درمان این اختلال شدیداً موثر است. تحقیقات جدید نشان می‌دهد، با استفاده از روش CBT به مدت ۶ ماه پس از قطع دارو، اختلال را بطور موثری می‌توان متوقف کرد. همچنین با یادگیری روش‌های تن‌آرامی و تنفس عمیق بیمار می‌تواند در حین حمله وحشت آرامش خود را حفظ کند.

**گروه درمانی:** در این روش برای بیماران مبتلا به اختلال پانیک فرصتی فراهم می‌شود تا تجارب خود را با هم در میان بگذارند و نظرات یکدیگر را درباره روش‌های درمان و مهارت‌های مقابله‌ای مبادله کنند. روش CBT را می‌توان در گروه درمانی با استفاده از متخصصان بخوبی آموزش دیده اجرا کرد.



طراح گرافیک | امیر حسینی



خدمات مشاوره تلفنی دانشگاه تهران

۶۶۹۶۲۳۷۷ (چهار خط)

از ساعت ۱۶ الی ۲۱ - تمامی روزهای هفته

<http://counseling.ut.ac.ir>