



اختلال وسواس اجباری (OCD)

ترجمه: دکتر گیتی حاجبی

دانشکده داروسازی شهید بهشتی

با فعالیت‌های طبیعی تداخل کند. افراد مبتلا به OCD ممکن است بدانند که وسواس فکری و عملی شان بی‌معنی و غیرواقعی است، اما نمی‌توانند آن را متوقف کنند.

■ علایم OCD چیست؟

علایم OCD، که وسواس فکری و وسواس عملی هستند، ممکن است متفاوت باشند. وسواس‌های فکری متداول شامل:

- * ترس از کثیفی یا آلودگی با میکروب
- * ترس از ایجاد آسیب به دیگری
- * ترس از انجام یک اشتباه
- * ترس از خجالتی بودن و یا رفتاری به شیوه غیرقابل قبول اجتماع
- * ترس از افکار گناهکارانه و شیطانی
- * نیاز به نظم، تقارن و یا دقت
- * شک بیش از اندازه و نیاز به اطمینان همیشگی وسواس‌های عملی متداول شامل:

اختلال وسواس اجباری (OCD)، قبلاً یک نوع اختلال اضطرابی محسوب می‌شد، در حال حاضر به‌عنوان یک بیماری منحصر به فرد به حساب می‌آید. این بیماری شدیداً ناتوان‌کننده است که افراد را در چرخه بی‌پایان از افکار و رفتار تکراری گیر می‌اندازد. افراد مبتلا به OCD با افکار ناراحت‌کننده و عود کننده، ترس‌ها، یا تصاویر (وسواس فکری) که نمی‌توانند کنترل کنند دچار مشکل می‌شوند. اضطراب (عصبانیت) ناشی از این افکار منجر به یک نیاز اورژانس انجام آداب به‌خصوص یا روال (وسواس عملی) می‌گردد. انجام آداب وسواس عملی تلاشی برای پیشگیری افکار وسواسی یا برای دور کردن آن‌ها است.

اگرچه ممکن است انجام آداب موقتاً اضطراب را بر طرف کند، وقتی افکار وسواسی برگردد، شخص باید دوباره آداب را اجرا کند. این چرخه OCD می‌تواند تا جایی پیشرفت کند که ساعت‌ها از روز وقت شخص را بگیرد و به‌طور قابل توجهی

پیام‌ها را فیلتر می‌کند شامل حرکات بدن ارتباط می‌دهد، حاصل می‌شود.

به‌علاوه، شواهدی وجود دارد که بعضی اوقات علائم OCD می‌تواند از والدین به فرزندان منتقل گردد. به این معنی آسیب‌پذیری بیولوژیک برای توسعه OCD ممکن است گاهی اوقات به ارث رسیده باشد. مطالعه‌ها همچنین بین نوع خاصی از عفونت ناشی از باکتری استافیلوکوکوس و OCD ارتباطی یافته‌اند. این عفونت، اگر عود کند و درمان نشود، ممکن است منجر به توسعه OCD و دیگر اختلال‌ها در کودکان گردد.

□ عوامل محیطی

تنش‌های محیطی وجود دارند که می‌توانند در افراد با تمایل به سمت بیماری، OCD را آغاز کنند. عوامل محیطی مشخص همین‌طور ممکن است باعث بدتر شدن علائم شوند. این عوامل شامل:

- * سوء استفاده کردن
- * تغییرات در وضعیت زندگی
- * بیماری
- * مرگ یک عزیز
- * مشکلات یا تغییرات مربوط به کار - یا مدرسه
- * نگرانی‌های رابطه‌ای

■ OCD چقدر شایع است؟

در حدود ۳/۳ میلیون بزرگسال و در حدود یک میلیون کودک و نوجوان در آمریکا OCD دارند. اختلال معمولاً ابتدا در کودکی، نوجوانی یا اوایل بزرگسالی ظاهر می‌شود. به نسبت مساوی در مرد و زن اتفاق می‌افتد و مردم را از همه نژادها و پس‌زمینه‌های اجتماعی و اقتصادی تحت تأثیر قرار می‌دهد.

* حمام کردن، دوش گرفتن و شستن دست مکرر
* امتناع از دست دادن و لمس دستگیره در
* کنترل پی در پی چیزها از قبیل قفل و اجاق گاز
* شمارش دایمی، ذهنی یا با صدای بلند، هنگام انجام کارهای روتین

* تنظیم دایم همه چیز با یک روش خاص
* خوردن غذا با یک نظم خاص
* گیرکردن روی لغات، تصاویر یا افکار، معمولاً ناراحت‌کننده که دور نمی‌شوند و می‌توانند با خوابیدن تداخل کنند.

* تکرار لغات خاص، عبارات یا دعاها
* نیاز به انجام کارها به دفعات معین
* جمع‌آوری و احتکار اقلام با هیچ ارزش ظاهری

■ چه عواملی باعث OCD می‌شوند؟

اگرچه علت دقیق OCD به‌طور کامل شناخته نشده است، مطالعه‌ها نشان داده‌اند که ممکن است ترکیبی از عوامل بیولوژیک و محیطی را شامل شود.

□ عوامل بیولوژیک

مغز یک ساختار بسیار پیچیده است. مغز شامل میلیاردها سلول عصبی - به نام نورون‌ها است - که برای عملکرد طبیعی بدن باید ارتباط برقرار کنند و با هم کار کنند. نورون‌ها از طریق مواد شیمیایی به نام میانجی‌های عصبی که جریان اطلاعات را از یک سلول به دیگری تحریک می‌کند، باهم ارتباط برقرار می‌کنند. زمانی تصور می‌شد سطوح پایین سروتونین مسؤوول توسعه OCD است. در حال حاضر، در هر صورت، دانشمندان فکر می‌کنند که OCD از مشکلات در مسیرهای مغز که منطقه برخورد با قضاوت و برنامه ریزی با ناحیه دیگر که

■ OCD چطور تشخیص داده می‌شود؟

هیچ آزمون تشخیصی آزمایشگاهی برای OCD وجود ندارد. پایه تشخیص پزشک بر اساس ارزیابی علایم بیمار قرار دارد، شامل چه مدت از وقت شخص صرف انجام رفتارهای آدابی خود می‌گردد.

■ OCD چطور درمان می‌شود؟

OCD به خودی خود برطرف نمی‌شود، بنابراین جستجوی درمان مهم است. مؤثرترین روش درمان OCD ترکیب درمان دارویی با درمان شناختی رفتاری است.

□ درمان شناختی رفتاری

هدف درمان شناختی رفتاری آموزش افراد مبتلا به OCD برای مقابله با ترس‌های خود و کاهش اضطراب بدون انجام رفتارهای آدابی (به نام درمان در معرض بودن یا درمان در معرض بودن و منع پاسخ) است. درمان همین طور بر کاهش تفکر اغراق آمیز و فاجعه بار که اغلب در افراد مبتلا به OCD اتفاق می‌افتد، تمرکز می‌کند.

□ دارودرمانی

ضدافسردگی‌ها، از قبیل مهارکننده‌های انتخابی بازجذب سروتونین (SSRI) مثل Luvox, Prozac و Zoloft ممکن است در درمان OCD مفید باشند. داروهای قدیمی سه حلقه‌ای ضدافسردگی مثل Anafranil نیز ممکن است استفاده شوند. بعضی آنتی‌سایکوتیک‌های آتیپیکال، از قبیل Risperdal، یا Abilify برای OCD نشان داده‌اند هم به تنهایی و هم در ترکیب با یک SSRI نیز ارزشمند هستند. در موارد شدید OCD و افرادی که به درمان پزشکی و درمان رفتاری پاسخ نمی‌دهند، درمان

الکتروشوک (ETC) یا سایکو سرجری ممکن است در درمان اختلال استفاده شود. در طول ETC، جریان کمی از طریق الکترودهای قرار گرفته در پوست سر هنگامی که بیمار تحت بیهوشی عمومی به خواب رفته عبور داده می‌شود، که موجب یک تشنج مختصر می‌شود. تکرار درمان‌های ETC در بهبود علایم OCD در بعضی موارد نشان داده کمک می‌کند. یک شکل جدیدتر جراحی تحریک مغز، به نام تحریک عمیق مغز (DBS) است (شامل کاشت الکترودهای کوچک در داخل مناطقی که یک بخش از مدار مغز مرتبط با علایم OCD هستند می‌شود).

■ چه چشم اندازی برای افراد مبتلا به OCD هست؟

در اغلب موارد، OCD می‌تواند با موفقیت با دارودرمانی، درمان شناختی رفتاری، یا هر دو درمان شود. با درمان جاری، اغلب افراد می‌توانند به برطرف شدن بلندمدت علایم و بازگشت به عملکرد طبیعی یا نزدیک به طبیعی برسند.

■ OCD می‌تواند پیشگیری شود؟

OCD نمی‌تواند پیشگیری شود. در هر صورت، تشخیص زود و درمان می‌تواند به کاهش زمانی که شخص از بیماری رنج می‌برد کمک کند.

منابع

OCD in Children and Adults: Symptoms, Causes, and More - WebMD
www.webmd.com/mental-health/obsessive-compulsive-disorder