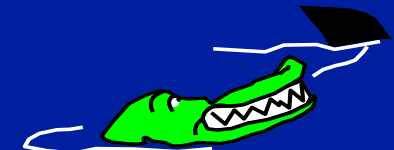


PANIC DISORDER



دخلت الى غرفة الاسعاف السيدة مذعورة 25 سنة؛

تقول اسعفوني، عم موت ، اوكسجين ، اكسجين، عم بختق ،
تضع يدها على عنقها،

بعد عشر دقائق استراحت المريضة و روت قصتها :

بدأت من حوالي ربع ساعة، فجأة، تسرع قلب، ضيق نفس، خوف من
الموت(شاهدت عزرائيل امامها) ، رجفان في الاطراف ، لا يوجد
اي مشكلة عائلية.

- الفحص: سوي عدا النبض 104

-تخطيط القلب سوي



اضطراب الهلع (القلق النوبي الانتيابي)

- الهلع أو الذعر حالة مرضية شائعة

معظم المرضى يراجعون الأطباء العاميين أو الباطنيين

-اضطراب الهلع Panic Disorder :

- يكثر عند النساء -نسبة انتشاره 2-5% من السكان،

- يبدأ بسن العشرينات

- الاسباب: تعتبر العوامل الوراثية والاضطرابات العصبية الفيزيولوجية

- العوامل المؤازرة: الحرمان العاطفي في الطفولة و الانفصال الاسري

- يكثر ترافقه:الاكتئاب - الادمان الكحولي او الدوائي او محاولات الانتحار

- حوالي 20% من المرضى لديهم محاولات انتحارية

- نجد انسداد الصمام التاجي في 15-20%.

1- نوبة الهلع أو هجمة القلق الحادة: Panic Attac

حالة من القلق الشديد او التوجس Apprehension تبدأ بشكل مفاجئ دون سبب واضح، وغير متوقع، تستمر لمدة دقائق / 2-20 / ونادرا ساعات .

الأعراض

أ - أعراض نفسية

- الشعور بالانهيار الشديد

- خوف من الاغماء

- خوف من أزمة قلبية

- خوف من الموت

- احساس بالخطر المحدق او الاختناق

- خوف من اقرارف عمل لا يمكن السيطرة عليه أو الجنون

- مشاعر تبدد الشخصية او المحيط،

كل هذا يدفع المريض للخروج من مكانه و اللجوء لمكان يحس فيه بالآمان.

ب - اعراض فيزيائية :

- الخفقان و تسرع القلب - ألم صدري - انزعاج تنفسي
 - تعرق - هجمة حماوة أو الاحساس بالحرارة – رعشة أو رجفان
 - صعوبة في التركيز و التذكر
 - غثيان، إسهال، تعدد بيلات.
- قد يتلو نوبة الهلع في المستقبل خوف من تكرار النوب أو سلوك تجنب للموقف المثير(تجنب ركوب حافلة اذا حدثت النوبة فيها).

معايير تشخيص اضطراب الهلع:

- 1-حدوث ثلاث نوبات من الهلع على الاقل خلال مدة شهر .
- 2-في ظروف غير المتوقعة و خالية من الخوف او الخطر و دون عامل مطلق
- 3 –القلق من تكرار نوبة جديدة مع غياب الاعراض نسبيا بين النوب.
- 4-استبعاد و حذف اضطراب الرهاب أو أي اضطراب آخر .

المعالجة:

أ- في حالة نوبة الهلع الحادة : مشتقات البنزوديازيبين
- وريديا أو فمويا إذا طالت مدة النوبة.

ب- اضطراب الهلع:

- مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقة
- مضادات الاكتئاب المضادة لقبط السيروتونين
- حاصرات بيتا في الأعراض الفيزيائية لإضطراب الهلع.
- مشتقات البنزوديازيبين مفيدة و فعالة(خطر إحداث الإدمان)

ج -العلاج النفسي السلوكي :

- شرح سبب المرض و ليس القول لا يوجد شيء
- توجيه انتباه المريض لشيء لا يثير القلق - ابعاد الكروب
- التطمين
- الاسترخاء

المريض نقاق:

يشتكى من عدة سنوات من صداع متردد، دوخة و عدم توازن،
طنين و حكة بالأذن،زوغان بالعينين، جفاف بالفم، و الم بالأسنان،
صعوبة بلع و غصة مترددة، جشاعات و نفخة و غازات بالبطن،
ثقل بالبطن، امسالك أو اسهال، صعوبة بالتبول و تعدد بيلات، الام
باليدين و المفاصل و القطن ، تعب و نعاس ...

- حتى الآن راجع المريض 53 طبيب من كل الاختصاصات

- الفحص سوي

- ماذا تجري لهذا المريض، و ما التشخيص ؟

الاضطرابات الجسدية الشكل

Somatoform disorders

- 1- الشكاية من اعراض جسدية متكررة.
- 2- الالاح في اجراء الاستقصاءات رغم سلبيتها .
- 3- رفض المريض للأساس النفسي للأعراض.
- 4- عدم تقبل طمأنة الاطباء للمريض.
- 5- درجة من المبالغة في الاعراض او السلوك الجاذب للإنتباه.





اولا اضطراب التجسيد او الجسدنة

Somatisation Disorder

متلازمة الشكايات المتعددة

- يبدأ هذا المرض خلصة باعراض قليلة

- ثم تتنوع لتشمل معظم الاجهزة

-يكثر عند النساء ،قبل عمرالثلثين.

-يركز المريض على الاعراض نفسها وعلى تأثير هذه الاعراض منفردة ،

قد يغير المريض شكايته واقواله من طبيب لأخر.

الاعراض شكايات تطال كافة اجهزة الجسم

-اعراض تحويلية:شلل،ضعف عضلي ،اختلاجات ، تيبس

رؤية ضبابية، شفع، عمى، غشي، فقد وعي، صمات

-شكايات هضمية:،عسرة بلع،اقياء ، غثيان، الم بطني ،اسهال،

انتفاخ بطن، عدم تحمل الطعام.

-الالم:في مفصل، عدة مفاصل، في الظهر ،البطن،الاطراف،عند التبول

احتباس بولي،

-شكايات جنسية: نقص الرغبة،نقص المتعة،الالم عند الجماع،

الم الطمث، عدم الانتظام، نزف طمئي.

-اعراض قلبية: زلة ،خفقان،الم صدري،دوام.

ان ايجابية الاعراض يعتمد على وجود ثلاثة عشر عرضا

معايير التشخيص :

- 1-وجود عدد من الاعراض السابقة المتعددة و المتغيرة لمدة سنتين على الاقل
[اذا كانت الاعراض خفيفة ولاقل من سنتين :تجسيد غير مميز]
- 2-رفض السبب النفسي للاعراض ، وعدم اقتناع المريض بالتطمين
- 3-تأذي بدرجة متفاوتة في الناحية الاجتماعية و المهنية والعائلية للمريض.

السير السريري:

- مزمن،في سوابق المريض استقصاءات او عمليات جراحية غير مبررة.
- كثيرا ما يوجد اكتئاب او قلق أو سوء استخدام الادوية النفسية.

العلاج

- يمكن اعطاء مضادات الاكتئاب لمدة طويلة ، حالات القلق عند الازمات
- العلاجات النفسية الداعمة:التطمين و التشجيع و الاشتراك في النشاطات الثقافية و الاجتماعية و الروحية...
- التركيز على الاندماج الاجتماعي للمريض اكثر من التركيز على الاعراض .
- العلاج السلوكي و الاستعرافي ...

جاء للعيادة النفسية مريض عمره 30 سنة محولا من طبيب آخر حاملا عدد كبير من التحاليل المخبرية و الشعاعية بعد ان ضجر من كثرة الاطباء و لم يعد يثق باي طبيب مع قناعته التامة ان لا لزوم لمراجعة طبيب نفسية و لكن فليكن الطبيب 31 ، حتى الان صرف حوالي 250000 ل س خلال ستة أشهر

لأنه يخاف ان لديه ايدز، بعد ان حلق ذقنه عند حلاق و لم يشاهد الحلاق يغير الشفرة (المريض غير متأكد) ، يشتكي من الم في البطن، اسهال أو امساك، ضيق نفس، دوخة ، قلة نوم ، نقص وزن 10 كغ



داء المراق و توهم المرض

Hypochondriasis

- هو انشغال بال مستمر
- خوف من احتمال الإصابة بمرض عضوي خطير
- الخوف من الإصابة بالسرطان ،الجلطة في الدماغ او الهضم
- غالبا ما يركز المريض شكايته في جهاز او اثنين
- يعبر عنه المرضى بشكايات جسدية دائمة
- يشاهد بالتساوي عند الجنسين
- غالبا ما يراجع المرضى بمضاعفات المرض كالاكتئاب أو القلق الشديدين
- يجب توفر شرطين للتشخيص:
- 1- اعتقاد دائم بوجود مرض عضوي خطير رغم سلامة الاستقصاءات
- 2- رفض المريض الدائم للتطمين وللإسناد النفسي للأعراض .

التميز بين داء المراق عن داء التجسيد:

- داء التجسيد يركز المريض شكايته على الاعراض عامة وعلى تأثير كل عرض بمفرده.
- داء المراق يشكو المريض من خوفه من وجود مرض خطير [وليس عرض] ومن ثمة عقابيله السيئة لذلك يطالب بالمزيد من الاجراءات التشخيصية لكشف مرضة الخطير.
- مريض داء التجسيد ينشد العلاج للتخفيف من اعراضه ومعاناته وعادة ما يكون هناك افراط في تناول الادوية و عدم الالتزام بتعليمات الطبيب حول كيفية و مدة الاستخدام (الاستخدام لمدة قصيرة مع الالحاح الدائم في تبديل الدواء).
- مريض داء المراق يخاف الادوية وتأثيراتها الجانبية و يطلب الاطمئنان من خلال زيارات متعددة لاطباء مختلفين.

العلاج:

- يحتاج المرضى لخطة علاجية طويلة الامد ،تعتمد على الدعم وحسن الرعاية
- قد نعطي المهدئات الصغرى لمدة قصيرة او مضادات الاكتئاب بكل انواعها.
- المساندة وتحقيق بعض المتطلبات المادية او المعنوية للمريض.
- اخباره ان الادوية تفرج الاعراض (ولا تشفي) وتساعد على حسن التلاؤم مع المرض.



اضطراب الجهاز المستقل الجسدي الشكل

somatoform autonomic dysfunction

مجموعة من الامراض تتظاهر بأعراض و علامات دالة على تنبه الجهاز العصبي المستقل كالخفقان او الرجفة و التعرق و الاحترقان، مع اعراض خاصة شخصية ذاتية و غير نوعية كالأحاساس بالأوجاع المتنقلة او الألام العابرة ، حس الثقل او الانتفاخ او الانقباض ، و يرجع المريض هذه الاعراض الى جهاز او عضو بعينه .

قد يجمع المريض شكاياته في:

- الجهاز القلبي الدوراني (العصاب القلبي) .

الجهاز الهضمي : بلع الهواء النفسي ، الفواق النفسي ، عسر الهضم ، تشنج البواب ، انتفاخ البطن بالغازات النفسي ، متلازمة الأمعاء الهیوجة و الاسهال .

الجهاز التنفسي : السعال النفسي ، فرط التهوية ، عسر التنفس النفسي .

الجهاز البولي التناسلي : تعدد البيلات النفسي ، عسر التبول .

-عسرة البلع التحويلي: اللقمة الهستريائية التحويلية: احساس المريض بوجود كتلة في الحلق تسبب عسرة بلع .

-صرير الاسنان

-الحكة النفسية

الآلم المستمر الجسدي الشكل النفسي Persistent Somatoform Pain Disorder.

متلازمة تتضمن شكاية المريض من الآلم المستمر الشديد غير العضوي الذي ينعكس باعاقه عائلية و اجتماعية و مهنية، و لمدة ستة اشهر على الاقل

في بعض الاحوال نلاحظ وجود عوامل نفسية او اجتماعية، ككسب التعويض المادي او جذب الانتباه او ترك العمل او لإثارة الشفقة، فتكثر مراجعة الاطباء والفحوص اللابريرها.

انذار هذه الحالة يسوء كلما طالت مدة المرض (اكثر من 5 سنوات)، ومع تقدم العمر، وعدم ارضاء المكاسب المادية الثانوية، ووجود اضطراب في الشخصية.

العلاج: يفضل اشراك ما يلي:

-مضادات الاكتئاب مفيدة في 50-60%.

-المعالجة النفسية الداعمة -الاسترخاء-المهارات اليدوية-

-السلوكية: برفع عتبة تحمل المريض للآلم-اكتساب مهارات جديدة تحل محل المنعكسات الشرطية السابقة الخاطئة.

• السيد شجاع أبو الليل: 25 سنة

• منذ عدة اشهر يشعر بخوف من شيء ما خاصة اذا تركته زوجته لوحده، يتوتر و يحس بالانس حتى بوجود قطة في المنزل، يحس الناس تنظر اليه و تعيب مشيته و ان لباسه غير جميل و لا يعرف التحدث ، هذه المشكلة سببت له عزلة و خوف من الاختلاط في العمل، يخاف العتمة منذ الطفولة، و بقي ينام في سرير أمه حتى عمر 9 سنوات

• - ليس لديه الا صديقين



اضطراب القلق الرهابي - الاضطرابات الرهابية

Phobics Anxiety Disorders

الرهاب: هو خوف يتميز بما يلي :

- يثار بمواقف أو أشياء محددة، لا تخيف الآخرين و لا تحمل خطرا .
 - فيه مبالغة وعدم تناسب بين الموقف و العامل المخيف
 - خوف غير منطقي وغير مقنع
 - لا يستطيع الشخص التحكم بالخوف اراديا [لا ارادي]
 - يؤدي دوما للهروب وتجنب الموقف المخيف.
- باختصار: هو خوف يتظاهر بنوب قلق حاد من مواقف لا تسبب خوفا عادة
- من الامراض النفسية الشائعة
 - تصيب 8% من السكان
 - يغلب عند النساء (عدا الرهاب الإجتماعي).

الاشكال السريرية:

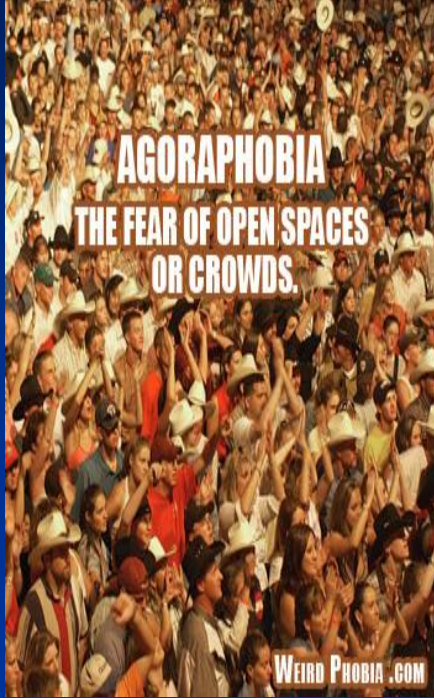
اولا: رهاب الساحة أو الساحة اورهاب الخلاء: Agoraphobia:

يكثر عند النساء 2/1

يبدأ في سن الشباب 18-35 سنة

يكون منعزلا ،او مرافقا للقلق او الاكتئاب.

قد يؤدي للاعاقة التامة ببقاء المريض حبيسا في المنزل.



الاشكال السريرية:

اولا: رهاب الساج أو الساحة اورهاب الخلاء: **Agoraphobia**

سريريا

هي مخاوف تتظاهر باعراض نوب قلق حاد:

- الخوف من الانهيار او الاغماء في الاماكن العامة عند تركهم لوحدهم
- الخوف من الذهاب للاماكن الواسعة المفتوحة
- الخوف من البقاء وحيدا في المنزل أو من الابتعاد عنه او مغادرته
- الدخول للمحلات العامة واماكن الازدحام
- استخدام وسائل الركوب العامة : الحافلات والقطارات والجسور والانفاق
- إن **عدم وجود مخرج أو نافذة** في الأماكن من الصفات الأساسية



معايير التشخيص:

1- سريريا: اعراض نوبة القلق الحاد النفسية بسبب الرهاب

2 - في موقفين ممايلي:

- الازدحام او الاماكن العامة

- مغادرة المنزل

- السفر وحيدا

- الساحات المسورة

- البقاء وحيدا.

3- تجنب اماكن الرهاب صفة بارزة.





السيد خجلان العوام، 21 سنة،
يقول ان شخصيته ضعيفة منذ المدرسة،
يخاف من الاساتذة و يرتبك اذا احد وجه له سؤالاً ،
بيحمر وجهه، و ترتجف اطرافه،
علاماته بالمذاكرة عالية و بالشفهي بيرسب،

ثانيا: اضطراب القلق الإجتماعي (الرهاب الاجتماعي اوالمجتمع)

Social(phobia)Anxiety Disorde

- اكثر انواع الرهاب شيوعا

- ينتشر بنسبة 8-10%

- يبدأ بسن 15-30 سنة، بشكل تدريجي

- يكثر قليلا عند الذكور

- في العائلات التي لديها امراض نفسية اخرى

- اضطراب في تربية الطفل كالخجل الزائد و الشعور بالدونية

- الشخصيات الانطوائية و الافراد مفرطي الحساسية .

- يميل الرهاب للاستمرار

- يكثر ترافقه : - مع اضطراب القلق في 25 %

- مع الاكتئاب في 50% - مع رهاب آخر في 25%.

سريريا

خوف لا منطقي مستمر يتظاهر:

- ارتباك في اماكن التجمعات العامة
- خوفا من تعرض الشخص للإحراج أو للنقد او الملاحظة
- سوء التقدير و التقييم من الآخرين أو الشعور بالدونية اتجاههم
- إلقاء الخطب و حضور المؤتمرات ولقاء المسؤولين
- لقاء الجنس الآخر وتناول الطعام امام الاخرين.

يتظاهر

- اعراض فيزيائية كاحترقان الوجه و احمراره
- رجفان الاطراف
- غثيان، رغبة في التبول.
- تحدث هذه الأعراض عند المواقف السابقة و ليس بشكل دائم
- هناك شكل معمم وآخر محدد بموقف واحد.

ثالثا : الرهابات النوعية أو المنعزلة

Specific-Isoleted: phobia

أ-رهاب الحيوانات : ارتكاس قلقي شديد وتوتر و هروب من الحيوان عند مواجهة احد الحيوانات المولدة للرهاب:

الكلاب، الحشرات ،القطط ،الطيور ،الثعابين ،الريش...

- يغلب ان يكون رهاب الحيوانات سليما، عند شخصيات سوية.

- قد يرافقه في 30-40% برود جنسي

- يكثر عند الشابات الصغيرات (8-10 سنوات)

- غالبا مايتحسن بعد البلوغ

ب-رهاب الظواهر الطبيعية:الرعد ،البرق ، الرياح ،العواصف.

ج-رهاب الاطباء و الممرضات واطباء الاسنان.

د-رهابات متفرقة:

- رهاب الإمتحانات

- رهاب الظلام

- رهاب المرتفعات

- رهاب الادوات الحادة

- رهاب المرض و الجراثيم

-رهاب الطيران

- رهاب التبول في الأماكن العامة - رهاب بعض الأطعمة،

-رهاب الدم و الجروح(يؤدي الى بطء نبض و الإغماء بدلا من تسرع القلب)

هذه الرهابات عادة سليمة

- تصيب الجنسين بالتساوي

-تبدأ بأي عمر

- سيرها ثابت دون تدهور نحو الأسوء

علاج الرهابات :

- دوائي :قبل البدء بالعلاج السلوكي:
- حالات القلق مثل مشتقات الديازيبام:خاصة البرازولام
- مضادات الاكتئاب :كلوميبرمين – فلوكسيتين -
- حاصرات بيتا في الأعراض الفيزيائية.
- العلاج النفسي:
- المعالجة السلوكية و المعرفية:
- ازالة الحساسية: اطفاء المنعكس الشرطي المرضي
- المعالجة بالاغراق او الطوفان Flooding
- التدريب على الاسترخاء