

فراآنی حملات پانیک در بیماران مبتلا به سردردهای میگرنی در بیماران مراجعه کننده به

بیمارستان بقیه‌ا... ۱۳۸۳

جواد عاملی^{*} ، غلامرضا کرمی^۱ ، کاظم قدوسی^۲ ، حسین کچویی^۴ ، علیرضا سعادت^۵ ، وحید پورفرزیانی^۶ ، میرمحسن شریفی بناب^۷

خلاصه

سابقه و هدف: سردردهای میگرنی از شایع‌ترین علل سردد در انسان هستند که بر کیفیت زندگی و عملکرد بیمار تأثیر فراوان دارند. همراهی سردد میگرنی با بیماری‌های روان‌پزشکی همچون افسردگی و اختلالات اضطرابی در مطالعات مختلف بررسی شده است. سردردهای میگرنی از شایع‌ترین علی می‌باشد که بر کیفیت زندگی و عملکرد بیماران تأثیر فراوان دارند. هدف از این مطالعه تعیین میزان فراآنی حملات پانیک در بیماران میگرنی مراجعه کننده به بیمارستان بقیه‌ا... الاعظم در سال ۱۳۸۳ بوده است.

مواد و روش‌ها: مطالعه به صورت مقطعی بر روی ۸۵ بیمار مراجعه کننده به درمانگاه مغز و اعصاب، که بر اساس معیارهای انجمن بین‌المللی به سردد میگرنی مبتلا بودند، انجام شد. تشخیص حملات پانیک به روش مصاحبه و پرسشنامه بر اساس معیار تشخیص حملات پانیک (DSM-IV) توسط متخصص روانپژوهی انجام می‌شد. برای آنالیز داده‌های عددی از آزمون t و داده‌های اسمی از Chi-Square استفاده شد.

نتایج: از ۸۵ بیمار، ۲۳ نفر (۲۷٪) مرد و ۶۲ نفر (۷۳٪) زن بودند. ۴۱ نفر (۴۸٪) از بیماران میگرنی به حملات پانیک مبتلا بودند که ۳۶ نفر (۸٪) از آنها زن بودند. ۲۹ نفر (۷۰٪) از بیماران مبتلا به حملات پانیک متاهل بودند. ۷۷ نفر (۶۵٪) از بیماران تحصیلات زیر دیپلم، ۱۰ نفر (۲۴٪) دیپلم و تنها ۴ نفر (۹٪) از مبتلایان بالاتر از دیپلم بودند ($p < 0.05$).

نتیجه‌گیری: فراآنی حملات پانیک در مبتلایان به سردردهای میگرنی از ارقام مورد انتظار بالاتر می‌باشد و با افزایش سطح تحصیلات از فراآنی آن کاسته می‌شود. مطالعات تحلیلی به منظور رابطه میگرن و حملات پانیک توصیه می‌شود.

واژگان کلیدی: سردد، میگرن، حملات پانیک، فراآنی

۱- استادیار گروه داخلی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌ا...

۲- استادیار گروه روان‌پزشکی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌ا...

۳- استادیار گروه غدد دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌ا...

۴- استادیار گروه مغز و اعصاب دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌ا...

۵- استادیار گروه خون و انکولوژی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌ا...

۶- استادیار گروه نفرونولوژی، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌ا...

۷- پزشک عمومی

* نویسنده مسؤول: جواد عاملی

آدرس: تهران، میدان ونک، خیابان ملاصدرا، بیمارستان بقیه الله الاعظم، دفتر گروه داخلی اعصاب

پست الکترونیک: Javad_ameli@yahoo.com

تلفن: ۰۹۱۲ ۲۵۶۰

فاکس: ۰۲۱ ۸۸۰۳۷۵۶۰

مقدمه

علل دیگر مورد بررسی قرار گرفته بودند، ظرف ۱۴ روز قبل به سردد مبتلا بوده‌اند [۲]. سردردهای میگرنی و تشی شایع‌ترین اشکال سردد هستند و در خانم‌ها نسبت به آقایان شایع‌تر هستند سردد رنج می‌برند [۱]. در مطالعه‌ای دیگر ۱۹٪ بیمارانی که به

و تحلیل قرار گرفت.

نتایج

از میان ۸۵ بیمار مبتلا به میگرن ۲۳ نفر (۲۷٪) مرد و ۶۲ نفر (۷۳٪) زن بودند. ۱۱ نفر (۱۲٪) زیر ۲۰ سال، ۵۶ نفر (۶۵٪) بین ۴۰-۲۱ سال و ۱۸ نفر (۲۱٪) بالای ۴۱ سال سن داشتند. ۳۹ نفر (۴۵٪) از بیماران تحصیلات زیر دیپلم، ۲۴ نفر (۲۸٪) در سطح دیپلم و ۲۲ نفر (۲۵٪) بالاتر از دیپلم داشتند. ۶۴ نفر (۷۵٪) به میگرن بدون اورا و ۲۱ نفر (۲۴٪) به میگرن با اورا مبتلا بودند. یافته‌های تحقیق نشان داد ۴۱ نفر (۴۸٪) از بیماران بر اساس معیار DSM-IV دارای علایم منطبق بر حملات پانیک بودند (جدول شماره ۱).

جدول ۱- فراوانی حملات پانیک

حملات پانیک	تعداد	درصد
ندارد	۴۴	۵۱/۸
دارد	۴۱	۴۸/۲
جمع	۸۵	۱۰۰

(p<0.003)

میزان فراوانی حملات پانیک در بیماران مبتلا به میگرن در زنان ۷۸٪ و در مردان ۵۲٪ بود. بیشترین فراوانی حملات پانیک (۷۰٪) در گروه سنی ۴۰-۵۰ سال و کمترین آن در گروه سنی زیر ۲۰ سال (۶٪) بود (p<0.001). از نظر تحصیلات بیشترین فراوانی بیماران میگرنی در گروه تحصیلی بالای دیپلم و کمترین آن در گروه تحصیلی زیر دیپلم می‌باشد در حالی که فراوانی حملات پانیک در این دو گروه درست بر عکس می‌باشد. از نظر وضعیت تأهل در مبتلایان به حملات پانیک، ۱۲ نفر (۲۹٪) مجرد و ۲۹ نفر (۷۱٪) متاهل بودند. در بیماران بدون حملات پانیک این آمار به ترتیب ۱۸ (۴۱٪) و ۲۶ (۵۹٪) نفر بود که تفاوت آماری قابل ملاحظه نبود. در بیماران دارای میگرن با اورا، ۱۲ نفر از ۲۱ نفر دارای حملات پانیک بودند و در بیماران بدون اورا، ۲۹ نفر (۴۵٪) از ۶۴ نفر دارای حملات پانیک بودند (p=0.۳) (p=0.۳). شایع ترین علامت پانیک احساس طپش قلب (۳۸٪) و کمترین آن احساس غرواقعی بودن خود و محیط (۹٪) بود که در جدول شماره ۲ به ترتیب فراوانی آمده است.

بیماریهای دیگر همراهی دارند. از قدیم به دنبال یافتن ارتباط بین سردرد میگرن و خصوصیات شخصیتی، طبقه اجتماعی و میزان تحصیلات بوده‌اند ولی رابطه معنی‌داری بین این موارد مشاهده نشده است [۴، ۵، ۶]. در سال ۱۹۸۹ استوارت و همکارانش در یک مطالعه جمعیتی با هدف بررسی فراوانی حملات پانیک متوجه رابطه بین میگرن و حملات پانیک شدند [۷]. بیشترین همراهی سردرد میگرن با بیماریهای روانپزشکی به ویژه اختلالات اضطرابی و افسردگی بوده است [۴، ۸]. همراهی میگرن و حملات پانیک را مطرح کرده است [۱۱، ۱۰]. اختلال پانیک و حملات پانیک نیز از اختلالات شایع روانپزشکی به ویژه در خانم‌ها هستند. به طوری که ۳/۲٪ در خانم‌ها و ۱/۳٪ مردان به آن مبتلا هستند [۱۲]. میزان همراهی این دو اختلال در بررسی‌های مختلف متفاوت بوده است. آمار همراهی اختلالات اضطرابی و حملات پانیک در گزارش‌های مختلف از ۲ درصد تا ۳۰ درصد متغیر بوده است [۶، ۸]. از آنجایی که در بروز حملات پانیک سابقه زندگی پرترش نقش مهمی دارد [۱۴]، لذا فراوانی آن در یک منطقه بیانگر فراوانی در مناطق دیگر نیست. با توجه به این نکته که ابتدا به میگرن یکی از عوامل تنش‌زا در زندگی افراد می‌باشد. این مطالعه برای بررسی فراوانی حملات پانیک در بیماران میگرنی مراجعه کننده به بیمارستان بقیه‌ا...الاعظم در سال ۱۳۸۳ به عمل آمد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه به صورت مقطعی بر روی بیماران مراجعه کننده به درمانگاه مغز و اعصاب بیمارستان بقیه‌ا...الاعظم تهران صورت گرفته است. با توجه به گزارشات فراوانی ۳۰-۲ درصدی حملات پانیک در مطالعات قبلی [۶، ۸] (p<0.001) حجم نمونه مورد نیاز برای مطالعه محاسبه شد. بدین ترتیب ۸۵ نفر از بیماران مراجعه کننده به درمانگاه که بر اساس معیار انجمن بین‌المللی سردرد [۱۵] به سردرد میگرنی مبتلا بودند وارد مطالعه شدند. سپس با استفاده از مصاحبه توسط روانپزشک و پرسشنامه طراحی شده بر اساس معیارهای تشخیصی حملات پانیک DSM-IV [۱۶] بیماران مورد بررسی قرار گرفتند. نتیجه در فرم اطلاعاتی ثبت و مورد ارزیابی توصیفی و تحلیلی قرار گرفت. برای داده‌های عددی از آزمون t-test و داده‌های اسمی از Chi-Square استفاده شد. داده‌های فرم اطلاعاتی، طبقه‌بندی و با استفاده از آزمون‌های آماری Chi-Square و t-test مورد تجزیه

بیماران زن به طور معنی داری بیشتر از مردان بوده است. این یافته با مطالعات دیگران و کتب فرانس مطابقت دارد. میزان فراوانی حملات پانیک در بیماران میگرنی کمتر از ۲۰ سال به طور چشمگیری کمتر از سایر گروههای سنی بوده است. این مسأله میتواند به علت افزایش عوامل تنفس زا بعد از این دوره سنی باشد. میزان ابتلاء حملات پانیک در بیماران میگرنی با تحصیلات زیر دیپلم ۲۷ نفر (۶۹/۲٪) بوده است در حالی که این میزان در افراد با تحصیلات دیپلم ۴۱٪ و در تحصیلات بالاتر از دیپلم کاملاً معکوس شده است و تنها ۴ نفر (۱۸/۲٪) دچار حملات پانیک میشوند (۱۰/۰۰٪). اختلاف معنی دار فراوانی حملات پانیک در گروههای با تحصیلات مختلف مطرح کننده اثرات محافظتی افزایش تحصیلات و آگاهی های اجتماعی در مقابل ایجاد اختلالات اضطرابی است و احتمالاً افراد تحصیل کرده در مقابل عوامل تنفس زا بهتر میتوانند تطبیق پیدا کنند. میزان فراوانی حملات پانیک در افراد مجرد و متأهل تفاوت معنی داری نداشته است. همین طور میزان فراوانی حملات پانیک در میگرن با اورا و بدون اورا تفاوت معنی داری را نشان نمی داد.

نتیجه گیری

با توجه به فراوانی بالای سردرد میگرن در جوامع و اثرات زیادی که این بیماری بر روی کیفیت زندگی و هزینه های اقتصادی که به علت درمان و عدم حضور در محل کار بر فرد و جامعه تحمل می کند همواره محققان به دنبال یافتن راه های جدیدتری برای درمان آن هستند. این مطالعه نشان دهنده فراوانی نزدیک به ۱۰ برابر حملات پانیک در بیماران میگرنی به ویژه خانم ها است. از آنجایی که همراهی بیماری های روان پزشکی با سردرد میگرن سبب تشدید سردرد می گردد [۱۹]. با درمان بیماری همراه ممکن است آن قدر از شدت سردرد کاسته شود که سردرد میگرن دیگر مثل قبل آزار دهنده نباشد. بدین ترتیب توجه به تشخیص و درمان بیماری های همراه احتمالی با میگرن (به خصوص اختلال پانیک) در مدیریت بیماری میگرن مؤثر بوده و توصیه می شود.

جدول ۲- فراوانی عالیم حملات پانیک در ۴۱ بیمار میگرنی دارای حملات پانیک

ردیف	علامت	تعداد	درصد
۱	احساس طیش قلب	۳۸	۹۲/۶
۲	حملات تعریق شدید	۳۳	۸۰/۴
۳	احساس لرزش در دست ها و بدن	۳۱	۷۵/۶
۴	احساس گرگر و مورمور شدن دست و پا	۲۵	۶۰/۹
۵	احساس تهیق یا نازاختی در شکم	۲۳	۵۶
۶	احساس گیجی، سرگیج، عدم تعادل	۲۲	۵۳/۶
۷	احساس و ترس از مرگ	۲۱	۵۱/۲
۸	احساس سما و لرز یا داغ شدن	۲۱	۵۱/۲
۹	احساس تنگی نفس یا بند آمدن نفس	۱۹	۴۶/۳
۱۰	احساس خنگی	۱۷	۴۱/۴
۱۱	ترس از دیوانه شدن	۱۶	۳۹
۱۲	احساس درد یا نازاختی در قفسه سینه	۱۳	۳۱/۷
۱۳	احساس غیر واقعی بودن خود و محیط	۹	۲۱/۹

بحث

در این مطالعه میزان فراوانی حملات پانیک ۴۸/۲ درصد بود که در مقایسه با سایر مطالعات خیلی بیشتر است. بیشترین میزان ذکر شده در مطالعات همراهی میگرن با حملات پانیک مربوط به KD و همکارانش در تایوان به مقدار ۳۰ درصد بوده است. (۱۳) در بروز حملات پانیک مجموعه ای از عوامل محیطی و وراثی نقش دارند [۱۷]. فراوانی بالای حملات پانیک در بیماران مورد مطالعه می تواند منعکس کننده زیاد بودن عوامل تنفس زا در این بیماران باشد. البته با توجه به محدود بودن این مطالعه نمی توان آن را به تمام جامعه نسبت داد اما می تواند اهمیت توجه بیشتر و بررسی های جامع تر را گوشزد نماید. اگر چه این مطالعه به بیماران مبتلا به سردرد میگرن محدود بوده است اما احتمال فراوانی بالای اختلال پانیک در جامعه را نیز باید مدنظر داشت. فراوانی حملات پانیک در جامعه آمریکا حدود ۷/۳ درصد ذکر شده است [۱۲]. در بررسی فراوانی اختلالات اضطرابی که در سطح تهران به عمل آمده است حداقل ۱۵ درصد بیماران به یکی از اختلالات مبتلا بوده اند و این میزان در خانم ها ۲-۳ برابر بوده است [۱۸]. در این مطالعه نیز میزان فراوانی حملات پانیک در

References:

- 1- Taylor H. Curran NM. (1985). The Nuprin pain report. New York: Louis Harris and Associates: 1996. p. 253-255.
- 2- Rasmussen BK. Jensen R. Schroll M. Olesen J. Epidemiology of headache in a general population-a prevalence study. *J Clin Epidemiol* 1991; 44: 1147-1157.
- 3- Schwartz BS. Stewart WF. Simon D. Lipton RB. Epidemiology of tension-type headache. *JAMA* 1998; 279: 381-383.

- 4- Smoller JW. Pollack MH. Wassertheil-Smoller S. Barton B. Hendrix SL. Jackson RD. et al. Oberman A. Sheps DS. Prevalence and correlates of panic attacks in postmenopausal women: results from an ancillary study to the Women's Health Initiative. *Arch Intern Med* 2003; 163: 2041-2050.
- 5- Cao M. Zhang S. Wang K. Wang Y. Wang W. Personality traits in migraine and tension-type headaches: a five-factor model study. *Psychopathology* 2002; 35: 254-258.
- 6- Wolf HG. Personality features and reactions of subjects with migraine. *Arch Neurol Psychiatry* 1937; 37: 895-921.
- 7- Stewart WF. Linet MS. Celentano DD. Migraine headache and panic attacks. *Psychosom Med* 1989; 51: 559-569.
- 8- Mattsson P. Ekselius L. Migraine, major depression, panic disorder, and personality traits in women aged 40-74 years: a population-based study. *Cephalgia* 2002; 22: 543-551.
- 9- Nikiforo R. Hokkanen E. An epidemiological study of headache in an urban and a rural population in Northern Finland. *Headache* 1978; 18: 137-145.
- 10- Stochino ME. Asuni C. Congiu D. Del Zompo M. Severino G. Association study between the phenotype migraine without aura-panic disorder and dopaminergic receptor genes. *Pharmacol Res* 2003; 48: 531-534.
- 11- Peroutka SJ. Price SC. Wilhoit TL. Jones KW. Comorbid migraine with aura, anxiety, and depression is associated with dopamine D2 receptor (DRD2) NcoI alleles. *Mol Med* 1998; 4: 14-21.
- 12- Kessler RC. McGonagle KA. Zhao S. Nelson CB. Hughes M. Eshleman S. et al. Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States. Results from the National Comorbidity Survey. *Arch Gen Psychiatry* 1994; 51: 8-19.
- 13- Juang KD. Wang SJ. Fuh JL. Lu SR. Su TP. Comorbidity of depressive and anxiety disorders in chronic daily headache and its subtypes. *Headache* 2000; 40: 818-823.
- 14- Finlay-Jones R. Brown GW. types of stressful life event and the onset of anxiety and depressive disorders. *Psychol Med* 1981; 11: 803-815.
- 15- Headache Classification Committee of the International Headache Society: Classification and diagnostic criteria for headache disorders, cranial neuralgias and facial pain. *Cephalgia* 1988; 8: 19.
- 16- Diagnostic and statistical manual of mental disorders (1994), 4th ed, American Psychiatric Association, Washington D.C.
- 17- Regina A. Shih. Pamela L. Belmonte and Peter P. Zandi. A review of the evidence from family, twin and adoption studies for a genetic contribution to adult psychiatric disorders. *Int RevPsychiatry* 2004; 16: 260-283.
- ۱۸- کاویانی حسین، احمدی ابهری سیدعلی، دهقان محمد، منصورنیا محمدعلی، خرمشاهی مازیار، قییرزاده محمدرضا، دادپی علیرضا، چهاردهی امیر. شیوع اختلال‌های اضطرابی در شهر تهران. *فصلنامه اندیشه و رفتار* ۱۳۸۱؛ دوره ۸، شماره ۳. صفحات ۴ تا ۱۱.
- 19- Ossipova VV. Kolosova OA. Vein AM. Migraine associated with panic attacks. *Cephalgia* 1999; 19: 728-731.