

داکتر رحیم رامشگر

بخش دوم: خاصیت ها و علایم اختلال تبدیلی

علایمی مثل کور شدن، گنگ شدن، فلج شدن از علایم مشهور اختلال روانی تبدیلی است که با اختلال شخصیت منفعل - مهاجم، شخصیت وابسته، شخصیت ضد اجتماعی، یا شخصیت نمایشی همراه است. علایم افسردگی نیز ممکن است با اختلال تبدیلی همراه گردد. باید توجه نمود که مبتلایان به اختلال تبدیلی در معرض خودکشی قرار دارند.

حال دیگر علایم این بیماری را بطور خیلی مختصر قرار ذیل به معرفی میگیریم:

۱. علایم حسی:

در اختلال تبدیلی بی حسی و پارسیزی بخصوص در اندام ها شایع است و تمام دستگاه های حسی مبتلا میگردند. اختلال تبدیلی حواس پنجگانه را فرا گرفته، میتواند ایجاد کوری، کری گنگی، یا دید تونلی نماید. این علایم ممکن است یک طرفه یا دو طرفه باشد. معهذاً معاینه عصبی سالم بودن راه های حسی را نشان میدهد. مثلاً در کوری هیستریک، مریض بدون برخورد با اشیاء دور ویر یا ضرر رساندن بخود راه می رود، مردمک های آنها نسبت به نور واکنش نشان میدهد و پتانسیل های فراخوانده قشری آنها طبیعی است.

۲. علایم حرکتی:

در اختلال تبدیلی حرکات غیر عادی، اختلال در راه رفتن، ضعف عضلانی و فلج، لرزهای موزون آشکار، و تیک های کره ای فرم دیده میشود. این علایم معمولاً با ابراز توجه به آنها شدت می یابند. یک نوع اختلال راه رفتن شایع وجود دارد که با تلو تلو خوردن مستانه همراه با حرکات پرتابی خشن و نا منظم در تنه و اندام ها مشخص بوده و به (Astasia abasia) معروف است با وجود این، این مریضان به ندرت روی زمین می افتند و اگرهم بیفتند معمولاً آسیب نمی بینند. در فلج یا ضعف کرن مریضان تبدیلی هم رفلکس ها طبیعی باقی می ماند، فاسکولاسیون (به استثنای فلج تبدیلی دیرپا) دیده نمی شود، الکترومیوگرافی آنها نیز طبیعی است.

۳. علایم تشنجی:

تشنج های دروغین از علامت دیگر اختلال تبدیلی است. تفکیک تشنج های واقعی از تشنج های کاذب دقت فراوان میخواهد به علاوه یک سوم کسانی که تشنج های کاذب دارند اختلال تشنجی همزمان نیز دارند.

گاز گرفتن زبان، بی اختیاری ادرار ممکن است در تشنج کاذب نیز دیده شود هرچند معمولاً دیده نمیشوند. رفلکس های مردمکی پس از تشنج کاذب باقی می ماند و غلظت پرولاکتین سرورم پس از تشنج کاذب بالا نمی روند.

حال علایم وابسته را از نظر می گذرانیم:

چندین علایم روان شناختی با اختلال تبدیلی ارتباط دارد که قرار آتی بطور فشرده بیان میگردد:

الف: نفع اولیه:

مریض با کنار زدن تعارض های درونی خود از خود آگاه به نفع اولیه دست می یابد. علامت تبدیلی ارزش سمبولیک دارد چراکه نشان دهنده تعارض روانی ناخود آگاه است.

ب: نفع ثانوی:

نفع ثانوی به منافع و امتیازیکه مریض در نتیجه بیمار شدن بدست می آورد گفته میشود. مانند خلاصی از تعهدات و موقعیت های دشوار زندگی، اخذ حمایت و کمکی که در غیر این صورت قابل وصول نبود، و کنترل رفتار دیگران.

ج: لابل ایندیفرانس (La belle indifference):

این اصطلاح به برخورد بی پروا گونه و نامتناسب مریض نسبت به علایم جدی خود اطلاق میشود. یعنی، به نظر میرسد مریض نسبت به چیزی که اختلالی مهمی شمرده می شود بی تفاوت است.

د: همانند سازی:

مریضان تبدیلی ممکن است ناخود آگاه علایم خود را با همانند سازی با یک فرد مهم زندگی خود بوجود آورند مثلاً پدر، مادر یا شخص دیگری که اخیراً در گذشته است، ممکن است بصورت مدلی برای اختلال تبدیلی بازماندگان درآید. در جریان واکنش سوگ بیمار گونه علایم شخص در گذشته در فرد بازمانده پدیده شایعی است.

تداوی اختلال تبدیلی:

در تداوی اختلال تبدیلی میتود های روان درمانی حمایتی بینش گرا (Insight-oriented supportive psychotherapy) و رفتار درمانی شناختی (Cognitive behavioral therapy) خیلی خوب نتیجه مثبت داده است. مهمترین خاصیت درین کیس برقراری رابطه درمانی توأم با اقتدار با مریض است. واما در مریضانی که نسبت به روان درمانی حداقل معلومات لازم را ندارند ویا نسبت به آن مقاوم هستند، درمانگر ممکن است روان درمانی متمرکز بر مسایل سترس و مقابله را پیشنهاد نماید. البته گفتن اینکه علایم خیالی است وضع مریض را بدتر خواهد کرد نه بهتر.

از روش های دیگر درمان این اختلال میتوان از هیپنوتیزم و همچنان در صورت ضرورت از دارو های ضد اضطراب نیز استفاده کرد. در اخیر همین نکته مهم را هم باید تذکر داد که هرچه طول مدت مریضی طولانی تر شود، تداوی هم به همان اندازه مشکل تر میشود

باحترام

کلینیک روان درمانی و بهداشت روانی بیک در کشور بلجیم

