

الأعراض النوعية في التشخيص و معايير التشخيص:

- 1- غرز الأفكار، سحب الأفكار، إذاعة الأفكار، صدى الافكار.
- 2- توهمات النفوذ او التحكم و المراقبة
- 3- أهلاسات سمعية : تعلق على سلوك المريض بشكل مستمر أو تتكلم عنه، او أهلاسات سمعية صادرة عن أحد أجزاء الجسم.
- 4- توهمات أخرى مستمرة غريبة و مستحيلة الحدوث : حول الهوية الدينية او التوهمات الدينية أو السياسية.. أو امتلاك قدرات خارقة (القدرة على التحكم بالمناخ او التخاطر عن بعد).
- 5- أهلاسات من أي نمط(غير سمعية) تترافق إما مع أفكار توهمية سريعة الزوال ، أو أفكار مستمرة مبالغ فيها كثيرا..
- 6- إنقطاع أو تشوش في جريان الحديث [التفكير] اوفي تسلسل الافكار مؤدية لكلام غير مفهوم ولا معنى له ، أو لغة جديدة.
- 7- الأعراض الجامودية السلوكية: هياج ، مرونة شمعية او توضع جامودي، سلبية او ذهول جامودي .
- 8- أعراض سلبية: خمول ، فقر الكلام و الحديث ، تبدلات وجدانية غير ملائمة.

معايير التشخيص:

1- وجود عرض واحد على الأقل شديد الوضوح [عادة إثنين أو أكثر إذا كانا أقل وضوحاً] في أي من المجموعات المذكورة أعلاه (الأعراض النوعية) من 1-4 أو

2- وجود أعراض من مجموعتين على الأقل من المجموعات 5-8.

3- ان تكون هذه الأعراض موجودة بوضوح في أغلب الوقت خلال

مدة شهر أو أكثر. ووجود الأعراض لمدة أقل من شهر سواء

عولجت أو لم تعالج يعطى تشخيص أولي هو (هجمة ذهانية حادة).

ثم إذا إستمرت الأعراض لمدة أكثر من شهر يعاد تشخيصها كفصام.



تصنيفات الفصام:

هناك الكثير من التصنيفات القديمة مثلا:

حسب السبب:

1-الفصام الأساسي:التدهور التام و عدم الإستجابة للعلاج.

2-الفصام الإرتكاسي: بعد رضح نفسي.

حسب الأعراض:

1-الفصام ذو الأعراض الإيجابية **Positives**: كل ما أضيف على

الصورة السريرية من اعراض: اهلاسات - توهمات - هياج...

2-الفصام ذو الأعراض السلبية او اعراض العجز **Negatives** :

كل ما حذف من الصورة السريرية من اعراض : فقر كلام، نقص

الدوافع و الارادة، الإنطواء، السلبية، الخمول، تسطح المزاج.

تصنيف منظمة الصحة العالمية: I.C.D.10: (باختصار)

التصنيف العالمي للإضطرابات النفسية (الطبعة العاشرة)

International Classification of mental and behavior Disorder (ICD10)

- الفصام الزوراني: paranoid Schizophrenia .
- الفصام الشبابي Hebephrenic Schizophrenia .
- الفصام الجامودي: Catatonic Schizophrenia .
- الإكتئاب ما بعد الفصام Post-schizophrenic Depression .
- الفصام المتبقي: Residuel Schizophrenia .
- الفصام البسيط: Simple Schizophrenia .



الأشكال السريرية و أنواع الفصام

أولاً: الفصام الزوراني أو البارانويدي

أفضل الأشكال: لقلة تفكك الشخصية - قلة نسبة التدهور الإجتماعي

تلعب الوراثة دورا مهما في الاستعداد المرضي

يبدأ حوالي سن الثلاثين عادة

يتميز تشخيصيا [بعد تحقيق الشروط العامة لتشخيص الفصام]:

- التوهّمات الزورانية - الأهلّسات - قلة اضطراب الوجدان و الإرادة و اللغة

1- اضطراب التفكير قد يكون شديدا في الحالات الحادة: التوهّمات الإضطهادية أو المرجعية أو العظمة أو الغيرة.

2 - الأهلّسات السمعية التي: تهدد، تأمر، اصوات صفير، ضحك، همس...

3- أهلاس شمّية أو ذوقية أو جسدية أو جنسية ونادرا بصرية.

السير السريري:

- يمر الفصام بنوبات من اشتداد الحالة (هجمات حادة)

- تتلوها فترات من الشفاء الجزئي أو الكامل

- التطور المستمر المزمن مع تدهور الحالة العامة بشكل بطيء.

ثانياً: الفصام الشبابي أو الفندي فصام البلوغ أو المراهقة (عتاهة مبكرة) Hebephrenic Schizophrenia

- يشيع عند الشخصيات الخجولة و الإنعزالية،
- يبدأ بسن مبكرة (15-25)
- ويترقى ببطء ،وينتهي إذا لم يعالج بتدهور تام وتفكك بالشخصية.
يتميز بمايلي:
- 1- اضطراب التفكير بأشكاله السلبية: عدم الترابط، فقر الأفكار، فشل و تراجع دراسي واضح.
- 2- قلة أو إنعدام الإرادة و السلبية والعزلة و الخمول.
- 3- اضطراب الوجدان :تسطح أو تبدل الوجدان ،عدم التناسب الإنفعالي.
- 4- التوهّمات والإهلاسات إن وجدت فهي فقيرة المحتوى و عابرة.
- 5- اضطراب السلوك، كالسلوك الإندفاعي، السلوكات الشاذة.
- 6- قد يبدأ بأعراض جسدية كتوهم الأمراض العضوية .
- غالباً ما نحتاج لعدة أشهر حتى يتم التشخيص (2-3 أشهر) من استمرارية الأعراض.

ثالثًا : الفصام الجامودي : أو التخشبي أو الكاتاتونيك

-سن متأخرة : 20-40 سنة، يتميز بوجود عرض واحد على الأقل مما يلي:

- 1-الذهول او السبات الجامودي: **Immobility (stupor or catalepsy)** تبدأ من قلة الحركة إلى الإمتناع التام عنها.
- 2-الهباج الجامودي : نوب من الإثارة و العنف مع العدوانية الشديدة.
- 3-السلبية المطلقة: **negativism** رفض أي إستجابة للمنبهات الخارجية او فعل عكس ما يطلب من المريض.
- 4-المرونة الشمعية: حيث يحتفظ المريض بوضعية خاصة يضعها شخص اخر وسهولة تغيير هذه الوضعية مثل عمود الشمع.
- 5-النمطية: تكرار القيام بحركات و اعمال بشكل رتيب.
- 6-التوضع **Posturing**: إتخاذ وضعية ثابتة لمدة طويلة دون تعب.



الإكتئاب ما بعد الفصام

نوبة إكتئابية تطول مدتها بعد اصابة الشخص بالفصام المؤكد.

معايير التشخيص :

1- إصابة المريض بالفصام المشخص خلال الإثني عشر شهرا الأخيرة.

2- لاتزال بعض الأعراض الفصامية موجودة.

3- يوجد بعض الأعراض الإكتئابية الوصفية و البارزة منذ اسبوعين على الأقل



الفصام المتبقي

الأعراض والعلامات التي تحدث بين نوبات النفاس الحادة، تدعى بـ «المتبقية»، وتتضمن:

مرحلة مترقية ومزمنة من الإصابة بالفصام تتميز:

- سيطرة الأعراض السلبية للفصام:

- بطء نفسي حركي و قلة نشاط - انعدام المبادرة

- تبدد الوجدان - فقر الكلام و التواصل

- فقدان العناية الشخصية - فقدان الأداء الإجتماعي.

-قصة سابقة للإصابة بالفصام المشخص .

-مضي مدة سنة على الأقل من تراجع للأعراض الإيجابية.

سابعاً: الفصام البسيط

- من أصعب أنواع الفصام تشخيصاً بسبب غياب الأعراض الشديدة .
- يبدأ بعمر مبكر **بتصرفات غريبة**
- يزحف ببطء حتى ينتهي بتدهور تام بالشخصية .
- وجود إضطرابات شديدة في الوجدان والإرادة .
- قد نجد صعوبة التفكير التجريدي و صعوبة التركيز .
- العزلة والخجل شديد وعدم القدرة على مواجهة متطلبات الحياة .
- لا يوجد أعراض جامودية أو توهمات أو أهلاسات .
- **ندرة** الأعراض النفسانية الإيجابية أو غيابها .
- يكثر عند أقرباء الفصاميين، و المدمنين، والمجرمين والمنحرفين .