

## بررسی شیوع عوامل همراه با اختلال هراس در ۳۱۰ نفر از مراجعین به مطب در سالهای ۷۲-۶۵ رشت (گیلان)

(۱) دکتر محمد جعفر مدبرنیا

### خلاصه:

در یک مطالعه توصیفی باهدف نشان دادن میزان شیوع عوامل همراه با اختلال هراس (Panic) از کل بیمارانی که در سالهای ۷۲-۶۵ به مطب اینجانب مراجعه کرده بودند، از طریق پرسشنامه، مصاحبه با آنها و خانواده‌هایشان و با استفاده از «سومین ویرایش تجدید نظر شده جزوه راهنمای تشخیص و آماری» ۳۱۰ نفر بامیانگین ۳۲/۷ سال و انحراف معیار +۲/۱۰ سال که مبتلا به اختلال هراس بودند، انتخاب شدند. نتایج بدست آمده نشان داد که وابستگان درجه یک مبتلایان به اختلال هراس ۵۱ نفر (۱۶/۵٪) دچار اختلال هراس و ۱۸ نفر (۶٪) مبتلا به اختلال خلقی بوده‌اند. بیماران این مطالعه بیشتر کسانی بودند که یکسال قبل از شروع بیماری، دچار حوادث مختلف در زندگی شده بودند «بحث و جدل خانوادگی ۶۸ نفر (۲۲٪)» مرگ یک نفر از بستگان درجه یک ۳۸ نفر (۱۲/۳٪)، ۱۳۷ نفر (۴۴/۲٪) از بیماران قبل از بیماری شخصیت اضطرابی داشتند. بیماران مورد بررسی بیشتر در گروه سنی ۳۰-۳۹ سال، بیسواد، مؤنث، متأهلینی که تاسه فرزند داشتند، کارگران غیر ماهر، افراد با درآمد متوسط و شهرنشین بودند.

### مقدمه:

ازوالدین، حوادث زندگی در ماههای قبل از بیماری (۲) و برداشت شخص از تجارب زندگی را موثر می‌دانند (۳). در جامعه مادر مورد عوامل همراه اختلال هراس مطالعه ای صورت نگرفته است. با توجه به رشد احتمالاً روبه تزاید این بیماری و عوارض ناشی از آن مثل خودکشی، عوارض قلبی و مغزی، اجتماعی و بین شخصی

اختلال هراس یکی از اختلالات اضطرابی است، شیوع این بیماری در آمریکا ۳-۱/۵٪ (۱) می‌باشد. در مورد علل اختلال هراس، عوامل چندی مانند: ارث (بستگان درجه یک بیماران مبتلا به اختلال هراس چهارتا هشت برابر بیشتر از گروه شاهد دچار همان بیماری میشوند)، جدائی از مادر در دوران کودکی، مرگ یکی



کلیه بیمارانی که بدلیل مصرف مواد مخدر ، بیماریهای جسمی ، افسردگی ، وسواس ، ترس مرضی ، عوارض روانی ناشی از سانحه ، روان پریشی های مختلف و اختلال سازشی دچار حمله هراس بودند از مطالعه حذف شدند و نتایج اطلاعات بدست آمده بوسیله کامپیوتر بصورت درصدها و نسبت ها ارائه داده شده است .

(۴) ضرورت بررسی ، جهت پیدا کردن عوامل ایجاد این اختلال بخوبی محسوس است تا از این طریق بتوان درپیش گیری از آن گامهای موثری برداشت . بررسی هایی که درپی می آید ، بهمین منظور انجام گرفته است .

روش :

دریک بررسی توصیفی ازکل بیمارانی که درسالهای ۶۵-۷۲ توسط اینجانب درمطب معاینه شده بودند ، ازطریق پرسشنامه ، مصاحبه بابیماران و خانواده آنها ، بااستفاده از « سومین ویرایش تجدید نظر شده جزوه راهنمای تشخیص و آماری » ۳۱۰ نفر راکه مبتلا به اختلال هراس بودند . انتخاب شدند .  
متغیرهای زمینه ای پرسشنامه شامل سن ، محل سکونت ، وضعیت تأهل ، سواد ، وضعیت اقتصادی ، شغل ، بود متغیر وابسته ، ( اختلال هراس ) و متغیرهای مستقل آن "انواع ویژگیهای شخصیت ، استرسور و وجود سابقه بیماریهای روانی دربستگان درجه یک و دو" بود .  
برای رد کردن ضایعه عضوی ، ازکلیه بیماران معاینه جسمی ونورولوژیک بعمل آمد و درموارد مشکوک بادیگر متخصصان مشورت کردم .

شرح نتایج :

از ۳۱۰ نفر بیمار مورد بررسی ، ۸۸ نفر ( ۲۸٪ ) دارای سابقه فامیلی مثبت بودند . ۱۵۱ نفر ( ۴۸/۷٪ ) قبل از شروع بیماری دارای ویژگیهای شخصیتی گوناگون بوده و ۱۹۷ نفر ( ۶۳/۵٪ ) یکسال قبل از شروع بیماری در معرض استرسورهای مختلف قرارگرفته بودند . تعداد ۱۸۶ نفر از بیماران مورد بررسی ( ۶۰٪ ) مونث و ۱۲۴ نفر ( ۴۰٪ ) مذکر ، ۱۹۲ نفر ( ۶۲/۲٪ ) شهری و ۱۱۸ نفر ( ۳۷/۴٪ ) روستائی ، ۸۷ نفر ( ۲۸٪ ) ازوابستگان مبتلایان به اختلال هراس دارای انواع بیماریهای روانی و ۲۲۳ نفر ( ۷۲٪ ) هیچگونه بیماری روانی نداشتند . بقیه اطلاعات آماری بدست آمده دراین پژوهش باتوضیحات لازم درجداول و نمودارهای ۱ - ۱۲ آورده شده است .

جدول شماره (۱): فراوانی و فراوانی نسبی اختلالات روانی دربستگان درجه یک و دو مبتلایان به اختلال هراس

انواع اختلال روانی وابستگان	هراس		اختلال خلقی		شیزوفرنی	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
درجه یک	۷۲	۲۳	۱۸	۶	۳	۱
درجه دو	۱۶	۵	۱۰	۳/۲	۱	۰/۵

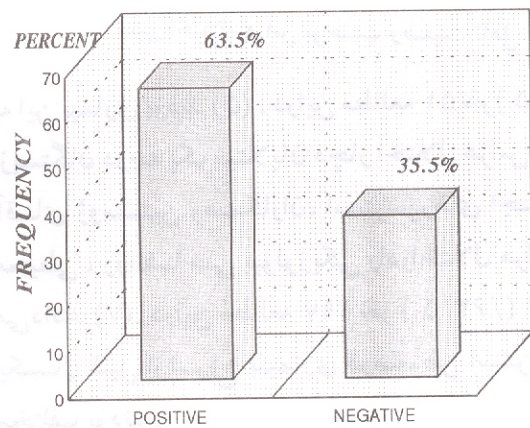


جدول شماره (۲): فراوانی و فراوانی نسبی انواع ویژگیهای شخصیت در مبتلایان به اختلال هراس

بیماری پانیک انواع شخصیت	تعداد	درصد
اضطرابی	۱۳۷	۴۴/۲
عاطفی	۷	۲/۲۵
غیر عادی	۷	۲/۲۵
غیر قابل شناسایی	۱۵۹	۵۱/۳

جدول شماره (۴): فراوانی و فراوانی نسبی انواع استرسور در مبتلایان به اختلال هراس

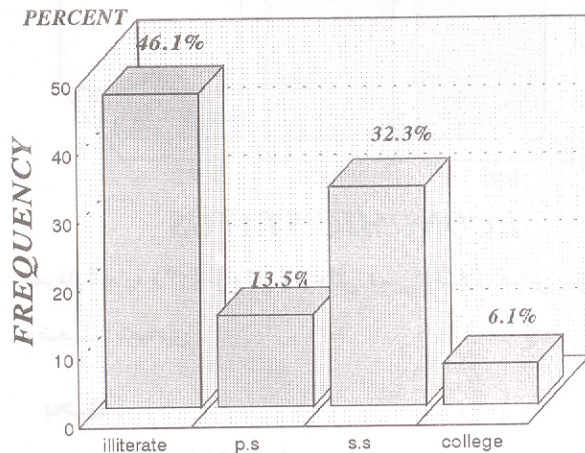
اختلال هراس انواع استرسور	تعداد	درصد
مجادله خانوادگی	۶۸	۲۲
مرگ یکی از بستگان درجه یک	۳۸	۱۲/۳
شهادت فرزند	۱۶	۵/۱
زمین لرزه	۱۶	۵/۱
مصرف حشیش	۱۶	۵/۱
بیماری قلب و عروق	۱۵	۴/۸
مشکلات اجتماعی	۱۴	۴/۵
تصادف	۹	۲/۹
آتش سوزی	۵	۱/۷



نمودار شماره (۱): فراوانی نسبی استرسور در مبتلایان به اختلال هراس

جدول شماره (۳): فراوانی و فراوانی نسبی اختلال هراس در گروههای سنی مختلف

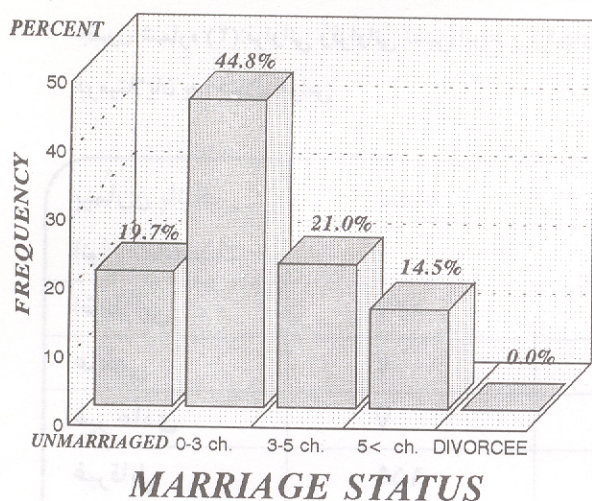
اختلال هراس گروههای سنی	تعداد	درصد
۱۰-۱۹	۲۲	۷/۱
۲۰-۲۹	۸۸	۲۸/۴
۳۰-۳۹	۱۳۴	۴۳/۲
۴۰-۴۹	۴۴	۱۴/۲
بیش تر از ۵۰	۲۲	۷/۱



EDUCATION STATUS  
p.s=primary school s.s=secondary school

نمودار شماره (۲): فراوانی و فراوانی نسبی اختلال هراس بر حسب وضعیت تحصیلی





نمودار شماره (۴): فراوانی و فراوانی

نسبی اختلال هراس بر حسب وضعیت تاهل

به این بیماری بودند (۵). در این مطالعه ۵۱ نفر (۱۶/۵٪) از بستگان درجه یک مبتلایان دچار اختلال هراس بودند. آقای ژوستین و همکاران، استرسورهای اجتماعی، محیطی، روانشناختی بیولوژیکی را در اختلال هراس موثر می دانند (۷). در این مطالعه ۱۹۷ نفر (۶۳/۵٪) از بیماران یکسال قبل از شروع بیماری در معرض استرسورهای مختلف بودند.

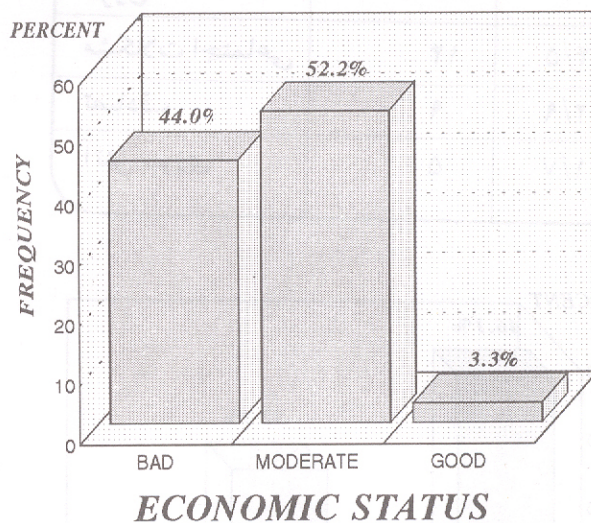
آقایان گری، روی، ساویوتی، نویز، در بررسی هائی که انجام دادند ویژگی های اضطرابی را در افراد مبتلا به اختلال هراس بیشتر از گروه شاهد دیدند. (۸-۹-۱۰-۱۱) در بعضی از این بررسی ها ارتباط بین این دو معنی دار (آقایان گری، روی) و در مطالعه دیگر بطور اختصاصی با هم ارتباط داشتند (آقایان ساویوتی، (در مطالعه مورد گزارش ۱۳۷ نفر (۴۴/۲٪) قبل از بیماری شخصیت اضطرابی داشتند.

در این مطالعه، نتایج بدست آمده از متغیر های زمینه ای تقریباً مشابه با نتایج بررسی های موجود در کتاب های کلاسیک روانپزشکی است.

این بیماری در اقصای جامعه ما با توجه به وضعیت تحصیلی، شغلی، اقتصادی و تاهل بیشتر دیده می شود. گفتنی است که این بررسی بدلیل تعداد کم نمونه، انتخابی

جدول شماره (۵): فراوانی و فراوانی نسبی بیماری اختلال هراس در گروه های شغلی مختلف

اختلال هراس گروه های شغلی مختلف	تعداد	درصد
متخصص	۱۳	۴/۲
مدیر	۱۴	۴/۵
کارمند	۳۵	۱۱/۳
کارگر ماهر	۱۴	۴/۵
کارگر نیمه ماهر	۸۹	۲۸/۷
کارگر ساده	۱۲۰	۳۸/۷
بی کار	۲۵	۸/۱



نمودار شماره (۳): فراوانی و فراوانی نسبی اختلال هراس بر حسب وضعیت اقتصادی

بحث:

برای نشان دادن شیوع عوامل همراه با اختلال

هراس، ۳۱۰ نفر از مراجعان به مطب بامیانگین سنی ۳۲/۷ و انحراف معیار  $\pm ۱۰/۲$  سال که مبتلا به آن بیماری بودند بررسی شدند. در کتاب خلاصه روانپزشکی، آقای کاپران و همکاران مطرح می کنند که در مقایسه با جمعیت عادی، بستگان درجه یک مبتلایان به اختلال هراس، بیشتر مبتلا



بودن بیماران ، نداشتن گروه شاهد ، عدم استفاده از پرسشنامه های استاندارد شده مخصوص جامعه ما، برای بررسی ویژگیهای شخصیتی و استرسورهای مشخص، به لحاظ موجود نبودن آنها در نوشته های روانشناسی و روانپزشکی کشورما نقایصی هم دارد که برای برطرف کردن آن تحقیقات جامع تری پیشنهاد می شود.

## REFERENCES:

- 1,2,5- Harold ,I.Kaplan,et al:Synopsis of psychiatry,Balltimor ,Williams Willkins ,1991,394,396.
- 3- Harold.Kaplan ,et al :Comprehensive Textbook of psychiatry ,Baltimor ,Williams willkins,1989,955 .
- 4- David Nutt,et al :Panic Attacks, Aneurochemical Overview of Models and Mechanisms ,British J of psychiatry (1992) ,160 ,165-178.
- 6- Vorobera -OV ,et al : The Genetic Aspects in The Genesis of Autonomic Crises (Panic ATACKS) ZH-NEVROPATOL-PSIKHIATR 1992.92(5-12):57-8.
- 7- Noyes - RYR ,et al :Panic Attacks , Aneurochemical overview of models and mechanisms,Brithish J of psychiatry (1992:149;999-1010).
- 8- Gray .J.A:The psychopathy,biological Basis of introversio n extroversio n Behavior Research Therapy :1970 ,8 ,949.
- 9- Royy ,et al :Tonic Arousal and Activity RelationShip to Personality Disorder Traits in Panic Patients ,psychiatry Research ,1988,95,66,79.
- 10- Saviotti - FM,et al :Characterogical Traits of Recovered Patients with Panic Disorder and Agoraphobia,J-Affect- Disord ,1991-NOV:93(3):113-7.



## A Prevalence Survey of Factors Associated with Panic Disorders in 310 Clients in 1365-72 (1986-1993)

Modabbernia ,M.J.,MD

### ABSTRACT:

In a descriptive study with the aim of showing the prevalence of factors associated with panic disorder , 310 patients were selected among the whole cases visited in my clinic at the years 65 to 72 .Their mean age was 32.07 with SD:10.2± 0 .This Survey was done by means of questionnaire and clinical interview with the patients and their families with regard to the third revised edition of diagnostic and statistical manual of mental disorders.

The results showed that 51 cases (16.5%) of the patients' first degree relatives had panic disorder and 18 cases(6%) had mood disorder.

The patients themselves were exposed to various stress events in life just one year before the beginning of disorder :

Familial conflicts in 68 cases (22%) , Death of first degree relatives in 38 cases(12.3%) .

137 cases had the premorbid personality of anxious type.

Our patients were often among age group 30-34 , illiterate ,female sex,married persons with 3 offsprings ,unskilled workers ,individuals with moderate incomes and resident in urban areas.