फेंटिंग अटैक (Fainting Attack)

मिर्गी, फिटस, बेहोशी के दौरे, हिस्टीरिया फेंटिंग अटैक एक जैसे लक्षणों वाली बीमारियॉ हैं। 30 प्रतिशत रोगियों को वास्तव में मिर्गी की बीमारी नहीं होती है। इन लोगों को अन्य बीमारी होती है जैसे कि फेंटिंग अटैक। फेंटिंग अटैक में हाथ पैरों में हल्के हल्के झटके आ सकते हैं जिसको कि चिकित्सक या परिवार के अन्य सदस्य जिसने दौरा देखा हो मिर्गी का दौरा समझ लेते हैं। फेंटिंग अटैक किसी विशेष परिस्थिति में आता है। इसलिये परिवारजनों को यह जानकारी भी चिकित्सक को देना आवश्यक हैं।

फेंटिंग अटैक तथा अन्य तथ्य –

1. फेंटिंग अटैक बैठे बैठे या लेटे लेटे आ सकता है। जैसे इंजेक्सन लगते वक्त या खून की जॉच कराते समय, या तनाव में भी दौरा आ सकता है।

2. फेंटिंग अटैक में हल्के हल्के झटके भी आ सकते है।

फेंटिंग अटैक में रोगी को गिरने से पहले आभास हो जाता है, रोगी गिर जाता है, कुछ देर तक बेहोश होने के बाद रोगी पूर्णतः होश में आ जाता है तथा वह फ्रेश एवं फाइन रहता है।

1. अटैक आने के पहले रोगी को आभास होने लगता है कि वह गिरने वाला है उसे ऑखों के सामने अंधेरा आना, सभी चीजें हिलती हुई लगना, पैरों में कमजोरी लगना। यह स्थिति कुछ सेकेन्ड़ से कुछ मिनिट तक चलती है।

2. अगर रोगी तुरंत लेट जाये तो गिरने से तथा वेहोश होने से बच भी सकता है। अगर रोगी लेट नहीं पाता है तो वह गिर जाता है, रोगी का गिरना धीरे धीरे होता है। रोगी एकदम नहीं गिरता है परंतु कभी कभी रोगी एकदम भी गिर सकता है। जिससे उसे चोट भी लग सकती है।

3 . रोगी को हल्की बेहोशी आ सकती है जिसमें वह लोगों का चेहरा पहचान सकता है तथा उनकी बातचीत भी सुन सकता है परंतु आमतौर पर रोगी ना कुछ समझ सकता है तथा दूसरों के हिलाने पर तथा बोलने पर कुछ जवाब भी नहीं देता है। रोगी का चेहरा सफेद हाथ पैर ठण्ड़े तथा ढीले पड़ जाते हैं। ये स्थिति कुछ मिनिट तक रहती है।

4. जब रोगी पुनः होश में आता है तो उसे सबकुछ समझ में आने लगता है। उसको कमजोरी लग सकती है तथा वह एक दम खड़ा होने पर फिर से गिर सकता है।

5. फेंटिंग अटैक के दौरे आमतौर पर विशेष परिस्थिति में आते हैं। जैसे – भूखे रहना , बहुत देर तक धूप में खड़े रहने पर, बुखार के बाद देर तक खड़े रहना, खून देखकर या खून की जॉच के

दौरान, अस्पताल की महक से तथा अत्यधिक ड़र तथा दुख के कारण भी इस तरह के दौरे आ सकते हैं। पुरुषों में यूरिन करते समय ज्यादातर रात में इस तरह के दौरे आ सकते हैं। (Micturition Syncope).

6. पोस्चुरल हाइपोटेंसन (Postural Hypotension) – खड़े होने पर ब्लड़प्रेशर कम (Low Blood Pressure) होने को पोस्चुरल हाइपोटेंसन (Postural Hypotension) कहते है। फेंटिंग अटैक ब्लड़ प्रेशर कम (Low Blood Pressure) होने पर भी आतें है। डायबिटीज अथवा ब्लड़प्रेशर के रोगीयों को जो ब्लड़ प्रेशर कम करने की दवायें ले रहे हैं इनको एकदम खड़े होने पर ब्लड़प्रेशर कम होने की संभावना रहती है। 65 वर्ष के से अधिक आयु के रोगी जो बहुत दिनों से पलंग पर लेटे रहते हैं जब एकदम खड़े होते हैं तो उन्हें कम ब्लड़प्रेशर होने से इस तरह का दौरा आ सकता है। खड़े होने पर ब्लड़प्रेशर कम होने का एक कारण है बुजुर्ग व्यक्ति के पैरों की मॉशपेसियों की टोन कम हो जाना है। इन सभी परिस्थितियों में रोगी जब एकदम खड़ा होता है तो उसके पैर ड़गमगा जाते हैं, ऑखों के सामने अंधेरा आ सकता है और व्यक्ति एकदम गिर सकता है।

7. फेंटिग अटैक और हिस्टीरिया :– कभी कभी स्त्रियों में तनाव के कारण रोगी नाटकीय ढ़ंग से गिरकर बेहोश हो जाता है और घंटों बेहोश पड़ा रहता है। कभी कभी तनाव के रोगियों को भी इस तरह के लक्षण होते हैं जैसे – ऑखों के सामने अंधेरा आना, सब चीजें घूमती हुई लगना, सिर में हल्कापन लगना आदि। परंतु रोगी गिरता नहीं है सिर्फ उसे गिरने का ड़र लगता है।

उपचार (Treatment)

1. विद्यार्थियों में फेंटिग अटैक का सबसे प्रमुख कारण है बहुत देर तक भूखे रहना, सुबह नास्ता करने तथा समय पर खाना खाने से फेंटिग अटैक रोका जा सकता है। अटैक आने के पहले यदि रोगी को आभास हो जाये कि वह गिरने वाला है तो रोगी को तुरंत लेट जाना चाहिए। वह जहॉ भी हो, जिस भी परिस्थति में हो बिना संकोच करे लेट जाये।

2. अगर परिवार वालों को अथवा साथियों को भी ऐसा आभास हो कि रोगी गिरने वाला है तो उसे तुरंत लिटा देना चाहिए।

3. लिटाने के बाद रोगी के दोनों पैर 10 से 12 इंच ऊपर उठा देना चाहिए।

4. रोगी को करवट दिला दें ताकि रोगी की जीभ (Tongue) से उसकी सांस की नली बंद (Block) नहीं होगी।

5. रोगी को दोबारा तब तक नहीं बैठना चाहिए जब तक कि वह अपने आप को पूर्ण स्वस्थ महसूस न करे। यदि रोगी एकदम बैठेगा तो उसे फिर से बैहोशी का दौरा आ सकता है।

6. एक बुजुर्ग रोगी को(more than 65Yrs age) फेंटिग अटैक के बाद ई.सी.जी.(ECG) जॉच आदि कराना चाहिए। फेंटिग अटैक के गंभीर कारण हैं – हार्ट अटैक (Heart Attack), ह्रदय की गति में परिवर्तन तथा पेट में ब्लीड़िंग (Bleeding) होना आदि हैं।

7. **ड़ायबिटीज (Diabetes) तथा व्लड़प्रेशर (Blood Pressure)** के रोगियों को फेंटिग अटैक की संभावना अधिक होती है। यह रोगी सोते समय पलंग को सिर की ओर से 12 इंच ऊपर उठाकर रख सकते हैं। इससे एकदम खड़े होने पर ब्लड़प्रेशर कम (पोस्चुरल हाइपोटेंसन Postural Hypotension) होने की संभावना कम हो जाती है। जब यह रोगी पलंग से उठे तो पहले बैठे बैठे पैरों का व्यायाम कर ले। उसके बाद खड़े होना चाहिये तथा जब आंखों के आगे अंधेरा नहीं आये तो ही चलना शुरु करना चाहिये। अगर रोगी को बार बार फेंटिग अटैक आते हैं तो उसका कमरे से टॉयलेट का रास्ता कम से कम होना चाहिए। रास्ते पर नरम फोम बिछाया जा सकता है तथा बहुत देर तक खड़े नहीं रहना चाहिये।

8. बार बार फेंटिग अटैक आने वाले रोगी को दवाइयों का उपयोग भी किया जा सकता है।

उपचार

1. हो सके तो नमक की मात्रा खाने में बड़ा दें।

2. सोते समय सिर की और से पलंग को 12 इंच ऊपर उठा लीजिये।

3. जब सोकर उठे तो पैरों को पलंग से लटकाकर 5 मिनिट तक बैठिये।

4. चलना, /प्रतिदिन 30 मिनिट/ व्यायाम की साईकिल चलाना 15 मिनिट दिन में 2 से 3 बार / तथा जब लेटे हों तो दौनों पैरों से पलंग को दवाना / 10 मिनिट दिन में 3 बार/ इन सब व्यायामों से भी फायदा होता है। दोनों पंजो पर खड़े हो जायें 10 सेकेन्ड़ के लिये फिर सामान्य ढ़ंग से खड़ें हो जायें। इस व्यायाम को /10 – 10 – 10/ बार दिन में 3 बार । कदम चाल करना है /10 – 10 – 10/ बार दिन में 3 बार, 20 साल से कम उम्र के रोगी रस्सी भी कूद सकते हैं। दिन में तीन बार प्रत्येक बार 50 बार।

5. जब गिरने का लगने लगे तो दौनों पैरों को क्रास करके खड़े हो जायें। पंजो पर खड़ा होकर भी गिरने से बचा जा सकता है।

Non pharmacologic Measures

1.Diet: Increase daily salt (150mEq) and fluid intake (2.0-2.5 liters):

drink 2 cups of strong coffee in the morning and at noon; eat food with high salt content. If permissible.(salt intake/coffee to be decided by physician/dietitian.

2.Nocturnal head tilt: Elevate **head of bed** with a brick (8-12 inches). Patients are also advised to side on the edge of the bed in the morning for a few minutes before standing.

3.Exercise**: Walk, ride an exercise bicycle, perform leg presses while in the supine position.

4. Physical counter-maneuvers: Do leg crossing, squatting, abdominal contraction, and toe raising, to prevent a fall when you feel sensation of fall (dizzy).

Toe raises**	Raise onto the front portion of the feet, maintain a gastrocnemius contraction for 5-10 seconds, return to a flat-stance position, and rhythmically repeat the cycle.	10 times ,thrice a day
Knee flexion**	March in place	10 times thrice a day

Management of Orthostatic Hypotension

Non pharmacologic Measures

1.Diet: Increase daily salt(150mEq) and fluid intake (2.0-2.5 liters):
drink 2 cups of strong coffee in the morning and at noon; eat food with high salt content. If permissible.(salt intake/coffee to be decided by physician/dietitian.

2.Nocturnal head tilt: Elevate head of bed with a brick (8-12 inches). Patients are also advised to side on the edge of the bed in the morning for a few minutes before standing.

3.Exercise**: Walk, ride an exercise bicycle, do water exercises, perform leg presses while in the supine position.

4. Physical counter-maneuvers: Do leg crossing, squatting, abdominal contraction, neck flexion, toe raising, and other exercises to prevent a fall when you feel sensation of fall (dizzy).

Maneuver	Instructions*	Duration
Squatting	Transfer from a standing to a squatting position	
Genuflection - contraction	Transfer from standing to kneeling on one knee: shift torso forward and backward with flexion and extension at the waist while continuing to kneel.	
Leg crossing**	Cross the right leg over the left, and contract the leg musculature 5-10 seconds.	5-10 times
Knee flexion**	March in place	10 times thrice a day
Toe raises**	Raise onto the front portion of the feet, maintain a gastrocnemius contraction for 5-10 seconds, return to a flat-stance position, and rhythmically repeat the cycle.	10 times ,thrice a day
Neck flexion	Touch chin to the chest, and tighten the neck muscles.	10 times. 5-10 seconds
Abdominal contraction	Contract abdominal wall musculature while standing in place.	
Thigh	Contract quadriceps muscles while	10times

contraction	standing in place.	5-10 seconds
Combination	A combination of exercises may be beneficial(for ex. Neck flexion and abdominal contraction).	

*During all maneuvers, avoid breath holding , (keep breathing normally).

** Exercises to prevent postural hypotension

Treatment Options

Therapy	Method or Dose	Common Problems
Head-up tilt of bed	45 Head-up tilt of bed,(often will need footboard)	Hypotension, sliding off bed, leg cramps
Elastic support hose	Require at least 30-40 mmHg ankle counter pressure, work best if waist high	Uncomfortable, hot, difficult to get on
Diet	Fluid intake of 2-2.5 liters/day Na+ intake of 150-250 mEq/day	Supine hypertension peripheral edema
Exercise	Aerobic exercise (mild) may aid venous return, water exercise particularly helpful	May lower blood pressure if done too vigorously
Fludrocortisone	Begin at 0.1-0.2 mg/day may work up to doses not exceeding 1.0mg/day	Hypokalemia, hypomagnesemia peripheral edema, weight gain, congestive heart failure
Methylphenidate	5-10mg PO TID given with meals, give last dose before 6 pm	Agitation, tremor, insomnia, supine hypertension
Midodrine	2.5-10 mg every 2-4 hours. May use up to 40mg/day	Nausea , supine hypertension
Clonidine	0.1-0.3mg PO BID or patches placed 1/week	Dry mouth, bradycardia hypotension, bradycardia
Yohimbine	8mg PO BID to TID	Diarrhea, anxiety nervousness
Ephedrine sulfate	12.5- 25 PO TID	Tachycardia , tremor, supine hypertension
Fluoxetine	10-20mg PO Q day(requires 4-6 weeks of therapy	Nausea, anorexia, diarrhea
Erythopoiten	4,000IU sq twice a week	Requires injections, burning at site, increase hematocrite CVA
Pindolol	2.5-5.0 mg PO BID to TIB	Hypotension, congestive heart failure, bradycardia
Desmopressin	An analog of vasopressin used as a nasal spray	Hyponnatremia

MANAGEMENT OF HYPOTENSION

General principals of treatment for the elderly patient with syncope

1. Nonpharmacological treatment

Head-up tilt of bed 45degrees (often will need footboard), Common problems : Hypotension, sliding off bed, leg cramps

Avoid hypotensive stresses

a. Prolonged standing or sitting; particularly after meals
b. Nitrates and vasodilators
c. Diuretics during acute illnesses
d. Excessive heat
e. Large meals with alcohol

Maximize venous returns

a. Aerobic exercise (mild) may aid venous return, exercise in water particularly helpful

b. Elastic stockings : common problems Uncomfortable, hot, difficult to get on

c. Fluid intake of 2-2.5 liters/day, Na+ intake of 150-250 mEq/day. If no history of hypertension or congestive heart failure , Common problems Supine hypertension peripheral edema

d. Avoid sudden assumption of upright position, straining maneuvers (eg at defecation)

2. Pharmacological treatment

Drugs That Cause Orthostatic Hypotension (to be avoided)

Diuretics	B-Blockers
ACE Inhibitors	Calcium Channel Blockers
A-Blockers	Phenothiazines
Tricyclic Antidepressants	Bromocriptine
Ethanol	Opiates

Medications Useful for autonomic failure

1.Mineralocorticoid, eg, Florinef (0.1-1.0mg/day)

Increased salt and water retention, Adverse effect : Hypokalemia, hypomagnesemia, peripheral edema, weight gain, congestive heart failure

2 Adenosine receptor blocker
Caffeine(2 cup of coffee(250mg) before a meal

3. Inj .Erythropoietin 25-75 U/kg three times a week SQ/IV
Increases hematocrit and blood pressure,Useful in autonomic failure with anemia
Adverse effect: Requires injections, burning at site, increase hematocrite, CVA

4 Fluoxetine (Flunil) 10-20mg PO Q day (requires 4-6 weeks of therapy) Adverse effect: Nausea, anorexia, diarrhea

Check BP, supine , sitting and standing (at 3mints and 5mints)

(Keep supine BP below 200/120)

पोस्चुरल हाइपोटेंसन (Postural Hypotension)

खड़े होने पर ब्लड़प्रेशर कम (Low Blood Pressure) होने को पोस्चुरल हाइपोटेंसन (Postural Hypotension) कहते है। फेंटिंग अटैक ब्लड़ प्रेशर कम (Low Blood Pressure) होने पर भी आतें है। डायबिटीज अथवा ब्लड़प्रेशर के रोगीयों को जो ब्लड़ प्रेशर कम करने की दवायें ले रहे हैं इनको एकदम खड़े होने पर ब्लड़प्रेशर कम होने की संभावना रहती है। 65 वर्ष के से अधिक आयु के रोगी जो बहुत दिनों से पलंग पर लेटे रहते हैं जब एकदम खड़े होते हैं तो उन्हें कम ब्लड़प्रेशर होने से इस तरह का दौरा आ सकता है। खड़े होने पर ब्लड़प्रेशर कम होने का एक कारण है बुजुर्ग व्यक्ति के पैरों की मॉशपेसियों की टोन कम हो जाना है। इन सभी परिस्थितियों में रोगी जब एकदम खड़ा होता है तो उसके पैर ड़गमगा जाते हैं, ऑखों के सामने अंधेरा आ सकता है और व्यक्ति एकदम गिर सकता है।

उपचार

1. हो सके तो नमक की मात्रा खाने में बड़ा दें।
2. सोते समय सिर की और से पलंग को 12 इंच ऊपर उठा लीजिये।
3. जब सोकर उठे तो पैरों को पलंग से लटकाकर 5 मिनिट तक बैठिये।
4. चलना, (प्रतिदिन 30 मिनिट) व्यायाम की साईकिल चलाना 15 मिनिट दिन में 2 से 3 बार) तथा जब लेटे हों तो दौनों पैरों से पलंग को दवाना (10 मिनिट दिन में 3 बार) इन सब व्यायामों से भी फायदा होता है। दोनों पंजो पर खड़े हो जायें 10 सेकेन्ड़ के लिये फिर सामान्य ढ़ंग से खड़ें हो जायें। इस व्यायाम को ट10 – 10 – 10) बार दिन में 3 बार । कदम चाल करना है (10 – 10 – 10) बार दिन में 3 बार, 20 साल से कम उम्र के रोगी रस्सी भी कूद सकते हैं। दिन में तीन बार प्रत्येक बार 50 बार।
5. जब गिरने का लगने लगे तो दौनों पैरों को क्रास करके खड़े हो जायें। पंजो पर खड़ा होकर भी गिरने से बचा जा सकता है।

उपचार (Treatment)

1. विद्यार्थियों में फेंटिग अटैक का सबसे प्रमुख कारण है बहुत देर तक भूखे रहना, सुबह नास्ता करने तथा समय पर खाना खाने से फेंटिग अटैक रोका जा सकता है। अटैक आने के पहले यदि रोगी को आभास हो जाये कि वह गिरने वाला है तो रोगी को तुरंत लेट जाना चाहिए। वह जहॉ भी हो, जिस भी परिस्थति में हो बिना संकोच करे लेट जाये।

2. अगर परिवार वालों को अथवा साथियों को भी ऐसा आभास हो कि रोगी गिरने वाला है तो उसे तुरंत लिटा देना चाहिए।

3. लिटाने के बाद रोगी के दोनों पैर 10 से 12 इंच ऊपर उठा देना चाहिए।

4. रोगी को करवट दिला दें ताकि रोगी की जीभ (Tongue) से उसकी सांस की नली बंद (Block) नहीं होगी।

5. रोगी को दोबारा तब तक नहीं बैठना चाहिए जब तक कि वह अपने आप को पूर्ण स्वस्थ महसूस न करे। यदि रोगी एकदम बैठेगा तो उसे फिर से बैहोशी का दौरा आ सकता है।

6. एक बुजुर्ग रोगी को (more than 65Yrs age) फेंटिग अटैक के बाद ई. सी. जी (ECG) जॉच आदि कराना चाहिए। फेंटिग अटैक के गंभीर कारण हैं – हार्ट अटैक (Heart Attack), हृदय की गति में परिवर्तन तथा पेट में ब्लीड़िंग (Bleeding) होना आदि हैं।