

- السيدة اشراق نظيف : منذ عدة سنوات تهتم بنظافة منزلها و حذرة جدا على الماء و الكهرباء و الغاز و تتأكد من اغلاقها جيدا ، منذ عدة اشهر اصبحت لا تلمس شيئا الا غسلت يديها حتي انها تحتاج الي ثلاث قطع صابون يوميا و عدة براميل ماء تحس كل شيء وسخ تغسل يديها اكثر من مئة مرة



اضطراب الوسواس القهري

Obsessive Compulsive Disorder (OCD)

ان الوسواس **Obsession** :

- عرضا لامراض نفسية او عصبية متعددة،

- اضطراب الوسواس القهري كحالة مستقلة .

الوسواس أو الوسواس : فكرة تتسلط على المريض تفرض عليه

القسر أو الاجبار Compulsion : سلوك متكرر (تنفيذ عمل : غسيل

اليدين، الترتيب، العد، التكرار..)

- **تهدف** الى منع أو تقليل توتر نفسي أو توقي من شيء (شر) خطير

- ينتشر هذا المرض بنسبة 2.5% من السكان

اضطراب الوسواس القهري

خلل في المحتوى الفكري يتصف بأربع صفات تشخيصية:

1- وجود إما أفكار او اندفاعات أو افعال قسرية قهرية على شكل طقوس حركية مستمرة او دورية مسببة قلقا ومعاناة شديدين وازعاجا دائما.

2- اعتقاد المريض بتفاهة هذه الافكار او الافعال وانها لا تستحق كل هذا الاهتمام المبالغ به (وهذا ما يفرقها عن التوهمات).

3- محاولة المريض المستمرة مقاومة هذه الافكار او الافعال وعدم الاستسلام لها .

4- احساس المريض ان هذه الافكار او الوسواس تفرض عليه فرضا ويجبر عليها قهرا من داخله وليس من الخارج (هي افكاره وليست افكار خارجية مما يميزها عن التوهمات).

الاسباب:

1-الاساس البيولوجي:

-وجد اضطراب في العصبونات السيروتونينية في الفص الجبهي والنوى القاعدية.

-خلل في النواقل العصبية للسيروتونين و النورادرينالين

-وجد عند كثير من المرضى اضطراب في EEG

-صغر في حجم النوى القاعدية خاصة النواة المذنبة.

2-الاستعداد الوراثي: متأزرا مع العوامل البيولوجية والنفسية.

3 - الشخصية الوسواسية: التي تتصف بالصلابة و صعوبة التلاؤم

والضمير الحي و التمسك بالروتين والعادات والتقاليد و الاهتمام بالقوانين.

- الشخصية الوسواسية في 20-25% من الحالات.



السيدة (موسوسة) 30 سنة، تشكو من
توارد أفكار مزعجة لا تستطيع التخلص
منها تتعلق بوجود الله و شكوك حول
البعث الخلق و ماذا بعد الموت،
لماذا خلق الله زوجين و لم يخلق
ثلاثة،

لماذا لا نرى الملائكة....

تتكرر هذه الافكار بأعداد فردية حتى
رقم تسع و تسعين،

منذ أشهر اصبحت المريضة تشكو من
رجفان في النهايات و حس اختناق
في العنق و انعكس ذلك على نشاطها
المنزلي.

الاعراض السريرية:

اولا: الافكار الوسواسية

أ- الوسواس الفكري والصور الوسواسية :

- كلمات او عبارات دينية كالكفر او الشتائم للذات الالهية او المقدسات او ما لا يليق بها.
- صورة لمشهد جميل او قبيح(صورة جثة ...).
- تتطور حالة المريض لتسيطر هذه الأفكار على كل تفكيره مسببة قلقا وتوترا شديدين.

ب -تكرار او اجترار الافكار

- تكرار فكرة او مشكلة او سؤال و طرحها بشكل دائم:
- لماذا نعيش و لماذا نموت - لماذا خلقنا الله...

-عبثا نحاول اقناع المريض فلا يلبث ان يطرح ذات السؤال،.

ج- الوسواس الاندفاعي

شعور جامح مسيطر على المريض يدفعه و يقهره على فعل او عمل ما لا يرضى عنه الشخص:

- الرغبة القهرية في الانتحار

- قذف نفسه امام السيارات او من شاهق

- الصراخ او الغناء

- الرغبة الاندفاعية في ضرب المارة بيده او برجله

- تكرار الى ما لا نهاية لعمليات حسابية، تكرار لكلمة

- هوس الارقام (تكرار لارقام زوجية او فردية لعدة ساعات)...

قد تجبر بعض هذه الحالات المريض بسبب الخوف(من رمي نفسه

امام السيارات) ان يبقى حبيسا في البيت.

ثانيا: الافعال القهرية:

أ- الطقوس الوسواسية القهرية:

- رغبة شديدة مسيطرة للقيام باعمال او حركات معينة
- غالبيتها تدور حول النظافة و النجاسة:
- غسل الايدي مئات المرات بعد التبول
- الاغتسال لساعات بعد الطمث
- القيام بطقوس معينة:لمس الاشياء مئة مرة قبل حملها.

ب- الشكوك الوسواسية:

- الشك في اغلاق الباب أو اطفاء الكهرباء، او المياه
- الوقوف ساعات على مفترق قبل اختيار الطريق المناسب.



معايير التشخيص حسب الـ DSMVI

أ-وجود اما وساوس أو افعال قهرية حسب ما ورد اعلاه

ب- ادراك المريض خلال سير المرض ان هذه الوسواس مفرطة او غير معقولة

ج- انعكاس الحالة بحدوث ضائقة واضحة مع تضييع الوقت لاكثر من ساعة يوميا او التأذي المهني او الاجتماعي و لمدة شهر



التشخيص التفريقي :

1- عن بقية الاضطرابات العصابية: الرهاب، المراق.

2- قد تكون الاعراض الوسواسية عرضا لبعض الامراض

العضوية: اصابات الفص الصدغي، اورام الفص الجبهي، النوى

القاعدية، داء العرات، متلازمة جيل دو لا توريت Gilles de la

tourette

3- الامراض النفسية : الاكتئاب، قد يكون الوسواس عرضا مبكرا في سياق الفصام.

السير السريري

- لقد حسنت الادوية الحديثة انذار المرض ،
- حوالي ثلث الحالات تاتي بشكل نوبة وحيدة لا تتكرر،
- اكثر من الثلث يمر بفترات من التحسن و النكس
- ، 20-30% من الحالات قد يتطور نحو مرض مقعد.
- يعتبر الاكتئاب هو الاختلاط الاشيع للمرض إذ حوالي 2/3 من المرضى لديهم مزاج حزين.



العلاج:

- يجب دوما البدء بالعلاج الدوائي وذلك لمساعدة المريض في التخلص من القلق المرافق او الاكتئاب الارتكاسي ،
- الدواء يساعد المريض على مقاومة الاعراض الوسواسية
- يسهل له عملية الاندماج الاجتماعي و المهني
- التأكيد على ضرورة استمرار المريض في عمله ان امكن.
- تغيير مكان العمل او المنزل بشكل مؤقت اذا كانا مصدرا للوساوس

-غالبية المرضى يشفون أو يتحسنون في أكثر من 60-80%.

- يستطب الاستشفاء: - خطرا شديدا للانتحار

- المعاوضة الاكتئابية

- الوهن الشديد.

الأدوية:

- مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقة : سيطرة الاعراض الفكرية

(إيميبرامين ،كلوميبرمين ...) بجرعات عالية

- مضادات مستقبلات السيرتونين: سيطرة الطقوس القهرية

- فلوكسيتين- سيرترالين

-مدة العلاج/ 6-12 شهرا واحيانا لعدة سنوات.

-العلاج النفسي:

- تفسير الاعراض وشرح طبيعتها ، التشجيع و التطمين.

-العلاج السلوكي: يفيد في الاعمال القهرية