

# الاضطراب الوجداني ثنائي القطب

## Bipolar Affective Disorder

يتميز بوجود:

- تكرار لنوبة أو لنوبتين على الأقل إحداهما ارتفاع المزاج (هوس او تحت هوس)
  - مع او دون نوب من اكتئاب
  - يصيب الجنسين بالتساوي، هناك دليل قوي للاستعداد الوراثي .
  - في 2/3 من الحالات يبدأ بنوبة اكتئاب ثم تظهر نوبة هوسية
  - اما نوب الهوس الصرفة دون اكتئاب في سياق اضطراب ثنائي القطب فيظهر في 10-20%.
- يشخص بوجود احد التشاركات التالية :
- 1-نوبة هوس (او نوبة ما تحت هوس) مع نوبة اكتئاب.
  - 2-نوبتين هوسيتين.
  - 3-نوبة هوس مع نوبة ما تحت هوس.

## التشخيص التفريقي في اضطراب الهوس

1- الحالات النفسية:-الفصام -اضطرابات الشخصية.

2- الأمراض العضوية: -فرط نشاط الدرق

-داء كوشنغ

- بدء التصلب العدي.

3-الاضطرابات النفسية الناجمة عن الأدوية:

-الستيرويدات

- مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقة(انقلاب المزاج الدوائي)

-الامفيتامين

-الكحول

# التطور والانتذار في الهوس

يختلف السير حسب شدة الأعراض و نوعيتها:

- تستمر النوبة المزاجية بين 4-8 أسابيع بالعلاجات الحديثة.

- كانت تستمر النوبة 6-12 شهراً قبل اكتشاف العلاجات الحديثة).

- نجد نوبة وحيدة لا تتكرر عند 10-15% من الحالات .

- عند 10-15% من الحالات يتحول الاضطراب لشكل مزمن.

- عند 70-80% من المرضى هجوع ونكس: 1-3 نوبة/السنة

# معالجة اضطرابات المزاج: الهوس

## 1- الاستشفاء

- ترافق الهوس الحاد مع السلوك الشاذ كالعدوانية و العنف.
- رفض الطعام ورفض تناول المريض للدواء
- سوء الحالة الصحية او استحالة العناية بالمريض
- فقد البصيرة.



# المعالجة الدوائية

## علاج النوبة الهوسية

1-المهدئات الكبرى او مضادات النفاس : Neuroleptics :

أ- الفينوثيازين :-كلوربرومازين 300-800 ملغ/يوم.

ب-مشتقات البيتيروفينون:-هالوبيريدول 10-40ملغ/يوم.

د-الثيوكزانطين: زيكلوبنتيكسول 25-150 ملغ/يوم.

و- اولانزابين :10-30 ملغ/يوم.

هـ-ريسبردون:2-8 ملغ/يوم.

2-المهدئات الصغرى:للتهدئة :

-البنزوديازيبين: ديازيبام 10-30ملغ/يوم -لورازيبام 1-4ملغ/يوم.

- نبدء العلاج بالطريق العضلي اوالتسريب الوريدي

- عند تحسن الاعراض السريرية نتابع العلاج بالطريق الفموي .

# منظمات المزاج

## Mood Stabilizer

اولا: املاح الليثيوم Sels Lithium

الاستطبابات:

- 1- دور علاجي في الهوس في 75% من الحالات.
- 2- يقي من انقلاب المزاج في الاضطراب ثنائي القطب
- 4- الفصام الوجداني.
- 5- العدوانية ،الاندفاعية.

مضادات الاستطباب:

- 1- الاعتلال الكلوي: كل الافات او الحميات الطارحة للصوديوم ، المدرات
- 2- الامراض الدماغية العضوية.
- 3- الاشهر الاولى من الحمل

التأثيرات الجانبية:

- 1-الرجفان 2-زيادة الوزن
- 3-متلازمة تعدد البيلات و هوس شرب الماء

## ثانيا:كاربامازيبين Carbamazipin :

يستطب في :

-الصرع –الم مثلث التوائم –الم ما بعد داء المنطقة .

-الوقاية من النكس في الاضطرابات ثنائية القطب .

مضادات الاستطباب:

-اورام البروستات –الزرق مغلق الزاوية –نقص البيض

## ثالثا:حمض الفالبرويك و فالبروميد: Valpromide

يعلاج الصرع و في الوقاية من الاضطرابات المزاجية .

يعطى :في علاج الهوس وفي عسر المزاج.

رابعا:مضادات الصرع الحديثة :

لاموترجين و غابابنتين..

خامسا:مضادات النفاس بجرعات قليلة

# - الاضطرابات المزاجية المستمرة

- اضطرابات :- مستمرة - مزمنة - لمدة تزيد عن السنتين
- غالبا أعراض مبهما و متذبذبة
- لاتصل لشدة كافية لتشخيص هوس أو تحت هوس أو اكتئاب وتصنف إلى:

1 - دورية المزاج *cyclothymia*

2 - تعكر المزاج أو عسر المزاج *Dysthymia*





# أولاً-دورية المزاج cyclothymie

- حالة مستمرة من عدم الثبات المزاجي التي تتطور بشكل مزمن
- نسبة الانتشار بأقل من 1%.

- أطوارا متعددة من: - الأعراض الاكتئابية الخفيفة

- أعراض من الزهو elation الخفيف.

- يوصف من قبل المحيطين بأنه غريب الأطوار.

- نوعين : - بدء مبكر منذ المراهقة قبل سن الـ 21 سنة

- بدء متأخر : عادة تبدأ عند البالغين، بعمر الثلاثين

## الأعراض

### - أ-علامات فترة الإكتئاب

- نقص القدرة و التعب المزمن .مشاعر من عدم الكفاءة
- الأرق أو فرط النوم - نقص الإنتباه والتركيز - فقد المتعة الجنسية
- الإنسحاب الإجتماعي تحدد مباحج الحياة
- مشاعر من الدونية و النظرة التشاؤومية.

### ب-علامات فترة الزهو أو الهوس الخفيف

- نقص الرغبة في النوم - تزايد الطاقة زيادة الثقة بالنفس و التفاعول
- زيادة الإنتاج و التملل الحركي - الثرثرة و الكلام الضحك الكثير.
- ج-فترات سواء المزاج: حيث يعود الشخص لحالته السوية.
- التطور** : - قد يدوم مدى الحياة محدثا تأديا مهنيا او اجتماعيا و عائليا
- يمر بفترات من التحسن الجيد.
- نحو هجمة هوسية حادة او اضطراب اكتئابي .
- يشاهد : عند اقرباء الاضطراب ثنائي القطب

## ثانياً: تعكر المزاج أو عسر المزاج **Dysthymia**:

وضع للمرة الاولى ضمن الاضطرابات الوجدانية منذ العام 1980.

- ينتشر بنسبة 3-5% من السكان و يغلب عند النساء

- يبدأ بسن الشباب.

- اعراض إكتئاب مزمن بشدة غير كافية لتشخيص إكتئاب خفيف

-لمدة اكثر من سنتين دون فترات من المزاج السوي لأكثر من شهر.

- يشعر المريض بتعب مزمن، إنخفاض المزاج

- قلة الثقة بالنفس، اضطراب النوم

- مشاعر اليأس و القنوط،

- عدم التمتع بمباهج الحياة ،

- أعراض مقنعة كالكحولية او الألام المراقية .