

Oczami niewidomego: uczucie strachu – panika

Data publikacji: 29.12.2018 10:50

„Uczucie to coś, co towarzyszy człowiekowi od urodzenia. Naukowo nazwać je możemy procesem psychicznym, czy stanem emocjonalnym. Uczucie odzwierciedla nasz stosunek do otoczenia (innych ludzi), ale i do samego siebie. Uczucia dodają naszym doświadczeniom kolorów lub określają emocjonalny klimat, w którym się poruszamy, ale przede wszystkim służą określonemu celowi: są impulsem do działania. Często uzasadniamy nasze zachowanie uczuciami.”



fot.: Pixabay.com

Czym jest uczucie paniki? Jak je rozpoznać?

Panika pojawia się nagle, bez żadnej konkretnej przyczyny. Uczucia tego nie można przewidzieć, zabezpieczyć się przed nim i uniknąć nieprzyjemnych doznań. Napad paniki to doświadczenie ekstremalnej trwogi o swoje życie, to przerażenie manifestujące się w postaci szeregu objawów somatycznych. Zaburzenie lękowe z napadami lęku, tzw. lęk paniczny, może być załączkiem agorafobii (nerwicy społecznej) i przyczynić się do poważnych utrudnień w codziennym funkcjonowaniu chorego. Lęk paniczny nie jest związany z żadnymi konkretnymi okolicznościami, wysiłkiem, narażeniem na niebezpieczeństwo. Napad trwa od kilku minut do godziny. Pacjenci mają wtedy poczucie bardzo ciężkiej choroby, odczuwają strach przed śmiercią, domagają się natychmiastowej pomocy, wzywają pogotowie, mogą płakać.

Do tej pory psychiatrzy nie doszli do konsensusu, czy panika jest odrębnym schorzeniem, czy raczej zespołem objawów towarzyszących zaburzeniom lękowym. We współczesnych klasyfikacjach chorób panikę traktuje się jako zestaw symptomów nadwrażliwości lękowej i wegetatywnej. Napady paniki występują u około 9% populacji, a nawroty lęku panicznego o dużej intensywności dotyczą 1-2% całego społeczeństwa. Pierwszy atak paniki przypada na okres młodości (10-28 rok życia). Dwukrotnie częściej chorują kobiety niż mężczyźni.

Co jest powodem ataków paniki? Do końca nie wiadomo. Wśród czynników etiologicznych wymienia się m.in.: skłonności genetyczne, wpływ czynników meteorologicznych, stres, traumatyczne przeżycia, np. po ciężkiej chorobie, po porodzie, wypadku. Atak paniki może współtowarzyszyć takim chorobom, jak: depresja, alkoholizm czy sezonowa choroba afektywna SAD.

Napadowi lęku panicznego towarzyszą liczne objawy somatyczne (cielesne), często podobne do zaburzeń w funkcjonowaniu układu krążenia czy układu oddechowego. Nawet najdłuższa lista symptomów nie odda jednak tego, co przeżywa człowiek w stanie paniki. Do typowych objawów paniki zalicza się: kołatanie serca, przyspieszone tętno, pocenie się, duszność, brak tchu, problemy oddechowe, niekontrolowany płytki oddech, ból w klatce piersiowej, dreszcze lub nagłe uczucie gorąca, drżenie, uczucie dławienia się, zawroty głowy, omdlewanie, obawa przed utratą kontroli nad sobą, obawa przed śmiercią, drętwienie kończyn, bladość, nudności lub nieprzyjemne doznania w jamie brzusznej. Panika zaczyna się nagle, stopniowo narasta, by osiągnąć apogeum w czasie kilkunastu minut. Zwykle trwa do godziny. W okresie napadu paniki nie muszą wystąpić wszystkie powyższe symptomy. Po napadzie irracjonalny lęk zwykle się utrzymuje w postaci lęku typu agorafobii (lęk przed wyjściem z domu) i lęku antycypacyjnego, tzw. „lęku przed lękiem” (obawy, że atak paniki może się powtórzyć). Pomoc osobom cierpiącym na nawracające napady paniki musi być indywidualizowana i starannie przygotowana. Najczęściej stosowane formy leczenia, to: leczenie farmakologiczne czyli stosowanie zwykle leków antydepresyjnych oraz psychoterapia czyli dawanie wsparcia i próba zrozumienia mechanizmu funkcjonowania lęku.

Celem leczenia zespołu lęku napadowego jest obniżenie poziomu jego odczuwania, zmniejszenie częstości

napadów, nauczenie pacjenta radzenia sobie z jego objawami i zrozumienia istoty choroby. Poza psychoterapią można stosować naukę technik relaksacyjnych, rozluźniania mięśni, odprężania, prawidłowego oddychania. Ważną pomocą w trakcie napadu paniki jest także oddychanie do papierowej lub foliowej torby. Zapobiega to powstaniu hiperwentylacji, która nasila objawy. Chorzy z napadowym lękiem uczeni są czasem, by taką papierową torbę mieć przy sobie na wszelki wypadek. Może to być także ważne dla każdego, ponieważ tak proste działanie, zastosowane przez świadków ataku, może pomóc choremu w jego opanowaniu i być dla niego pierwszą pomocą.

Andrzej Koenig