

Panični poremećaj – Dr. Damir Dragičević

Definicija paničnog poremećaja

Panični poremećaj je psihički poremećaj iz skupine poremećaja anksioznosti kojeg karakteriziraju periodični i iznenadni panični napadi. Radi se o napadima naglog, intenzivnog straha od nesavladivog zla koji se iznenadno pojavljuje u raznim okolnostima i ne može ih se kontrolirati.

Etiopatogeneza (uzroci i mehanizam nastanka) i psihodinamika paničnog napada/poremećaja

Točni uzroci paničnog poremećaja su još uvijek u fazi istraživanja. Općenito se međutim smatra da uzroci panike leže u zamišljenim opasnostima ili u masovnom precjenjivanju opasnosti. Prava, realna opasnost rijetko je uzrok panike. "Okidač" ili povod za paniku može biti neka tjelesna bolest, ozbiljan stres, ili neki lijekovi. Neke osobe koje su sklone preuzeti na sebe previše odgovornosti mogu razviti tendenciju patnje od paničnih napada. Također i hipoglikemija (manjak šećera u krvi) može izazvati napad panike. U toj situaciji inzulinski receptori ne odgovaraju na prikladan način inzulinu, interferirajući sa transportom glukoze kroz staničnu membranu. Mozak ovisi o stalnoj podršci glukoze, njegovog jedinog izvora energije. Kad se dogodi nagli pad šećera u krvi, mozak šalje hormonski signal adrenergičkim žlijezdama za proizvodnju adrenalina. Adrenalin podiže razinu šećera u krvi pretvarajući glikogen u glukozu, i zato prevenira manjak energije u mozgu. No adrenalin je i hormon panike koji je odgovoran za napade panike.

Neke teorije pripisuju ovaj poremećaj slaboj samostalnosti Ego, dakle u određenom smislu, njegovoj slabosti. Takav ovisan Ego dovodi do toga da osoba sklona paničnim napadima ima odsutnost svake namjere što istu tu osobu prisiljava na ovisnost o drugima. Kad ovakav Ego dođe u sukob s potrebom jednog svog zdravog dijela koji se želi suprotstaviti ovoj slabosti i osamostaliti se, nastaje panični strah od osamostaljivanja. Panični napad služi da bi se potisnula potreba za osamostaljivanjem koja izaziva strah jer napada na ovisnost.

Freud (1926) definira anksioznost kao rezultat nesvjesnog psihičkog sukoba između potisnutih seksualnih ili agresivnih želja koji proizlaze iz Ida i odgovarajućih prijetnji kažnjavanjem od strane Superega.

Na temelju takve definicije, anksioznost shvaćamo kao signal prisustva nesvjesne opasnosti. Nakon takvog signala, Ego mobilizira mehanizme obrane, da bi zabranio nedopustivim osjećajima ili mislima da postanu svjesni. Drugim riječima, nagonska želja ili potisnuti poriv koji su nedopustivi, mogu isplivati na površinu putem simptoma, ali vrlo često pacijenti koji pate od anksioznosti nemaju nikakvog pojma o nesvjesnim izvorima takvog poremećaja, ili kod drugih, anksioznost se povezuje sa prihvatljivim svjesnim strahom, koji međutim maskira jednu još dublju i slabije prepoznatljivu zabrinutost.

Epidemiologija paničnog poremećaja

Panični poremećaj pogađa odjednom naizgled zdrave i mlađe odrasle osobe, češće mlađe žene nego muškarce i ne neophodno u situacijama stresa.

Poremećaj je univerzalno prisutan u cijelom svijetu, a razlike su uvjetovane jedino kulturološkim činiocima. Biološki srodnici u prvom stupnju imaju 4-7 puta veće izgleda da razviju panični poremećaj, a blizanačke studije također govore u prilog nasljeđivanja.

Simptomatologija paničnog poremećaja

Radi se o naglom događaju koji kratko traje i nestaje unutar jednog sata. Možemo bez sumnje kazati da su simptomi koji se proživljavaju tijekom napada, sudeći barem po svojoj jačini, nešto od najbolnijih koje osoba može doživjeti.

Tijekom napada, osoba može imati osjećaj straha i užasa od smrti, od gubitka kontrole nad svojim osjećajima i ponašanjem, od toga da nešto sramno ne učini, ili da je obuzima ludilo, i nemoći da to spriječi. Može imati još i osjećaj gušenja, vrtoglavicu, osamljenost, podrhtavanje poput drhtavice od hladnoće, znojenje i ubrzani rad srca, bol u grudima, poteškoće u disanju (površinsko i brzo disanje), navale vrućine, preznojavanje, mučninu, trnci ili utrnulost ruku, lica, ustiju. Ovi simptomi alarmiraju osobu koja može misliti da pati od neke teške srčane bolesti, ili da će sada poludjeti.

Prvi napad panike je obično neočekivan, to jest manifestira se „kao grom iz vedra neba“, zbog čega se osoba jako ustraši i često završava na hitnu pomoć. Napad panike proizvodi kod osobe stalni strah od novog napada (strah od straha), razdražljivost, preveliku osjetljivost na tjelesne podražaje i općenitu zabrinutost za vlastito zdravlje. Kod najtežih napada, osoba



može izgubiti dodir s realnošću (derealizacija) s osjećajem da živi u novom realitetu, poput sna, ili osjećajem da je druga osoba, da se više ne prepoznaje (depersonalizacija). Panični napad ostavlja kod osobe koja ga je proživjela, pozadinski strah, koji ako nije na vrijeme riješen, može proizvesti čitav niz daljnjih strahova, najčešći od kojih je strah od otvorenih, javnih prostora (agorafobija), pa sve do najtežih oblika samoizolacije i demoraliziranosti.

Učestalost i težina paničnih napadaja dosta su promjenjive.

Tijek i prognoza paničnog poremećaja

Panični poremećaj obično ne prolazi sam od sebe. Tijek bolesti je nepredvidiv, simptomi se vremenom pojačavaju ili slabe, a ako se bolest ne liječi, može se pogoršati sve do točke u kojoj napadi panike i pokušaji da se oni izbjegnu i sakriju, uvjetuju život oboljeloga. Zbog toga, mnoge osobe imaju problema u međuljudskim odnosima s prijateljima, s užom i širom obitelji, na poslu i s poslom sve do gubitka posla dok se muče kako na kraj sa svojim paničnim poremećajem.



Klinički oblici paničnog poremećaja

Postoje razni oblici paničnog poremećaja. Poznajemo oblik je onaj u kojem su napadi posljedica određenih događaja koji podrazumijevaju duboku afektivnu promjenu. U ovim slučajevima napad ima osobine koje smo upravo opisali i održava jasnu povezanost s povodom. Postoji zatim panika kojoj su povod specifične situacije ili aktivnosti poput fobija, odnosno oblici straha povezani s određenim radnjama, kao hodanje ulicom (agorafobija), ili boravak u tijesnim, zatvorenim prostorima (klostrofobija). I postoje još i oblici koji se dogode nenadano, neočekivano, iz ničega, i ne povezuju se s nijednim situacijskim podražajem.

Liječenje paničnog poremećaja

Način na koji se panični napad liječi ovisi o težini simptoma ako je u akutnoj fazi, integriramo i farmakološku terapiju sa psihoterapijom, dok je u manje akutnoj fazi djelotvorna samo psihoterapija.

Centar za psihološko savjetovanje **MYWAY Dr. Damir Dragičević**
Pod Kosom 6, Split Mob.: 091-5191987 Tel.: 021-398620