المحاضرة السادسة
التشخيص الفارقي للاضطرابات السيكوسوماتية

تقديم:

لتشخيص الاضطرابات السيكوسوماتية ينبغي التفرقة أو التمييز بين أعراضها وأعراض الاضطرابات الأخرى التي ربما تتشابه معها في الجوانب الجسمية أو النفسية وهذا لتجنب التداخل بين هذه الاضطرابات حتى يتم تقيمها تقيما دقيقا ينبغي التفرقة بينها أثناء التشخيص.

أولا/ خطوات التشخيص الفارقي حسب الليل التشخيصي الاحصائي الخامس

ويمكن تقسيم التشخيص الفارقي بشكل عام حسب dsm-5 إلى ست خطوات :

1. **إقصاء فضية إدعاء المرض و اضطراب افتعال المرض:** و يتعلق الأمر باحتمالية أن لا يكون المريض صادقا فيما يتعلق بطبيعة أو شدة أعراضه و بالتالي لن يصل الأخصائي الإكلينيكي إلى وضع تشخيص دقيق.
2. **إقصاء فرضية أن الأعراض ناتجة عن مادة أو دواء:** حيث يجب التحقق من أن الأعراض البارزة على المريض هي ليست نتيجة مادة تزاول مفعولا مباشرا على الجهاز العصبي المركزي.
3. **إقصاء فرضية أن الاضطراب يعود إلى حالة طبية عامة:** الخطوة التالية هي تحديد ما إذا كانت الأعراض السيكاترية تعود إلى التأثيرات المباشرة لحالة طبية عامة.
4. **تحديد الاضطراب الأولي المحدد:** خلال هذه الخطوة لابد من تحديد الاضطراب الأولي الذي يوافق الأعراض الظاهرة من ضمن الاضطرابات الظاهرة في الدليل الإحصائي التشخيصي.

المحاضرة السادسة
التشخيص الفارقي للاضطرابات السيكوسوماتية

5. **تمييز الاضطرابات التأقلم عن الاضطرابات الأخرى المحددة و غير المحددة:** و يتعلق الأمر بالمرضى الذين تظهر عليهم تظاهرات إكلينيكية لا تتوافق مع أي اضطراب معين أو أن تكون الأعراض الظاهرة عليهم دون الشدة أو المدة اللازمة لتوافق أحد الاضطرابات المحددة في DSM-5.

6. **ترسيم وجود الاضطراب:** ووهي الخطوة الأخيرة في شجرة القرار.

ثانيا/ الاضطرابات السيكوسوماتية والأمراض النفسية والعضوية

1. الاضطرابات السيكوسوماتية والهستيريا

وتختلف الاضطرابات السيكوسوماتية عن الهستيريا، فيجب أن نؤكد على نقطتين هامتين:

الأولى: هي أن الاضطرابات السيكوسوماتية هي مرض حقيقي يسبب تلفا في الجسم وأن مثل هذه الاضطرابات الناتجة عن عوامل انفعالية لا تعني أن الألم وهمي فقد يموت الأفراد لمجرد وجود عوامل نفسية نتج عنها ارتفاع في ضغط الدم أو القرحة، كما يموتون نتيجة لأمراض مشابهة ناتجة عن العدوى أو الإصابة البدنية.

الثانية: أن الهستيريا" التحول " لا تتضمن تلفا عضويا ولكنها تؤثر عامة على وظائف الأجهزة العضلية الإرادية (الحركية و الحسية).و يرتبط أي عرض منها بصراعات ومكاسب ثانوية من وراء هذه الأعراض.

المحاضرة السادسة
التشخيص الفارقي للاضطرابات السيكوسوماتية

الهستيريا التحويلية	الاضطرابات السيكوسوماتية
– تصيب الأعضاء التي يشرف عليها الجهاز العصبي المركزي.	– تصيب الأعضاء التي يشرف عليها الجهاز العصبي اللاإرادي.
– الأعراض الجسمية عبارة عن تعبيرات رمزية عن دوافع مكبوتة وصراعات لا شعورية.	– الأعراض الجسمية نتاج مباشر لصدمة نفسية أو انفعالات مزمنة أو ضغط نفسي ويخلو من الدلالة الرمزية.
– الاضطراب العضوي يكون وظيفيا فقط.	– الاضطراب العضوي وظيفيا وبنيويا وقد يصاب أكثر من عضو.
– يمكن أن يحدث العرض الجسمي الهستيري فجأة.	– العرض السيكوسوماتي لا يحدث فجأة إنما يحدث تدريجيا وعلى مراحل بسبب تراكم عوامل مختلفة.
– العلاج النفسي يكون كافيا ويلعب الإيحاء دورا هاما ويكون الشفاء سهلا.	– المزاوجة بين العلاج الطبي والعلاج النفسي (العلاج التكاملي) والشفاء يكون صعبا ويتطلب وقتا.
– لا يكترث المريض باضطرابه، بل إن عنصر المنفعة الذي يتوخاه واضح.	– يكترث بمرضه كثيرا، وعنصر المنفعة فيه غير موجود أو خفي في حال وجوده.

2. الاضطرابات السيكوسوماتية وتوهم المرض

يعرف توهم المرض بأنه اضطراب جسمي المظهر يقوم فيه الفرد بتفسير التغيرات الجسمية البسيطة على أنها مرض خطير سيصاب به .

ويكون في هذا الاضطراب الفرد منشغل انشغالا زائدا ومستمرا بوظائف البدن أو خوف مرضي من الإصابة بمرض عضوي. في حين تكون وظائف البدن في حدود السواء أو العادية. فنجد المريض يشتكي من أعراض واسعة الطيف وشكاوي بدنية كثيرة ،إلا أن الطابع الغالب عليها هي الشكاوى الحشوية (البطنية و الصدر والرأس والرقبة).وهذه الأوهام غالبا ما تكون

المحاضرة السادسة
التشخيص الفارقي للاضطرابات السيكوسوماتية

عصابية ،حيث يتميز المريض بالاهتمام المفرط بالذات و المسرة في حاجات الارتباط بالغير .

في حين نجد أن الإصابة في الأمراض السيكوسوماتية تكون فعلية في شكل خلل فعلي في أنسجة أو خلايا العضو.

3. الاضطرابات السيكوسوماتية والأعصبة

العنصر	الأمراض السيكوسوماتية	العُصابات
الأعراض الجسدية	موجودة وواضحة (مثل الأمراض العضوية).	غائبة أو خفيفة (مثل التعرق، تسارع القلب).
الأعراض النفسية	خفية أو غير ملحوظة بوضوح.	بارزة (قلق، اكتئاب، وسواس).
التأثير النفسي والجسدي	تفاعل واضح بين العقل والجسم.	التأثير يقتصر غالبًا على الحالة النفسية.
وعي المريض	غالبًا غير مدرك أن الأعراض مرتبطة بالحالة النفسية.	مدرك لمصدر معاناته النفسية.
نتائج الفحوص الطبية	قد تظهر نتائج طبيعية أو غير حاسمة.	غالبًا لا تكون هناك حاجة لفحوص طبية.

4. الاضطرابات السيكوسوماتية والأمراض العضوية

يصنف الأطباء المرضى القادمين للعلاج إلى:

-**المريض الوظيفي:** و هو يشكو من اضطراب في احد أعضاء الجسم دون وجود دليل على مرض عضوي حقيقي، مما يجعل من شعوره ذاتي فقط ،علما انه غير مصاب بالذهان

-**المريض العضوي:** و يكون مصابا بمرض عضوي واضح حيث أسبابه عضوية محضة أو وراثية ،كما أن له أسباب أخرى عاطفية بسيطة أو جانبية

المحاضرة السادسة
التشخيص الفارقي للاضطرابات السيكوسوماتية

- **المـريض الـنفس-جسـمي (السيكوسـوماتي) :** مرض عضـوي يتعلـق بوظـائف الجهـاز العصـبي الـذاتي و يعتمـد بالدرجـة الأولـى علـى عوامـل نفسـية إما متعلقة بالنشأة أو الاستمرار و التفاقم.