

جلسه دهم - اختلالات اضطرابی

بیماری شناسی

حسین بوذرجمهری

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

محتوای وسواسها چند مورد میتواند باشد: ۱- کثیفی و پاکی (نجسی و پاک) ۲- ترتیب (چیده شدن اشیاء باید ترتیب داشته باشد) ۳- ناخوشی (افکاری در رابطه با سلامت وی) ۴- روابط جنسی (افکاری از روابط جنسی‌ای که وی از آنها متنفر است)

اجبارها که در مقابل وسواسها قرار میگیرند، اعمالی اند که معمولاً بیمار خودش را مجبور به انجام آنها میداند. هرچند که میداند آن اعمال غیر منطقی اند. اجبارها در کوتاه مدت باعث کاهش استرس فرد میشوند. (فرد برای خلاصی از افکار و وسواسهای خود مجبور است که مثلاً شستشو کند. در کوتاه مدت این اجبارها باعث از بین رفتن وسواس میشوند ولی در بلند مدت باعث تداوم وسواس میشوند)

شایعترین محتوای اجبارها: ۱- اجبار کنترل (مثال: شیر گاز را بستم یا نبستم؟) ۲- اجبارهای مربوط به شمارش (مثال: دو رکعت خواندم یا سه رکعت؟) ۳- اجبار مربوط به تمیزی (مثال: شستشوی لباسها)

بینش (Insight): در روانپزشکی به این معنا است که آیا فرد نسبت به بیماری خودش آگاهی دارد یا خیر؟ یعنی خود را بیمار تلقی میکند یا خیر؟ هرچه بیماری پیشرفته در میشود، بینش کمتر میشود.

برای داشتن بینش، ۴ شرط باید وجود داشته باشد:

- ۱- شناختن خود بعنوان فردی بیمار
- ۲- پذیرفتن اینکه رفتارهای غیرطبیعی دارد
- ۳- پذیرفتن اینکه این مشکل در اثر ناخوشی خود فرد ایجاد شده است.
- ۴- پذیرفتن اینکه این رفتارها نیاز به درمان دارد

اختلالات عصبی از نظر شدت دو نوع اند: ۱- نورز (تایپست!؛ شاید nervous): برای اختلالات خفیف‌تر مطرح است. مانند اضطراب، افسردگی خفیف ۲- سایکوز (Psychosis): برای اختلالات شدیدتر مطرح است مانند شیذوفرنی، مانیا و افسردگی شدید. معمولاً در اختلالات سایکوتیک، بینش مختل است.

اضطراب و اختلالات اضطرابی: اضطراب نوعی واکنش طبیعی و هیجانی است که در شرایط

هراس آور و تهدیدکننده بوجود میاید. در این شرایط در بدن فرد اتفاقاتی میافتد که فرد را برای مقابله با آن آماده میکند که معمولاً به دلیل عملکرد سیستم اتونوم (سمپاتیک) است. اگر علائمی که در فرد ایجاد میشود نامتناسب با شرایط استرس آور باشد و برای مدت بیشتری به طول بیانجامد، آنوقت اضطراب غیرطبیعی است. معمولاً تمام افراد در شب امتحان اضطراب دارند و این طبیعی است و این اضطراب باعث درس خواندن بیشتر میشود. در اضطراب غیرطبیعی، فرد اضطراب دارد و شب نمیتواند بخوابد، اما درس هم نمیتواند بخواند یا اینکه درس هم میخواند اما در جلسه امتحان نمیتواند از اطلاعاتش استفاده کند و

امتحان را گند میزند! تفاوت این حالت با حالتی که فرد حافظه ضعیفی دارد در این است که این شخص در باقی مواقع و مکانها میتواند از اطلاعاتش استفاده کند مگر در جلسه امتحان ولی فردی که حافظه ضعیف دارد کلاً در استفاده از اطلاعاتش مشکل دارد.

اختلالات اضطرابی به دو گروه اصلی تقسیم میشوند: ۱- اختلالاتی که دوره‌ای هستند (در برخی مواقع حادث میشوند بسته به نوع محرک) ۲- اختلالاتی که مداومند (یا منتشر؛ وابسته به محرک هستند اما فرد از هرچیزی یک محرک میسازد! از امتحانِ فرزندش گرفته تا جنگ جهانی سوم!)

اختلالات اضطرابی مداوم (یا منتشر)

شیوعش در زنان بیشتر از مردان است. از هر ۱۰۰۰ نفر ۵۰ نفر دچار این اختلال هستند. ۳ گروه علامت دارد: ۱- علائم روانی ۲- علائم جسمانی ۳- مشکلاتی که در خواب این افراد وجود دارد.

۱- علائم روانی عبارتند از: ۱- انتظارِ حوادث ترسناک را داشتن: مانند زلزله یا جنگ ۲- تحریک پذیری ۳- بی‌قراری ۴- افکارِ نگران کننده: مربوط به خود فرد باشد مثل سلامتی و مسائل شغلی- اش یا اینکه دیگران و اطرافیانش باشند یا اینکه مسائل اجتماعی باشند. ۵- اختلال در تمرکز. معمولاً تمرکز این افراد دچار مشکل است اما خود این افراد مشکل را از حافظه میدانند.

۲- علائم جسمانی در سه سیستم شایع‌ترند: ۱- قلب و عروق: معمولاً بصورت افزایش ضربان قلب، تپش قلب، افزایش فشار خون، احساس درد در قفسه سینه ۲- گوارشی: خشکی دهان، دشواری در بلع، نفخ بیش از حد و اسهال کاذب ۳- ادراری تناسلی: تکرر ادرار، احساس فوریت در دفع ادرار (در حالت طبیعی وقتی مثانه پر میشود این اتفاق میافتد اما بر اثر عفونت یا اضطراب، این اتفاق بصورت غیر طبیعی و قبل از پر شدن مثانه رخ میدهد)، اختلال عملکرد جنسی در آقایان (آمیزش نرمال نمیتوانند داشته باشند)، در خانمها اختلال قاعدگی یا حتی قطع قاعدگی میتواند رخ دهد

۳- اختلال در خواب: این افراد معمولاً وقتی به بستر میروند با حالت نگرانی بیدار میمانند و به راحتی خوابشان نمیرد. وقتی خواب رفتند بطور متناوب از خواب بیدار میشوند و بعضاً دچار کابوس شبانه میشوند و وقتی دچار کابوس شدند با وحشت از خواب بیدار میشوند و بعد دیگر به سختی خوابشان میبرد و یکی از وقتهایی که افکارِ نگران کننده سراغشان میاید در همین وقت است.

اگر کسی را بخواهیم در این گروهها قرار بدهیم این علائم را باید حداقل ۶ ماه داشته باشد.

علائم جسمانی دیگری مانند سر درد، سرگیجه، وزوز گوش، لرزش، دردهای عضلانی از علائم جسمانی اضطراب هستند. بسیاری از کسانی که علائم جسمانی دارند به پزشکان عمومی مراجعه میکنند برای حل مشکل جسمانی خود.

از جمله دلایل مساعدکننده برای این علائم را میتوان ژنتیک و تربیت کودک نام برد. که تربیت بسیار مهم است. مادری که خودش دچار اختلال اضطرابی است، مطمئناً فرزندش هم دچار آن میشود. مثلاً مادری که از سوسک میترسد، فرزندش احتمالاً از مورچه هم میترسد. اگر مادر ترس هم دارد نباید بروز دهد تا فرزند هم مثل خودش شود. اختلالات اضطرابی معمولاً در کودکی شایع‌اند اما به تدریج در بزرگسالی از بین میروند.

از عوامل ایجاد اختلال اضطرابی میتوان به مشکلات مربوط به روابط مانند جواب رد شنیدن‌ها، طلاق، مشکلات جسمانی و مشکلات شغلی اشاره کرد. مثلاً فردی ام اس میگیرد و در نتیجه آن اضطراب و افسردگی نیز میگیرد. اگر این افراد درمان نشوند؛ معمولاً تا سه سال علائم را با خود خواهند داشت.

اختلالات اضطرابی دوره‌ای (فوبیا)

علائم فوبیا مانند اختلال اضطرابی منتشر است با این تفاوت که فقط در شرایط خاص ایجاد میشوند.

انواع: ۱- خودش میدانند (فوبیا، Phobia): مثلاً میدانند که نسبت به سوسک حساس است و از آن

میترسد و در شرایط خاصی اضطراب دارد. ۲- خودش نمیدانند (پانیک، Panic): نمیدانند چه چیزی

باعث اضطرابش میشود ولی بعضی وقتها مضطرب میشود (محرک را نمیشناسد) و در شرایط خاص نیست.

۳- نوع شایع فوبیا عبارتند از:

۱- **فوبی ساده:** فرد در هنگامیکه در شرایط خاص قرار میگیرد یا انتظار شرایط خاص را دارد (که فرد

آنرا میدانند) دچار علائم اضطرابی میشود و به مرور از آن محرک دوری میکند. میتواند در حضور

محرک اتفاق بیافتد یا میتواند وقتی که فرد انتظارش را دارد اتفاق بیافتد یا وقتی که فرد به چیز

فکر میکند. مانند فوبی نسبت به سوسک و عنکبوت. اگر فوبی بعد از یک اتفاق خاص بوجود

بیاید، دیگر به آن اتفاق فکر هم میکند دچار علائم فوبی میشود و تپش قلب میگیرد. نسبت به

انواع فوبیا کمتر به پزشک مراجعه میکنند چرا که خجالت میکشند که بگویند از هواپیما یا

سوسک میترسند. شایعترین انواع فوبی ساده عبارتند از ترس از خون، تزریق، آسیب و دندان (از

دندانپزشکی میترسند)، پرواز، عنکبوت و سوسک (البته خودشان بیشتر با این عبارت ترس خود

را بیان میکنند: چندشم میشه!) فوبیای ساده در کودکی شیوع زیادی دارند و در بزرگسالی معمولاً

از بین میروند. احتمال پایدار ماندن فوبیای شدید بیشتر است. فوبیاهای ساده ای که در بزرگسالی

به وجود می‌آیند معمولاً بعد از یک اتفاق است. در فوبی ساده اجتناب باعث تداوم و پایداری فوبی

میشود و اصل اساسی درمان در فوبی مواجهه است. البته مواجهه باید قدم به قدم و تدریجی

باشد (با شکلات بچه را به دندانپزشکی بیاریم و در صورت نیاز اگر تپش قلب پیدا میکند با مسکن

از آن جلوگیری کنیم و ...) و مواجهه آنی میتواند مشکل اساسی برای بیمار ایجاد کند.

۲- **فوبی اجتماعی:** تنها این نوع فوبی شیوع یکسانی بین زنان و مردان دارد و در باقی موارد شیوع فوبی در زنان بیشتر است. نسبت به فوبی ساده شیوع کمتری دارد اما نسبت به فوبی ساده تعداد بیشتری از افراد برای درمان مراجعه میکنند. نوعی اضطراب نامتناسب است که هنگامی ایجاد میشود که فرد توسط دیگران مورد نظر یا مورد انتقاد قرار میگیرد. معمولاً فرد در این شرایط دچار اضطراب میشود و به مرور کاملاً از محرک یا آن شرایط دوری میکند. مانند ارائه سمینار، صحبت کردن در جمع، حضور در مهمانی و یا جمعهایی که در آن جمعها نیاز به صحبت کردن باشد. در این نوع فوبی، نسبت به انواع دیگر، سرخ شدن و لرزش شیوع بیشتری دارد. زمان شروعش معمولاً انتهای دوران نوجوانی و اوایل جوانی است.

۳- **آگورا فوبیا:** این نوع فوبی هنگامی که بیمار از خانه دور میشود یا در مکانهای شلوغ و یا محلهایی که به آسانی قادر به ترک آنها نیست مثل اتوبوس، قطار، مترو، تجمعات و ... و یا نمیتواند بدون جلب توجه آنجا را ترک کند مانند صندلی سینما یا آرایشگاه، دچار اضطراب میشود. با گذشت زمان و تشدید بیماری، فرد بیمار برای حضور در آن فضای خاص (که خودش میداند چه شرایطی است) وابسته به دیگران میشود. دیگران میتواند همسر یا اعضای دیگر خانواده باشد. اولین حمله آگورا فوبیا معمولاً زمانی اتفاق میافتد که فرد در انتظار وسیله حمل و نقل عمومی است یا در وسیله حمل و نقل عمومی است یا مشغول خرید از یک مغازه شلوغ میباشد که دچار نوعی حمله اضطرابی شدید و غیر قابل توجیه میشود. (حمله پانیک) به منزل مراجعه میکند یا به بیمارستان برده میشود! و بعد از آن حادثه هنگامی که به آن شرایط فکر هم که میکند دچار حمله میشود. به مرور فرد دیگر حاضر به قرار گرفتن در آن شرایط نمیشود. آگورا فوبیا برای بیمار غیر قابل توجیه است یعنی فرد خودش نمیداند چرا این اتفاق برایش افتاده؟ در یک محیط شلوغ بوده که ناگهانی اتفاق برایش افتاده. یعنی اگر فرد بگوید که در جای شلوغ نفسم بند آمد یا سرم گیج رفت و اینطوری شدم، دیگر آگورا فوبیا نیست. معمولاً برای حاضر شدن در آن شرایط باید یک نفر را با خود ببرد.

حمله پانیک: ایجاد سریع نوعی اضطراب شدید و هراس و ترس از بروز نوعی حادثه فاجعه‌بار (احساس مرگِ قریب‌الوقوع) علائم جسمانی آن: تنگی نفس، تپش قلب، درد قفسه سینه، لرزش، برافروختگی، تهوع و مهمتر از همه ترس از نوعی اورژانس پزشکی (الان آگه سخته کنم چه اتفاقی برام میافته؟) حمله پانیک باید دو خصوصیت داشته باشد: یکی اینکه باید تکرار شوند و دوم اینکه علتی برای حمله نتواند پیدا کند.