

- بعد خسارة السيد **ذو الغنى** مبلغ تسعة ملايين ل. س في سوق الأسهم و وفاة ابنه الكبير بحادث سيارة احس بخدر و تنميل في كل الجسم، تعرق بارد و خفقان، احس بالانهيار ثم اصبح جامدا لا يتحرك، لم يعد يعرف ابناؤه و لا مكان اقامته، عند سؤاله عن السبب انفجر الصراخ والضرب ثم استلقى على سريره دون حراك لمدة يومين بدأ بعدها بالصحو و العودة للسواء.....



الارتكاس للكرب الشديد

Reaction to severe stress Disorder

اضطرابات تتميز بوجود حدث حياتي استثنائي

- يؤدي الى:

- 1 - رد فعل حاد
 - 2- او تبدل في التعامل مع مواقف الحياة
- هو نتيجة مباشرة وأكيدة للكرب الحاد و الشديد
 - لولا هذا الكرب لما ظهرت هذه الاعراض المرضية.
 - هو استجابات سوء تأقلم و تلاؤم مع الكرب مؤدية الى خلل في الاداء الاجتماعي .
 - تشاهد في كل الاعمار(من الطفولة حتى الشيخوخة).

أولاً : ارتكاس الكرب الحاد - الصدمة النفسية

reaction –Disorder Acute stress

حالة الرعب الحاد **Terror state**

-اضطراب عابر يمثل استجابة الشخص لكرب جسدي او نفسي على درجة كبيرة من الشدة

- الكرب **stress** يحمل تهديدا للأمان اوخطرا حقيقيا للشخص او اقربائه.

✈ - حروب، موت ، حادث سير ، اغتصاب ، اعتداء ، جريمة، زلزال،كوارث

♥ - تغير مفاجئ في الوضع الاجتماعي أو المهني للفرد:انفصال -طلاق..

. يزداد حدوث هذه الحالة اذا ترافقت مع اجهاد جسمي اوالمسنين

-الاستعداد الشخصي للتأثر و القدرة على الصمود : مهمان في ظهور الحالة و في شدة الأعراض السريرية.

الاعراض السريرية

- حالة من التبدد **daze** والسكون التام والجمود (ذهول)
 - تقلص العضلات والرجفان التعرق البارد الغزير
 - ارتباك فكري شديد أحياناً لا توجه عابر، عدم القدرة على فهم المنبهات
 - تبدد الذات أو المحيط
 - يتلو ذلك اما:
 - حالة انسحابية مترقية من المحيط
 - قد ينفجر بحالة من الذعر والاندفاعية الشديدة أو العدوانية
 - الهروب (تفاعل هروب او شرود).
 - يرافق ذلك اعراض فرط الجهاز المستقل (تسرع قلب ، تعرق..).
 - يرافق الحالة فقدان ذاكرة جزئي او كلي (نسيان الحادث او الكرب).
- لتأكيد التشخيص:

- يجب ان تظهر الاعراض خلال دقائق من الكرب
- تختفي خلال ساعات او ايام قليلة.

- التطور : التحسن السريع خلال ساعات و نادرا خلال ايام .
- التدبير : ابعاد الشخص عن مكان الكرب يساعد على تفريج الحالة بسرعة

النقاط	الحدث
100	وفاة الزوج أو الزوجة
73	الطلاق
63	وفاة فرد عائلة قريب
53	أذية أو مرض شديد
50	الزواج
45	التقاعد أو فقدان وظيفة
39	ولادة الطفل
31	أخذ قرض كبير أو رهن عقار كبير
20	تغيير مكان الإقامة

- رجل عمره 65 سنة، أدخل إلى المشفى بعد سكتة دماغية،
- السنة الماضية توفيت زوجته (100 نقطة) وأخوه (63 نقطة)،
 - تقاعد من عمله (45 نقطة)،
 - وقع وكسر حوضه ودخل المشفى لستة أسابيع (53 نقطة)

- طالبة في كلية الهندسة تعرضت لمحاولة اغتصاب منذ شهرين:
- حاليا : لديها كوابيس حول الحمل و الولادة بشكل يومي
- - لاتستطيع مشاهدة اي شاب و تخاف من كل الرجال
- -قلة نوم و صداع دائم قلة تركيز
- - رسبت في فصلها الدراسي
- - ما هو التشخيص؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟
- - ما هو تطور حالتها في المستقبل؟



ثانياً: اضطراب الكرب (او الشدة) ما بعد الرض

Post-Traumatic Stress Disorder

ارتكاس يظهر كاستجابة متأخرة للإجهادات او الحوادث الرضحية الشديدة التي تحمل صفة التهديد و الارهاب :

- الحروب ، كارثة طبيعية كالزلازل او البراكين او الحرائق ، او فقد عزيز
- ان هذه الحوادث تسبب ضيقا و توترا لدى كل الناس
- تسبب حالة مرضية اذا اجتمعت مع عوامل مؤازرة :
- اضطراب قلق سابق او اضطراب الشخصية الوسواسية او الواهنة.
- تبدأ الاعراض بعد مدة من الرض (فترة من الكمون):
- تتراوح بين عدة اسابيع او اشهر و نادرا بعد ستة اشهر.
- التطور :أ-السير المذبذب بين التحسن و النكس .
- ب-السير نحو الشفاء بالعلاج بعد مدة طويلة في أغلب الحالات.
- ج- حدوث تغير دائم في الشخصية ما بعد الرض .

الأعراض :

- ذكريات متكررة للحادث (flashbacks) (اجترار)
- احلام و كوابيس تتعلق بالحالة(كوابيس حول الحادث او مرعبة)
- مشاعر من الخوف الشديد و القلق، لاثبات انفعالي او تبدد عاطفي
- قلة تحمل الاخرين ،سرعة استثارة
- سلوك تجنب وابتعاد للاماكن او العوامل أو الرموز المتعلقة بالحادث
- انسحاب و عزلةاجتماعية
- اعراض فرط نشاط الجهاز الودي
- اعراض جسدية كالصداع و الدوخة والخفقان والتعرق و التتميل والخدر و العنائة ...
- احيانا نوب انفجارية شديدة من القلق أو الهياج عند تذكر الحادث الراض



معايير التشخيص :

1-وجود قصة المرض.

2-الزمن بين المرض وظهور الاعراض : من أسابيع حتى ستة اشهر.

3-استعادة الحادث أو تذكره أو تجنب أماكن تتعلق بالحادث أو رؤيته في احلام اليقظة أو الاحلام.

4-عدم الثبات الانفعالي .

يتعلق الاثذار: بالحالة الاكتئابية التي تستقر بشكل مزمن .

- قد تقود هذه الحالة الى الادمان الدوائي او الكحولي، المحاولات الانتحارية، القلق، الاكتئاب.

العلاج: -دوائي :حالات القلق ، مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقة، وغيره

-نفسي يجب ان يكون مبكرا باعادة فعالية الشخص و اندماجه

الاجتماعي.

اضطراب التلاؤم او التوافق أو التأقلم Adjustment D.

تظهر أثناء مرحلة التأقلم مع :

➡ تغيرات مهمة في نمط الحياة أو منعطف مهم كالزواج او التقاعد.

➡ بعد حادث حياتي : حادث ،موت صديق ،طلاق، خسارة مالية ،كارثة

➡ تبديلا في العلاقات الاجتماعية للفرد

- يلعب الاستعداد الشخصي الوراثي و القابلية للتأثر دورا مهما

لكن لولا هذا الكرب لما ظهر اضطراب التلاؤم (الشرارة المطلقة) .

تبدأ الاعراض بالظهور خلال شهر من الحادث ولا تتجاوز الستة اشهر في استمراريتها

إذا تجاوزت هذه المدة يجب تغيير التشخيص حسب الصورة السريرية.

تتظاهر :

- مشاعر من التوتر والانقباض الداخلي و عدم الإرتياح

- الضيق الشخصي او الذاتي

- تبدلات عاطفية مؤرقة

- انخفاض مزاجي خفيف ، حزن ،نزق، عدم الشعور بالسعادة ،

- صعوبة في التعامل مع الأفراد والمحيط و الحياة اليومية

- تنعكس سلبيا على الوظيفة الاجتماعية و المهنية للفرد .

- صعوبة في التفكير او التخطيط للمستقبل .

- عند الاطفال

- قد تحدث الحالة بعد الدخول الى المشافى

- نجد تراجعاً في السلوك (مص اصابع ،السلس البولي ، التحدث بصورة صبيانية...)

- اضطرابات سلوكية..

- عند المراهقين

سلوك عدواني او سلوك مضاد للمجتمع اوالى عزلة و انسحاب من النشاطات العامة.

- ما يميز هذه الحالة قصة الرض و وجود الاعراض الانفعالية،التي ليست من الشدة

الكافية لتشخيص اضطراب اخر كالاكتئاب.

- السيد: عصبي الطائر: لديه ارتفاع توتر شرياني: بالاستجواب تبين ان لديه معاناة شديدة مشاعر من الغضب و العدوان و الكبت و عدم امكانية التعبير اللفظي عنها(مشامل مهنية و عاطفية مزمنة)
هذا سبب صراعات داخلية ادت لاجهاد الجهاز العصبي و زيادة افراز الادرينالين و النورادرينالين و بالتالي ارتفاع ضغط الدم ...

الانسة افتكار: اشتكت من شلل في يدها اليمنى: الاستجواب اظهر انها لاتريد العمل على الالة الكاتبة في مكتب احد الاشخاص الذين تكرههم و لكن بسبب ضغط الاسرة اضطرت للموافقة،وبعدها اصيبت بالشلل :

الصراع الداخلي و القلق الشديد تحول الى شلل في اليد اليمنى :
تحول القلق الى عرض جسدي و بالتالي فهي لاتعاني ولا تتألم
(لم يتظاهر القلق الشديد باعراض فيزيائية حقيقية بل رمزية).

- عندما لا تستطيع العين البكاء
 - و لا يستطيع اللسان الكلام
 - و لا تستطيع اليدين البطش
- تحدث أمراض تسمى ???

الامراض الجسدية النفسية. Psychosomatic D.

العامل النفسي من اهم الاسباب المؤدية لحدوث هذه الامراض او
تفاقمها

يلعب الجهاز العصبي المستقل دورا مهما في ذلك.

- عدم القدرة على التعبير عن الانفعال بالكلمة يؤدي لظهور الانفعال
في هيئة امراض جسدية.

الآلية الامراضية: النظرية الاشيع وهي :

1- زعزعة التلاؤم النفسي

2- يحرض الكرب بعض الافرازات الفيزيولوجية من المحور النخامي الكظري:
الكورتيزول - الادرينالين - النورادرينالين

أ-تفاعلات فيزيولوجية عادية: باثارة الجملة الودية وزيادة افراز الايبينفرين
إذا فشل الشخص المكروب في الدفاع ضد الكرب او الفرار منه فإن
الاستجابة الودية تسير نحو خلل وظيفي عضوي.

ب-النكوص و الاستمرار :

ان تهديد المرء بفقد شئ (فقد العمل او خسارة او وفاة)

- يقود الى تباطئ الاستقلاب الاساسي في الجسم

-تراجع النشاطات النفسية و الحركية

- تقل المقاومة المناعية : كثرة التعرض للأمراض العضوية و الاخماج.

- الأمراض الصدرية:

- الربو القصبي والتحسسات الصدرية: ان نوبة القلق الشديدة قد تحرض حالة ربوية كامنة او يصعب السيطرة عليها، ويتأثر الربو بالشدات النفسية سواء الكروب او السرور كالضحك، ويلعب العامل النفسي دورا مشابها للعوامل المحسنة المطلقة للنوبة الربوية كذلك فإن الايحاء له دور مساعد جدا في العلاج وحتى الشفاء.

- الاضطرابات الهضمية:

- القرحة الهضمية: ان العلاقة بين القرحة الهضمية و الاضطرابات الانفعالية النفسية مطروحة منذ سنوات عديدة، وهناك دراسات عديدة حول العلاقة بينهما.

- الاضطرابات التناسلية و الطمئية :

عسر الطمث الوظيفي -انقطاع الطمث - قلة او غزارة دم الطمث

- الداء السكري.

- الأمراض الجلدية :

الجلد مرآة الحالة النفسية للفرد وهناك تفاعل بينهما:

- من الأمراض الجلدية التي يلعب فيها العامل النفسي دورا مهما:

الشرى، الثعلبة، الحزاز المنبسط وهناك

- تصاحب بعض الأمراض العضوية كالحكة في الداء السكري.

- الاضطرابات المناعية :

- تأثير الحالة النفسية على الجهاز المناعي مثبت منذ مدة

العلاج:

- العلاج السببي للحالة العضوية بالأدوية النوعية.

العلاج الدوائي :مضادات القلق او الاكتئاب .

- العلاج النفسي الداعم:العلاج الاستعرافي، الاسترخاء.

حالات القلق

- من الادوية الواسعة الانتشار
 - اهم خطر هو الاعتماد الفيزيائي النفسي و متلازمة السحب.
- التصنيف:

1- مشتقات البنزوديازيبين:

أ- ذات نصف العمر الطويل:

- كلورديازوبوكسيد – ديازيبام - كلورازيبات
- ب - ذات نصف العمر المتوسط:

– البرازولام – لورازيبام - برومازيبام

2- الكاربامات: اهمها ميبربامات Meprobamat

3- مضادات الهستامين: اهمها هيدروكسيزين Hydroxyzin

4- بيسبيرون

5--المهدئات الكبرى بجرعات خفيفة قد تستخدم كحالة للقلق:

مشتقات الفينوتيازين المهدئة: Alimemazine Théraline:

الحرائك الدموية و الية التأثير :

تملك البنزوديازيبينات خمس مميزات:

1-أثر حال للقلق

2-أثر مهدئ

3-مرخي عضلي

4-مضاد للاختلاج

5-فعل مولد للنساوة .

الاثارتختلف بين مركب واخر حسب:

- الجرعة - نصف العمر الاستجابة الفردية

- الية التأثير

- تؤثر على: -مستقبلات للـ BZD ترتبط بشدة مع جهاز الغابا GABA

-المستقبلات تتواجد في القشرة الدماغية و الجهاز اللمبي

- تفعيلها يفتح اقنية الكلور وبالتالي زيادة استقطاب العصبون.

-الاثر الحال للقلق يرتبط بانقاص مستمر للنشاط السيروتيني و/أو

الادريناليني في الجملة العصبية المركزية.

تحذيرات الاستخدام :

1-حدوث التحمل Tolerance: (زوال الاثر الفعال) خلال 3-14 يوم

- خاصة الاثر المهدئ
- على الوظائف الاستعرافية،
- لكن لا يزوال للفعل الحال للقلق.
- يتعلق التحمل والاعتیاد و الاضطراب المعرفي بنصف العمر القصير.

2-الاعتماد Dependence: الدوائي الفيزيائي.

يؤازر هذا الاثر العوامل التالية :

- نصف العمر القصير
- الاستخدام لمدة طويلة (اكثر من ستة اشهر)
- المشاركة مع الكحول او الباربيتورات
- عند المدمنين أو وجود سوابق ادمان
- الجرعة العالية، اضطراب الشخصية .

3-متلازمة الامتناع او السحب:

بعد الايقاف الفجائي :- ارق ،صداع ،قلق شديد، توتر الام عضلية، رجفان ، اختلاجات،احيانا ارتباك واثارة ،هياج ، تخليط ذهني و ظواهر اهلاسية.

4-ارتداد القلق Rebond:

ظهور عابر لاعراض قلق حاد او ارق لعدة ايام بعد الايقاف الفجائي.

5-النساوة Amnesia Anterograde:

خاصة عند استخدام الدواء مساء ثم الاستيقاظ المبكر المفاجئ.قد تحدث نساوة ثابتة عند المسنين او الكحوليين.

التأثيرات الجانبية Side Effet:

*-التهدئة والاضطرابات الاستعرافية : تتعلق بالجرعة و الحساسية الفردية, و تتجلى:

- بنقص التيقظ ، النعاس ، الوهن ،نقص المقوية العضلية

- تزول هذه الاثار خلال عدة ايام

- يسمح بقيادة السيارات اذا كانت الجرعة المسائية اقل 10ملغ ديازيبام.

*-النسيان ،اضطراب الذاكرة ،تزول اذا اعطي الدواء لمدة قصيرة و بجرعة قليلة.

*-الارتكاس التناقضي Paradoxale: خاصة عند الاطفال و المسنين

- يتجلى بالهياج والقلق و زيادة العدوانية و الارتباك و الاثارة احيانا اهلاسات او حالة تخليطية واضطراب في الوعي.

*-تثبيط التنفس و التهاب الوريد الخثري بالحقن الوريدي السريع.

*-التخليط الذهني او الهياج خاصة عند المسنين بالجرعات العالية.

مضادات الاستطباب

1-مضادات الاستطباب المطلقة:

- الحساسية للدواء - القصور التنفسي غير المعاوز.
- الوهن العضلي الوخيم بسبب الخواص المرخية.

2-مضادات الاستطباب النسبية:

- القصور الكبدي والتنفسي و توقف التنفس النومي.
- قيادة السيارات او الالات الخطيرة
- الاثر التناقضي المعروف سابقا - التأهب للادمان

3- الحمل و الارضاع :

- الخطر المشوه غير اكيد(واذا وجد فهو قليل جدا)
- لكن يجب الحذر في 3/1الاول للحمل
- اذا اعطيت نقص الجرعة خاصة قبل الولادة خشية التثبط التنفسي الطفل الرخو
- يفضل الادوية ذات نصف العمر القصير.

4- المسنين: ان نقص الاستقلاب وقلة الارتباط البرتيني يزيد الاثر الحر

- نقص الجرعة حتى 2/1-3/1 مع الانتباه للسقوط و خطر كسور عنق الفخذ.

الاستطابات:

1- اضطراب القلق بكل اشكاله:

أ-القلق المعمم مع تظاهراته النفسية او الفيزيائية. ب- القلق الارتكاسي

ج-اضطراب التلاؤم مع المزاج القلق. د-القلق ما بعد الرض.

خ-القلق في الامراض الجسدية النفسيةو في الحالات العضوية.

2-الامتناع الكحولي .

3-التشنج العضلي.

4- الوقاية من الاختلاج الحروري عند الاطفال و كمساعد في علاج الصرع.

طريق الاعطاء:

-الطريق الفموي: هو المفضل اذا أمكن وهو اسرع من الطريق العضلي.

-العضلي: امتصاص غير منتظم، غير كامل، بطيء لذا تتأخر الاستجابة

الدوائية، يستخدم عند الهائجين، لأن له ميزة الاثر النفسي للابرة فقط .

-التسريب الوريدي لمشتقات الديازيبام:ممكن لعدة ايام في الحالات الحادة.

-مدة العلاج: يفضل ان تكون قصيرة قدر الامكان:

- 1-نوبة القلق الحادة :عدة ايام.
 - 2-الوقاية من الهذيان الرعاش الكحولي لعدة ايام.
 - 3-القطام الكحولي :عدة اسابيع.
 - 4- اضطراب القلق :4-12 اسبوع مع تخفيض تدريجي خلال شهر او شهرين.
 - 5-حالات القلق المعمم:علاج طويل الامد باشراف اختصاصي.
- كيف نصف حال للقلق:

- 1-البدء بجرعات قليلة ثم تزداد الجرعة بالتدرج اذا لزم.
 - 3-يجب اخبار المريض عن احتمالية الاعتياد و النعاس وعدم تناول الكحول والانتباه لحوادث العمل.
 - 4-في حالات القلق الحاد:نعطي بنزوديازيبينات متوسطة نصف العمر و مهدئة، و في حالات الهياج حقناً.
 - 5-نختار البنزوديازيبينات المديدة للحصول على أثر علاجي طويل و جرعة وحيدة في الحالات المزمنة.
 - 7-الايقاف دوما تدريجي مع اخبار المريض باحتمالية ظهور بعض اعراض القلق العابرة.
 - 8-تجنب وصف البنزوديازيبينات عند المسنين او المهينين للادمان.
- طرق الايقاف في حالات الإعطاء المزمّن(لعدة أشهر):-الايقاف خلال 3 اشهر.
- تخفيض 25% كل اسبوع أي الايقاف كامل خلال شهر في المعالجة الحديثة

بيسبيرون Buspirone:

استخدم سابقا كمضاد نفاس منذ عام (1960) ،يؤثر بالية مضادة للدوبامين، ثم اكتشف دوره الحال للقلق، يؤثر بأنه شاد Agonist جزئي لمستقبلات السيروتونين ال 5HT-1A وهو اول مهدئ له اثر سيروتونيني.

له فعالية ضد القلق

لايسبب ادمان ولا نساوة ، يحتاج لاسبوعين لظهور أثره العلاجي.
لا يعطى في الصرع ولاالقصور الكبدى او الكلوي الشديد.
لايعطى للاطفال ولا في الحمل ولا الارضاع.
يتصف بفعالية اقل من البنزوديازيبينات.

كاربامات: مابروبامات

الآلية تأثيره تشبه البنزوديازيبين. من تأثيراته الجانبية: النعاس النهاري شائع في بداية العلاج من تأثيراته الجانبية: الغثيان، الإقياء، الأسهال، الصداع، الدوار، الرنح، اضطراب المطابقة، تحسسات جلدية، له سمية كبدية وقلبية ودموية.

هيدروكسيزين

مضاد هستامين 1950 له فعل مهدئ شديد و اثر متوسط مضاد للسيروتونين و الكولين و اثر ضعيف **antibradikinin**، الفعل المضاد للقلق لا يمر عبر مستقبلات ال **GABA** انما يتبادل مع **BZD** تأثيراته الجانبية: نعاس، جفاف فم، امسك، احتباس بولي.

حاصرات بيتا و خاصة بروبرانولول :

لها فعالية حالة للقلق خاصة الاعراض الجسدية العصبية النباتية : الرجفان، الخفقان، التعرق، القلق المسبب لسرعة العبور المعوي.