محاضرة رقم07:

– تابع – بعض الاضطرابات السايكوسوماتية الشائعة

ثانيا :مرض القلب :

1– تعريف :

يعرف الأطباء النفسيون أمراض الأوعية الدموية و القلب بأنها " مجموعة الاستجابات الوعائية القلبية التي تظهر على شكل أمراض في الدم أو القلب والتي تلعب العوامل النفسية فيها دورا هاما مثل : (عصاب القلب، التوتر الزائد، الإغماء، الصداع، ضغط الدم الجوهري و يتفرع عنها تصلب الشرايين، سرعة خفقان القلب، الحمى الروماتزمية ووصولها للقلب، الطفل الأزرق و التشويه الخلقي، التهاب غشاء التامور، الذبحة الصدرية، التجلط التاجي، الضغط الدموي، فقر الدم (الأنيميا) و غيرها ." (رفعت محمد،1979،ص15).

2–الأسباب المؤدية للإصابة بمرض القلب :

من بين الأسباب التي تؤدي إلى الإصابة بمرض القلب ما يلي :

- ازدياد نسبة الكولسترول في الدم .
- ارتفاع ضغط الدم .
- الإسراف في التدخين .
- انخفاض القوة الحيوية .
- البدانة .
- اضطراب وظيفة القلب المسجلة بالتخطيط.

ثالثا: مرض السكر :

مرض السكر مرض قديم عرفه القدماء المصريون واليونان وورد في مخطوطة طبية باسم (بردية ايبر) وكان قديما يعتقد أن السكر مرض يتصل بالكلى وليس بالبنكرياس، ولكن الأطباء سبق أن عرفوا منذ وقت مبكر يرجع إلى عام 1962 أن البنكرياس ضروري للاستفادة التامة من الكربوهيدرات وفي عام 1860 أعلن أحد الأطباء أن السكر ينتج من خلال وظائف البنكرياس. ويرجع التأكيد بالصلة بين البنكرياس والسكر إلى تجربة قامت على استئصال بنكرياس كلب وبعدها لوحظ أن الكلب يتبول بكرة وبصورة متكررة أو متواترة، وأن الذباب يتجمع على بوله نظرا لما به من سكر، وفي عام 1921 تمكن بعض الأطباء الكنديين من اكتشاف الأنسولين، وبذلك تمكن العالم من إيجاد وسيلة فعالة لعلاج السكر .

1-الأسباب المؤدية للإصابة بمرض السكر :

ترجع الإصابة بمرض السكر إلى سبب رئيسي هام وهو عجز الجسم عن إفراز كمية كافية من هرمون الأنسولين المستخدم في هدم المواد الغذائية المولدة للطاقة، الوراثة السمنة (زيادة الوزن)، السن، تلف خلايا بيتا، الجنس، قلة الحركة .

الحالة النفسية حيث هناك علاقة وطيدة بين الحالة النفسية المضطرة ومرض السكر، خاصة بالنسبة للأشخاص الذين لديهم استعداد للإصابة بالمرض .(عبد الرحمن العيسوي،ب س ،ص112).

- إصابة البنكرياس .
- بعض أمراض الغدد الصماء منها :
- حالات التسمم الدرقي .
- مرض العملقة .
- تناول أنواع معينة من الأدوية منها :
- الأدوية التي تحتوي على كرتيزون والمستعملة في علاج مرض الروماتيزم .
- الاندرال propanolol والمستخدم في علاج حالات التوتر وبعض حالات أمراض القلب .
- مدرات البول والتي تحتوي على مادة ثيازيد مثل مود بورتيك .
- فينيتوين المستخدم في علاج بعض حالات مرض الصرع .

2-أنواع مرض السكر :

يمكن تقسيم مرض السكر لعدة أنواع :

- من ناحية الأسباب : إلى قسمين :
- السكر الابتدائي .
- السكر الثانوي .
- من الناحية الإكلينيكية : وينقسم أيضا إلى قسمين :
- سكر يصب الشخص وهو في سن مبكرة .
- سكر يصيب الشخص في سن متقدمة .
- من الناحية العرضية : ويمكن تقسيم السكر إلى :

- السكر الكاذب : ويكون أعراضه كأعراض السكر الحقيقي، لكن عند التحليل لا يظهر ذلك .
- السكر الحقيقي : وهو مرض السكر الذي تزيد فيه نسبة الجلوكوز بالدم من 130 مجم / 100 سم^3 ويظهر الجلوكوز في البول .
- السكر المختبئ : وفي هذا النوع نجد أن الشخص لديه الجلوكوز بالدم طبيعية ولكنها قريبة من النسبة التي يبدأ عندها تشخيص المرض وهي 140 مجم / 100 سم^3 أي بين 110-135 مجم / سم^3 وهذا الشخص الصائم تماما حوالي 6-8 ساعات قبل إجراء التحليل .(ياسين عطوف محمود ،2000،ص ص79-80).

3-العلاج :

يحتاج مريض السكر إلى التدريب على كيفية العلاج الذاتي اليومي لإعطاء نفسه حقنة الأنسولين إلى جانب تنظيم عادات الأكل فهم في حاجة إلى تربية نفسية أو طبية، وضرورة التوازن بين كل ممايلي : (عبد الرحمن العيسوي ،ب س،ص32).

- النشاط الجسمي الذي يقوم المريض .
- التغذية .
- جرعات الأنسولين اللازمة .

رابعا :القرحة المعدية :

القرحة هي كل إصابة مرضية لا يغطيها الجلد أو الغشاء المخاطي وأشهر أنواعها، القرحة الهضمية بالمعدة أو بالاثني عشر.

ويقول الدكتور (س. دولف) أن التوتر الانفعالي قد يولد تآكلا أو تخريبا في جدران المعدة وخلاياها وكذلك خللا في تفاعلاتها الكيميائية. (ياسين عطوف محمود ،2000،ص87).

1- الأسباب المباشرة للقرحة :

تشير الدراسات التجريبية إلى ستة أسباب بارزة هي :

- الأحداث التي توجه المصاب من (إحباط وفشل وشدائد نفسية وحرمان) .
- وجود صراع أو خلاف مع الأم أو مع من يرمز إليها كسلطة .
- حالات الحمل والولادة للمريضة أو لزوجة المريض المصاب .
- الشعور الشديد بالذنب على وجود علاقة جنسية غير شرعية .
- العمل تحت ظروف التوتر والضغط وجمع الرغبات .
- المشاحنات العائلية والاعتماد على الآخرين وعدم الاعتماد على النفس، وتزداد القرحة بين الذكور أكثر من الإناث . (بوسنة محمود و آخرون ،1998،ص202).

2- العلاج :

- **التغذية :**

والغذاء المناسب لا يشفي القرحة، ولكنه يهيئ الظروف التي تعين على التئامها ويختلف نظام التغذية تبعا لحالة المريض الصحية وتبعا لحالة القرحة وتقدمها في طريق الالتئام وأفضل الأغذية السوائل السهلة الهضم والأطعمة اللينة كاللبن لأنها لطيفة لا تهيج المعدة كما أنها تعادل الحمض ولهذا ينبغي منع الأغذية الخشنة والحريفة، وفي بدء العلاج ينبغي أن تكون الوجبات قليلة الكم كثيرة العدد ثم تصل إلى الوجبات الثلاث العادية تدريجيا. (عبد الرحمن العيسوي ،ب س،ص187).

- **الدواء :**

يجب تناول الدواء بدقة وتحت ملاحظة دقيقة من الطبيب، فعلاج المريض لنفسه خطرا جدا والأدوية المضادة لحموضة المعدة مفيدة ولكن لابد أن تكون باختيار الطبيب وبناء على مشورته والقلويات القلوية المضرة أما مضادات التقلص والمهدئات مريحة للمعدة وتقلل من إفراز الحمض ويفضل تناولها قبل النوم .

- **تخفيف التوتر والقلق :**

يساعد القلق على تكوين القرحة ويمنع التئامها ويساعد أيضا على انتكاسها ولهذا يجب حث المريض على الاسترخاء والراحة التامة وإتباع أوامر الطبيب بدقة وتتحسن حالة المريض في بدء العلاج ولكنها تسوء عند عودتهم إلى ممارسة أعمالهم العادية وربما ستفيد المريض من العلاج النفسي .

- **الجراحة :**

يمكن الآن علاج القرحة بدون الالتجاء إلى الجراحة ولكن الجراحة تصبح ضرورية في حالة النزف المعاود والتليف الشديد المؤدي للسدة والألم المبرح والانثقاب، ولكن يجب استشارة أخصائي في أمراض الجهاز الهضمي قبل إجرائها .

- **تثليج المعدة :**

علاج جدير يراد به أن يحل محل الجراحة الغرض منه وقف إفراز العصارة المعدية بالتبريد وهو ما يزال في طور التجربة وينقصه الإجماع على قبوله . (عبد الرحمن العيسوي،ب س،ص ص187-188).