പാനിക് അറ്റാക്ക് ഹാർട്ട് അറ്റാക്ക് ആണോ?

ഡോ. പി.എൻ. സുരേഷ്കുമാർ, M.D., D.P.M., DNB, Ph.D.(Medicine)
കൺസൾട്ടന്റ് സൈക്യാട്രിസ്റ്റ്, കോഴിക്കോട്

22 വയസ്സ് പ്രായമുള്ള അവിവാഹിതയായ ശ്രീലത ഒരു സ്വകാര്യ കമ്പനിയിൽ സ്റ്റനോഗ്രാഫർ ആയി ജോലി ചെയ്യുന്നു. പ്രത്യേകിച്ച് യാതൊരു ശാരീരിക രോഗങ്ങളോ, മാനസികരോഗങ്ങളോ മറ്റ് ടെൻഷനുകളോ ഇല്ലാത്ത ശ്രീലതയ്ക്ക് പെട്ടെന്നാണത് സംഭവിച്ചത്. രാവിലെ ജോലിക്ക് പോകാനായി തിരക്കുള്ള ബസ്സിൽ യാത്ര ചെയ്യുമ്പോൾ ശക്തമായ നെഞ്ചിടിപ്പും, ശ്വാസംമുട്ടലും അനുഭവപ്പെട്ടു. ഇപ്പോൾതന്നെ മരിച്ചുപോകും എന്ന പരിഭ്രാന്തിമൂലം ശ്രീലത ഉടൻ തന്നെ ബസ്സിൽനിന്നു ഇറങ്ങി ഒരു ഓട്ടോ വിളിച്ച് സമീപത്തുള്ള ആശുപത്രിയിലെ അത്യാസന്ന വിഭാഗത്തിൽ എത്തി. ഉടൻതന്നെ രക്തം, മൂത്രം, ബ്ലഡ് ഷുഗർ, ഇ.സി.ജി. എന്നിങ്ങനെ നിരവധി പരിശോധനകൾ ചെയ്യുകയും അതിലൊന്നും യാതൊരു പ്രശ്നവുമില്ല എന്നു കാണുകയും ചെയ്തു. പ്രത്യേകിച്ച് ചികിത്സയൊന്നും ഇല്ലാതെ തന്നെ അല്പസമയങ്ങൾക്കുള്ളിൽ ശ്രീലതയുടെ പരിഭ്രമം മാറുകയും പേടിക്കാനൊന്നുമില്ല എന്ന ഡോക്ടറുടെ ആശ്വാസവാക്കുകളോടെ തിരിച്ച് ജോലിക്ക് പോകുകയും ചെയ്തു. നിർഭാഗ്യമെന്ന് പറയട്ടെ ഇത്തരത്തിലുള്ള ഭീതിജനകമായ അവസ്ഥ തുടരെ തുടരെ ഒരു മാസത്തിനുള്ളിൽ മൂന്ന്, നാല് പ്രാവശ്യം ശ്രീലതക്ക് അനുഭവപ്പെടുകയും തൻമൂലം പുറത്ത് ഇറങ്ങാനുള്ള പേടിമൂലം ജോലി രാജി വെയ്ക്കേണ്ടതായും വന്നു. തന്റെ ഹൃദയത്തിന് കഠിനമായ എന്തോ അസുഖം ബാധിച്ചിട്ടുണ്ടെന്ന തോന്നലാൽ കടുത്ത നിരാശ ബാധിച്ച ശ്രീലത നിരവധി ഡോക്ടർമാരെ സന്ദർശിച്ചതിനുശേഷം അവസാനമായി ഒരു സൈക്യാട്രിസ്റ്റിനെ സമീപിക്കുകയും രോഗം ഹാർട്ട് അറ്റാക്ക് അല്ല പാനിക് അറ്റാക്ക് ആണെന്ന് തിരിച്ചറിയുകയും ചെയ്തു. ഇതോടുകൂടിതന്നെ പകുതി ആശ്വാസം കിട്ടിയ ശ്രീലതയ്ക്ക് മറ്റ് ചികിത്സകൾകൂടി കഴിഞ്ഞപ്പോൾ പാനിക് അറ്റാക്കിൽനിന്ന് പൂർണ്ണമായും മുക്തി കിട്ടുകയും എവിടേയും സധൈര്യം തനിയെ പോകുവാൻ ശക്തിയാർജ്ജിക്കുകയും ചെയ്തു.

എന്താണ് പാനിക് അറ്റാക്ക്?

ഒരു വ്യക്തിക്ക് ചുറ്റുപാടുകളിൽനിന്നുള്ള സമ്മർദ്ദങ്ങളോ, ശാരീരിക പ്രശ്നങ്ങളോ ഒന്നുതന്നെ ഇല്ലാതെ പെട്ടെന്ന് ഉണ്ടാകുന്ന അമിതമായ ഉത്കണ്ഠയും പരിഭ്രമവുമാണ് പാനിക് അറ്റാക്ക്. ഈ അവസ്ഥ ഏതാനും മിനിറ്റുകളോ, മണിക്കൂറുകളോ മാത്രമെ നീണ്ടുനിൽക്കൂ. ഒരു കള്ളനോ കൊലപാതകിയോ ഒരു ആയുധവുമായി അക്രമിക്കാൻ വന്നാൽ സ്വാഭാവികമായി ആരും ഭയന്നുപോകും. ഇത്തരത്തിലുള്ള പ്രത്യേകിച്ച് ഒരു കാരണവുമില്ലാതെ ഉണ്ടാകുന്ന കഠിനമായ ഉൽക്കണ്ഠാവസ്ഥയാണ് പാനിക്ക് അറ്റാക്ക്. വ്യക്തി വാഹനമോടിക്കുമ്പോഴോ, ഉറങ്ങുമ്പോഴോ, വിശ്രമിക്കുമ്പോഴോ ഈ അവസ്ഥ അനുഭവപ്പെടാം. ഈ അവസ്ഥയുടെ മൂർദ്ധന്യത്തിൽ രോഗിക്ക് ചുറ്റുപാടുകളെക്കുറിച്ചുള്ള ഓർമ്മ നഷ്ടപ്പെടുക, ഉടൻ മരിക്കുമെന്ന തോന്നൽ, ഭ്രാന്തു പിടിക്കുമെന്ന അവസ്ഥ, നിയന്ത്രണം നഷ്ടപ്പെടുമെന്ന തോന്നൽ, ശരീരം വിയർക്കൽ, കൈകാൽ വിറയ്ക്കുക, വായ വരളുക, ശ്വാസംമുട്ടൽ, നെഞ്ച് മുറുകുക, തലകറക്കം എന്നിവ അനുഭവപ്പെടാം. ചിലരിൽ ഈ അവസ്ഥ ഒരു ദിവസം തന്നെ പലപ്രാവശ്യം ആവർത്തിക്കാറുണ്ട്. മറ്റു ചിലരിൽ ഇത് ആഴ്ചകളോ, മാസങ്ങളോ കഴിഞ്ഞേ ആവർത്തിക്കാറുള്ളു.

ഉറങ്ങുന്ന സമയത്ത് പോലും പരിഭ്രമലക്ഷണങ്ങൾ അനുഭവപ്പെടുന്നതിനാൽ ഇത്തരം രോഗികൾ എല്ലായ്പോഴും അമിതമായ ആശങ്ക പ്രകടിപ്പിക്കുന്നു. അവരുടെ മാനസിക സംഘർഷത്തെക്കുറിച്ചും, മാനസിക വിഷമങ്ങളെക്കുറിച്ചും മാത്രമായിരിക്കില്ല അവർ ചിന്തിക്കുന്നത്. മറിച്ച് തങ്ങളുടെ ചേഷ്ടകൾ കണ്ടാൽ മറ്റുള്ളവർകൂടി ഭയപ്പെടുമോയെന്നും അവർ ചിന്തിക്കുന്നു. മനസ്സിൽ എപ്പോഴും ഈ ഭയവും പേറി നടക്കുന്നവർ പൊതുസ്ഥലങ്ങളിൽനിന്നും പ്രത്യേകിച്ച് തിക്കും തിരക്കുമുള്ള സ്ഥലങ്ങളിൽനിന്നും വിട്ടുനിൽക്കുന്നതിൽ അത്ഭുതമില്ല.

പാനിക് ഡിസോർഡറിന്റെ വ്യാപ്തി

സമൂഹത്തിൽ 1.5 മുതൽ 3.5 ശതമാനം പേർക്ക് ജീവിതത്തിൽ ഒരിക്കലെങ്കിലും ഈ അസുഖം മൂലമുള്ള പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാകാമെന്ന് പഠനങ്ങൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നു. സ്ത്രീകളിൽ ഇതിന് സാദ്ധ്യത പുരുഷന്മാരേക്കാൾ രണ്ടിരട്ടിയാണ്. ഏകദേശം 25 വയസ്സിനോടടുത്താണ് മിക്കവരിലും രോഗലക്ഷ

ണങ്ങൾ കണ്ടുതുടങ്ങുന്നത്.

വിവാഹമോചനം, തൊഴിൽ നഷ്ടപ്പെടൽ, ഉറ്റവരുടെ മരണം തുടങ്ങിയ വിഷമഘട്ടങ്ങളെ തുടർന്നായിരിക്കും പലരിലും രോഗലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ടുതുടങ്ങുന്നത്. എന്നാൽ ചെറുപ്പകാലത്ത് മാനസിക സംഘർഷങ്ങൾ അനുഭവിച്ചവർക്ക് പാനിക് ഡിസോർഡർ വരാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണെന്നതിന് ശാസ്ത്രീയ തെളിവുകൾ ലഭിച്ചുവരികയാണ്. പാനിക് ഡിസോർഡർ ഉള്ളവരിൽ മറ്റു മാനസിക രോഗങ്ങൾക്കുള്ള സാധ്യതയും കൂടുതലാണ്. ചിലരെങ്കിലും സ്വയം ചികിത്സക്കായി മദ്യവും, ഉറക്കഗുളികകളും അമിതമായി ഉപയോഗിച്ച് അതിന് അടിമപ്പെടാറുണ്ട്.

പാനിക് ഡിസോർഡറിന്റെ കാരണങ്ങൾ

ഈ അസുഖത്തിനുള്ള ശരിയായ കാരണം ഗവേഷകർക്ക് ഇതുവരെയും പൂർണ്ണമായി മനസ്സിലാക്കാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല. തലച്ചോറിലെ വികാരങ്ങളെ നിയന്ത്രിക്കുന്ന ലിംബിക് വ്യൂഹത്തിലെ നാഡികൾ പരസ്പര ആശയവിനിമയത്തിന് ഉപയോഗിക്കുന്ന രാസപദാർത്ഥങ്ങളുടെ അസന്തുലിതാവസ്ഥ മൂലം രക്തത്തിലും തലച്ചോറിലും അഡ്രീലാനിന്റെ അളവ് അമിതമാകുന്നതാകാം അസുഖ കാരണമെന്ന് ഗവേഷകർ അനുമാനിക്കുന്നു. തലച്ചോറിലെ ബ്രെയിൻസ്റ്റം, ലിംബിക് വ്യൂഹം, പ്രീ ഫ്രോണ്ടൽ കോർട്ടക്സ് എന്നീ ഭാഗങ്ങളാണ് ഉൽക്കണ്ഠയെ നിയന്ത്രിക്കുന്നത്. പാനിക് ഡിസോർഡർ ഒരു പാരമ്പര്യരോഗമായി വരാനുള്ള സാധ്യത 4–8 ശതമാനം വരെയാണ്.

എന്താണ് അഗോറഫോബിയ?

ഒറ്റപ്പെട്ട സ്ഥലങ്ങളിലോ, തിക്കിലും തിരക്കിലോ അകപ്പെട്ടു പോയാൽ പാനിക് അറ്റാക്ക് ഉണ്ടാകുമോ, തങ്ങൾക്ക് അവിടെനിന്നും രക്ഷപ്പെടാൻ സാധിക്കുമോ, ചികിത്സ ലഭിക്കുമോ എന്ന നിരന്തരമായ ഭയം കാരണം വ്യക്തികളുടെ പെരുമാറ്റത്തിലുണ്ടാകുന്ന പ്രകടമായ മാറ്റങ്ങളാണ് അഗോറഫോബിയ. ഈ അവസ്ഥയിൽ രോഗിക്ക് പുറത്ത് പോകാനും എന്തിന് ദൈനംദിന കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യാൻപോലും അകമ്പടിയായി മറ്റൊരു വ്യക്തിയുടെ സഹായം വേണ്ടിവരും. ഇത്തരം ഘട്ടത്തിൽ രോഗിക്ക് ജോലിയിൽ നിന്നും അവധി എടുക്കുകയോ സ്വയം വിരമിക്കുകയോ ചെയ്യേണ്ടിവന്നേക്കാം. പാനിക് ഡിസോർഡർ ദീർഘകാലം നീണ്ടുനിന്നാൽ പലരിലും ഈ അവസ്ഥകൂടി ഉണ്ടാകാം.

അസുഖ ലക്ഷണങ്ങൾ

താഴെ പറയുന്ന ലക്ഷണങ്ങളിൽ ചുരുങ്ങിയത് നാല് എണ്ണമെങ്കിലുമുള്ളവർക്ക് പാനിക് ഡിസോർഡറാണെന്ന് ഉറപ്പിക്കാം.

1. കാരണം കൂടാതെയുള്ള ശക്തമായ ഹൃദയമിടിപ്പ്
2. വിയർപ്പ്
3. വിറയൽ
4. ശ്വാസം കിട്ടുന്നില്ലെന്ന തോന്നൽ
5. നെഞ്ചുവേദനയോ നെഞ്ചിലെ അസ്വസ്ഥതയോ
6. വയറ്റിൽ കാളിച്ച, മനം പിരട്ടൽ
7. തലചുറ്റുന്നതുപോലെയുള്ള തോന്നൽ
8. ചുറ്റുപാടുകളെക്കുറിച്ചുള്ള ബോധം നഷ്ടമാകൽ
9. നിയന്ത്രണം നഷ്ടപ്പെട്ട് ഭ്രാന്ത് പിടിക്കുകയാണെന്ന തോന്നൽ
10. ഉടൻ മരിച്ചുപോകുമോയെന്ന പേടി
11. കൈകാലുകളിലും മറ്റു ശരീര ഭാഗങ്ങളിലും മരവിപ്പും ചൂടും വ്യാപിക്കലും

പാനിക് ഡിസോർഡർ എങ്ങിനെ കണ്ടുപിടിക്കാം?

മുകളിൽ പറഞ്ഞ ലക്ഷണങ്ങൾ പല ശാരീരിക രോഗങ്ങളിലും (ഉദാഹരണം–ഹൃദയാഘാതം, ആസ്തമ, തൈറോയ്ഡ്, അഡ്രീനൽ ഗ്രന്ഥി എന്നിവയുടെ പ്രവർത്തന വൈകല്യം, രക്തത്തിൽ പഞ്ചസാരയുടെ അളവ് കുറയുക, അപസ്മാരം) ഉണ്ടാകാൻ സാധ്യതയുള്ളത്കൊണ്ട് അത്തരം അസുഖങ്ങൾ ഇല്ല എന്ന ഉറപ്പുവരുത്തുവാൻവേണ്ട വിശദമായ ശാരീരിക പരിശോധനയാണ് പ്രാഥമിക നടപടി. മദ്യവും മയക്കുമരുന്നും ഉപയോഗിക്കുന്നവരിലും പാനിക് അറ്റാക് കൂടുതൽ കണ്ടുവരുന്നു. ആസ്ത

മക്കുള്ള മരുന്നുകളും മറ്റു ചില ശാരീരിക രോഗങ്ങൾക്കുള്ള മരുന്നുകളും പാനിക് അറ്റാക്ക് ഉണ്ടാക്കാറുണ്ട്. വിശദമായ ശാരീരിക-മാനസികപരിശോധനയിലൂടെ രോഗം പാനിക് ഡിസോർഡറാണെന്ന് തെളിഞ്ഞാൽ ഒരു മനോരോഗവിദഗ്ദന്റെ ചികിത്സയായിരിക്കും അഭികാമ്യം.

ചികിത്സ

മനോരോഗ വിദഗ്ധരുടെ ചികിത്സാ രീതി താഴെപറയും വിധത്തിലായിരിക്കും

1. അസ്വസ്ഥമായ ചിന്തകളെക്കുറിച്ചും, പാനിക് അറ്റാക്കിനോടൊപ്പം അനുഭവപ്പെടുന്ന ശാരീരിക ലക്ഷണങ്ങളെകുറിച്ചും വിശദമായി ആരായുക.
2. പാനിക് അറ്റാക്ക് അനുഭവപ്പെടുമ്പോൾ ഉണ്ടാകുന്ന രോഗിയുടെ പെരുമാറ്റരീതികളെക്കുറിച്ചുള്ള അന്വേഷണം
3. മറ്റ് മാനസിക രോഗങ്ങളുണ്ടോയെന്ന് പരിശോധിച്ചറിയൽ

ഔഷധ ചികിത്സ

മറ്റേത് ശാരീരിക മാനസിക രോഗങ്ങളെയുംപോലെ പാനിക് ഡസോർഡറും ഫലപ്രദമായി നിയന്ത്രിക്കാൻ നിരവധി ഔഷധങ്ങൾ ഇന്ന് ലഭ്യമാണ്. ഇതിൽ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ടവയാണ് ആന്റി ഡിപ്രസൻസ് മരുന്നുകൾ. പാനിക് ഡിസോർഡറിന്റെ കൂടെ വിഷാദ രോഗമുള്ളവർക്കും അഗോറ ഫോബിയയുള്ളവർക്കും ഇവ വളരെ ഫലപ്രദമാണ്. ഫ്ളൂവോക്സെറ്റിൻ, ഫ്ളൂവോക്സമിൻ, സെർട്രാലിൻ, പരോക്സെറ്റിൻ, എസിറ്റലോപ്രാം, വെൻലാഫാക്സിൻ തുടങ്ങിയ നവീന മരുന്നുകൾ തീരെ പാർശ്വഫലങ്ങൾ കുറഞ്ഞതും അതേസമയം കൂടുതൽ ഫലപ്രദവുമായ മരുന്നുകളാണ്. പഴയകാല മരുന്നുകളായ അമിട്രിപ്റ്റിലിൻ, ഇമിപ്രമിൻ എന്നിവ വായ ഉണക്കം, മയക്കം, ശോധനക്കുറവ് എന്നീ പാർശ്വഫലങ്ങളുണ്ടാക്കുന്നതിനാൽ സമീപകാലങ്ങളിൽ അത്രയധികം ഉപയോഗിക്കാറില്ല.

ഇത്തരത്തിലുള്ള എല്ലാ മരുന്നുകളും ശരീരത്തിൽ പ്രവർത്തിച്ച് തുടങ്ങാൻ കുറഞ്ഞത് മൂന്നോ നാലോ ആഴ്ചകൾ എടുക്കുമെന്നതിനാൽ ആരംഭത്തിൽ താല്ക്കാലികാശ്വാസത്തിന് ബൻസോഡയാസിപൈൻസ് ഗ്രൂപ്പിൽപെട്ട മരുന്നുകൾ കൊടുക്കാറുണ്ട്. ക്ലോണാസിപാം, ലോറാസിപാം, ഡയസിപാം, ആൽപ്രസോളാം തുടങ്ങിയ മരുന്നുകൾ ഇതിലുൾപ്പെടുന്നു. ദീർഘകാലം ഇത്തരം മരുന്നുകൾ ഉപയോഗിച്ചാൽ ഇവയോട് അടിമപ്പെടാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണ്. മാത്രമല്ല ഇത്തരം മരുന്നുകൾ പെട്ടെന്ന് നിർത്തിയാൽ പാനിക് അറ്റാക് മൂർച്ഛിക്കാനും സാദ്ധ്യതയുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് രോഗത്തിന് കാര്യമായ ശമനം ലഭിച്ചാൽ ബൻസോഡയാസിപൈൻസിന്റെ അളവ് കുറച്ച് കൊണ്ട് വന്ന് നിർത്തേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്.

കോഗ്നിറ്റീവ് - ബിഹേവിയർ തെറാപ്പി (cognitive behaviour therapy)

മരുന്നിലൂടെയല്ലാതെ മനഃശാസ്ത്രപരമായ സമീപനത്തിലൂടെയും നിരന്തരമായ പെരുമാറ്റ പരിശീലനത്തിലൂടെയും രോഗികളെ അവരുടെ പ്രശ്ന കാരണങ്ങളുമായി പൊരുത്തപ്പെടുത്തുകയും അവയെ എങ്ങിനെ നിയന്ത്രിക്കാമെന്ന് പറഞ്ഞ് മനസ്സിലാക്കുകയും ചെയ്യുന്ന രീതിയാണിത്. പാനിക് അറ്റാക്ക് സ്വയം നിയന്ത്രിക്കാനുള്ള ശ്വസന വ്യായാമങ്ങളും മറ്റ് വ്യായാമങ്ങളും വിശ്രമരീതികളും കൂടി ഇതിലുൾപ്പെടുന്നു. കോഗ്നിറ്റീവ് ബിഹേബിയർ തെറാപ്പിയോടൊപ്പം മരുന്നുകൾ കൂടി ഉപയോഗിക്കുകയാണെങ്കിൽ മിക്ക രോഗികൾക്കും കാര്യമായ പുരോഗതി കാണാറുണ്ട്. കൃത്യമായ ചികിത്സ ദീർഘകാലം തുർന്നാൽ 30-40 ശതമാനം പേർക്കും ഏകദേശം പൂർണ്ണമായ രോഗശമനം ലഭിക്കാറുണ്ട്. എന്നാൽ പകുതിയോളം പേരിൽ പൂർണ്ണമായ രോഗശമനം ലഭിച്ചില്ലെങ്കിലും ശരിയായ ചികിത്സ ലഭിച്ചാൽ മറ്റ് പ്രശ്നങ്ങളൊന്നുമില്ലാതെ ദൈനംദിന ജീവിതത്തെ ബാധിക്കാതെ മുന്നോട്ട് പോകാവുന്നതാണ്.

രോഗം പൂർണ്ണമായും തടയാൻ ഫലപ്രദമായ മാർഗ്ഗങ്ങളൊന്നുമില്ലെങ്കിലും കാപ്പിയിലടങ്ങിയ കഫീൻ, മദ്യം, പുകവലി, കോള എന്നിവ കുറക്കുന്നതിലൂടെ രോഗത്തിന്റെ തീവ്രത കുറയ്ക്കാനായി സാധിക്കും.