



Panik Atak Tedavi Gerektirir

Panik atak hastaları, çoğunlukla yaşadıklarının gerçekten fiziksel kaynaklı sorunlar olduğunu ama kimsenin hastalığının gerçek sebebini bulamadığını düşünmektedir. Panik atağın önemsiz bir sorun olduğunun düşünülmesi ve kişiye “hastalık hastası” yakıştırmasının yapılması panik ataklı hastanın durumunu zorlaştırmakta. Kendisini yalnız ve çaresiz hisseden hasta ise kısır döngü içine girmekte

→ Hazırlayan: Zeriman DAĞDELEN

Günümüzün değişken, oynak yaşam ortamlarında, yaşam kaygılarının artması, maddi ve manevi kaos ile belirsizlik durumunun yarattığı “hiçlik duygusu”nun çoğalmasıyla paralellik gösteren panik atak, tüm dünyada toplum sağlığını tehdit eder boyuta gelmiş durumda.

Uzmanlar son yıllarda psikiyatri kliniklerine kaygı bozukluğu nedeniyle başvuranlarda bir artış gözlemlendiğine dikkat çekiyor. Aşırı sinirlilik, kalp çarpıntısı, gerginlikle başlayan kaygı bozukluğu bazen de panik hali, yerinde duramama, nefes alamama, belli yerlere gitmekten kaçınma biçiminde gelişebiliyor. Panik atak ve sosyal fobi ise en sık görülen kaygı bozuklukları arasında...

Uzmanlara göre kaygı aslında yararlı bir duygu. Üretimi ve başarıyı artırıyor. Ancak dozu arttığında kaygı yapıcı olmaktan yıkıcı olmaya dönüşüyor. Kaygı düzeyi özel ve iş yaşamınızı etkileyen bir noktaya geldiğinde ise hemen bir uzmana başvurulması öneriliyor.

Anadolu Sağlık Merkezi'nden Psikiyatri Uzmanı Dr. Zafer Atasoy, panik atak ile ilgili

sorularımızı şöyle yanıtladı:

● Panik atak nedir?

Bunaltı, (Anxiety, anxiété) korkuya benzeyen bir duygudur. Birçok ruhsal hastalıkta ortaya çıkar. Yoğun olarak ortaya çıkan ve baş edilemeyen bunaltı durumlarına bunaltı bozuklukları denir. Panik bozukluk bunaltı bozukluklarından biridir Yaşam boyu en az bir kez panik nöbeti geçirme olasılığı yüzde 10, genel nüfusta yaşam boyu yaygınlık oranı yüzde bir-iki olarak bulunmuştur. Bu rakamlar panik bozukluğun toplumlarda ne denli sık karşımıza çıktığını göstermektedir. Kadınlarda erkeklere göre iki kat fazla gözlenmektedir.

● Belirtileri nelerdir?

Hastaların nöbet dışında görünümünde bir farklılık yok iken nöbet sırasında ileri derecede endişeli, huzursuz ve gergin görünürler. Konuşmaları bozulur, sesi titrer. Hastalar ileri derecede korku ve uyarılma durumu sergilerler, bu korku tüm duygularını örtmüş ve ön plana çıkmıştır. Ölecek gibi hissetme, delirecek gibi olma korkularına kontrolsüz ve aşırı tutarsız davranışlar sergileme korkuları eşlik eder. Nöbet sonrasında bu korkular kaybolurken yerine tekrar bu duyguyu yaşama korkusu alır. Nöbetler çoğu zaman bir uyarı yokken ortaya çıkarlar, bazen psikososyal uyarılar nöbeti tetiklerler. Genelde bu uyarı ileri derecede sarsıcı, endişe verici olmayabilir. Hastaların büyük kısmında nöbet öncesinde önemli bir yaşam olayı (kayıp, ölüm, vb...) bulunabilir.

● Nöbetler nasıl gerçekleşir?

Nöbet sırasında sanki algılarında bozulma varmış gibi belirtiler ortaya çıkabilir, bu belirtiler nöbet süresi ile kısıtlıdır. Düşüncelerde hem nöbet sırasında hem de nöbet sonrasında bozulma olmaz ancak nöbetin tekrar edeceği düşünce ve korkusu nöbet dışında kendisine yer bulur. Otonom sinir sistemi nöbet ile düzensizlikler sergilemeye başlar, bu durumun sonucu olarak bedensel belirtiler ortaya çıkar: Çarpıntı, terleme, titreme, solunum sıkıntıları, göğüs sıkıntıları ve ağrıları, karın ağrısı, baş dönmesi, sersemlik hissi, bayılacak gibi olma, uyuşmalar, karıncalanmalar, üşüme, sıcak-soğuk basması, sık idrara çıkma, kan basıncında yükselme, vb. Nöbet birkaç dakika sürer (5- 0), şiddeti azalarak kaybolur. İlk yardım isteği ile hasta sıklıkla hekim karşısına çıkar. Yanlarında güvendikleri bir kişi varsa belirtiler genelde daha kolay ve hızlı kaybolur. Panik nöbetin ne zaman nerede ortaya çıkacağı önceden kestirilemez. Tanımlanan belirtilere her zaman ölüm, çıldırma, kontrolü kaybetme korkusu eklenmiştir. Nöbetler dış tehlike olmadan ortaya çıkarlar tahmin edilemezler ve kestirilemezler. Nöbetlerin olum-



suz olarak sıklığının artması ve bir derecede yoğunlaşmasında; düşük sosyo-ekonomik düzey, tedavinin geç başlatılması, kaçınma davranışının aşırı olması, başka ruhsal sorunların eşlik etmesi ya da kişilik sorunlarının bulunması veya madde bağımlılıklarının bulunması, cinsiyet (Kadınlarda hastalık yenilenme daha sık) öncelikle rol alan etkenlerdir.

● Büyük şehirlerde yaşayanların yani elit kesim hastalığı mıdır?

Panik bozukluk özgül olarak bir sosyal sınıf ya da zümrenin hastalığı değildir. Sosyo-ekonomik düzeyi yüksek kesimlerde daha sık yardım alma olasılığı, bu kesimlerde daha sık görülür izlenimini yaratabilir. Ayrıca yaşam koşullarının daha kırıcı olması ve bunların ruhsal zedelenmelere yol açması da bu izlenimin doğmasına yol açar.

● Panik bozukluğu nasıl oluşur?

Bunaltının oluşumunu açıklamak üzere çeşitli görüşler ve kuramlar vardır. Ayrıca çevresel etkenler; yaşamın ilk yıllarındaki yaşam olayları, biyolojik etken, yatkınlıklar ve köklerden söz etmek gerekir.

● Panik atak nasıl tedavi edilir?

Etkili bir tedavi ve sorunun kronikleşmemesi için erken tedavi çok önemlidir. Tabloya eklenmiş depresyon ve madde bağımlılığı gibi eş hastalıklar iyi değerlendirilmelidir. Nasıl bir sorun ile karşı karşıya olunduğu ve baş etme yöntemleri için bilgi olarak donanımlı olmak gerekir. Hekimle kurulan ilişki olumlu ve süren bir ilişki olmalıdır, tedavi planı beraber yapılabilir. Bunaltı ortaya çıkarabilme özelliği nedeniyle kafein tüketiminin azaltılması gerekir. Belirtilerin ve nöbetlerin hasta tarafından kaydedilmesi yararlı olan bir tutumdur. İlaç kullanımı ve psikoterapi seçenekleri tartışılmalı ve yeterli bilgilendirme sonrasında beraber yol haritası belirlenmelidir. Kısa dönem tedavilerde antidepresan, duygu durum düzenleyici ilaçların yararlı olduğu bilinmektedir.

● Depresyon panik bozukluğu yaratır mı?

Depresyon yaygın olarak karşımıza çıkan bir duygusal hastalıktır. Panik bozukluk ile ortak yönü duygusal bozukluk yaratmalarıdır. Birbirlerini tetikledikleri ve ortaya çıkardıkları söylenemez, ancak bir arada eş zamanlı olarak ortaya çıkabilirler. Tedavilerinde benzer ilaçlar kullanılmaktadır.

