

بیمار خیالی

Hypochondriac

دکتر فرهنگ جامع

روان شناس بالینی

پدرم میگه: «تو سالمی.»
مادرم میگه: «تو سالمی.»
خواهر زخم میگه: «تو سالمی.»
زنم میگه: «تو ۳۷ سائنه و ماراتن
می دوی. هر دوشنبه بسکتبال بازی
می کنی، هیچ وقت شکستگی استخوان
هم نداشتی، تو سالمی.»
حرفشون رو باور نمی کنم. نمی تونم
باور کنم. حرفشون رو قبول ندارم.
کاش می تونستم حرفشون رو قبول
کنم. می دونم که دارم می میرم.»

این ها علائم بیماری خیالی
- هیپوکاندریاک Hypochondriac -
است. بیمار همیشه در ترس از مرگ
بسر می برد؛ ترس غیر قابل اجتناب
از مرگ. «اخیراً دکترها تشخیص
داده اند که من دچار بیماری خیالی هستم.
این بیماری ده سال است که مرا آزار
می دهد. در ده سال گذشته باور کرده
بودم که دچار سرطان مغز، سرطان
معهده، سرطان لوزالمعده و سرطان
پروستات شده ام و دارم می میرم.
وقتی یک بیماری توسط پزشکان رد



برای میلیون ها نفر که دچار بیماری خیالی هستند، یک سرفه فقط یک سرفه نیست بلکه علامت
مرگ است و هیچ اطمینان پزشکی و تشخیصی نمی تواند آنها را قانع کند که سالم هستند .

می شد، می دویدم پای اینترنت تا دلیلی
پیدا کنم که آنها اشتباه می کنند، چی؟ من
سرطان مغز ندارم، پس باید ...
یک بیمار خیالی مثل من با تمام اطمینانی
که پزشکان به او می دهند، با تمام اینکه
سعی می کند خود را آرام و متقاعد کند
که سالم است، باز هم یک بریدگی ساده
برایش فقط یک بریدگی نیست و یک سرفه
فقط یک سرفه ساده نیست. بیمار فقط فکر

از دکترها گفته که احتمالاً چیزی نیست.
پزشک دیگری هم گفته که احتمالاً
عضله ات کش آمده است. دکتر سومی
گفته: «من اگر جای تو بودم، توجهی بهش
نمی کردم.» ولی همشون اشتباه می کنن.
می دونم اشتباه می کنن. با اینکه هیچ جای
دیگه ای نمونه که مراجعه کنم، ولی باز هم
باید مطمئن شوم. فکر می کنی درد معده
من از چیست؟ فکر می کنی من سالمم؟

«من دارم می میرم . من می دونم که
دارم می میرم، خودم خوب می دونم.
مطمئن هستم. می تونم اونو احساس کنم.
این درد پهلوئی چم هنوز خوب نشده.
این درد رو هشت، نه ماه است که دارم.
با اینکه نتیجه اولتراسوند (Ultrasonnd)
همین طور کت اسکن (CT SCAN)،
ام.آر.آی (MRI) و آزمایش روده بزرگ
(Colonoscopy) منفی بوده است. یکی



هموطنان عزیز:

یکی از اهداف انجمن پزشکی ایرانیان مقیم آمریکا شعبه تگزاس، ارتقاء سطح اطلاعات عمومی، آموزش و کمک‌های پزشکی به ایرانیان عزیز است. جامعه ایرانی همانند بسیاری از جوامع مهاجر در آمریکا، دارای نیازهای خاص فرهنگی، اجتماعی و پزشکی است. پاسخ‌گویی به این نیازهای خاص است که باعث ایجاد گروه‌ها و انجمن‌های مختلف از جمله انجمن پزشکی و پیراپزشکی ایرانیان مقیم تگزاس شده است. در راستای ایفای این نقش، اعضای انجمن با همکاری ماهنامه عاشقانه تعهد نموده‌اند که هر ماه مطالبی در رابطه با مسائل مهم و شایع پزشکی، با متنی ساده، برای هم میهنان عزیز تهیه نمایند. از خوانندگان این مقالات خواهشمندیم که نظریات و سؤالات خود را به آدرس انجمن IAMA, P.O.Box 570233, Houston, TX 77257 بفرستید و یا از طریق تلفن ۲۴ ساعته، با شماره: 281-773-3900 انجمن با ما در میان بگذارید. نظریات شما مطمئناً به کیفیت این مقالات کمک بسیار خواهد کرد.

دکتر شروین اساسی

رئیس انجمن پزشکی ایرانیان

مقیم آمریکا؛ شعبه تگزاس

tx@iama.org



(هیپو) و قفسه سینه «کندریاس» بروز می‌کرد، به کار بردند.

هرچند در اواخر قرن ۱۹، «هیپوکاندریاس» به معنای بیماری بدون علت خاص به کار رفته است، با این حال در سال ۲۰۱۰، این بیماری همان قدر مبهم و عاجز کننده باقی مانده که قبلاً بوده است.

آئین نامه تشخیصی و آمار روان پزشکی (Diagnostic and Statistical Manual) یا DSM آن را بیماری روان تنی (Psycho Somatic) به شمار آورده و آن را «ترس از داشتن این فکر که شخص بیماری سختی دارد بر پایه درک و برداشت اشتباه از علائم جسمی خود، تعریف کرده است. آگاه کردن بیمار از این برداشت غلط خود، با وجود اطمینان‌های پزشکی و تشخیصی، حداقل باید شش ماه ادامه داشته باشد.

تخمین زده می‌شود که از هر بیست نفر که به دکتر مراجعه می‌کنند یک نفر کم و بیش دچار این بیماری است. هر چند این آمار قطعی نیست. یک نفر ممکن است در تمام عمرش دچار این بیماری باشد و خودش نداند. برعکس ممکن است شخصی فکر کند که بیماری اش خیالی است ولی

نمی‌کند، بلکه درد را احساس می‌کند. واقعاً درد را احساس می‌کند. برای مثال همین یک مدت پیش وقتی از خواب بیدار شدم، چشمم چم تار می‌دید. برای مدت کوتاهی توجهی نکردم. چشمم را مالیدم و قطره چشم ریختم. ولی وقتی تاری چشمم برای چند روزی برطرف نشد، فکرم مقشوش شد. آیا آن سمت مغزم عیبی پیدا کرده؟ چرا گردنم درد می‌کند؟ به همسرم گفتم، او گفت: «احتمالاً چیزی نیست. این قدر پای کامپیوتر نشین.» ولی من باز دویدم پای کامپیوتر و در گوگل نوشتیم: «تار شدن چشم و تومور مغز»، فوراً ده‌ها نتیجه و علل مختلف به دست آوردم که بسیاری از آنان بدترین کابوس من شد. وحشت وجود مرا در بر گرفت؛ در واقع تاریکی مطلق. با هیچ‌کس نمی‌خواستم صحبت کنم. نمی‌خواستم فکر کنم یا چیزی بخورم. داشتم می‌مردم. می‌دانستم که دارم می‌میرم. یا در یک مورد دیگر: دو سال قبل برای دیدن اقوام همسرم به فلوریدا رفته بودم. وحشت از ابتلا به بیماری نادر AIS - یک نوع بیماری که در آن سلول‌های عصبی مرکزی دچار فساد و بیماری می‌شود - مرا در بر گرفت. چطور دچار این وحشت شدم؟ مطمئن نیستم. بازوانم سنگین شده بود. نفسم در نمی‌آمد. خودم را در یک اتاق حبس کردم و به همسرم گفتم خودش به تنهایی از بچه‌ها مراقبت کند. بالأخره او اصرار کرد که به دکتر مراجعه کنم. گفت: «این‌طور که نمی‌شود. باید با یکی صحبت کنی.» و فوراً خودش با یک متخصص تماس گرفت. دکتر مرا متقاعد کرد که دچار افکار غیر منطقی شده‌ام. اما هنوز این معده من درد می‌کند. این درد لعنتی...

اصطلاح هیپوکاندریاک (Hypochondriac) را ابتدا یونانی‌ها برای شرح نوعی بیماری که به علت حرکت قسمت بالای شکم از پائین

ناراحتی های فکری گوناگونی را به وجود آورد. ممکن است به صورت ترس باشد: اگر من نتوانم چند روزی کار کنم آیا کارم را از دست می دهم؟ یا احساس تقصیر: آیا بیماری من به دیگران سرایت می کند؟ و یا احساس خشم: من این بیماری را از کی گرفتم؟ اغلب، عواطف به صورت نشانه های عضوی ظاهر می شوند، مثل سردرد شدید یا دل درد و ناراحتی گوارشی. هر چند هیپوکاندریاک یک اختلال روانی محسوب می شود ولی به قول دکتر فالون (Fallon) که هر روزه با این بیماران سر و کار دارد، «ما همه کم و بیش دارای این اختلال هستیم و هیچ کدام کاملاً مستثنی نیستیم. ما هر یک دارای ترس ها و امیدهایی هستیم و مساله در کمیت آن هاست.»

علت بروز هیپوکاندریاک همان قدر مبهم و ناشناخته است که عوارض آن. بعضی ها فکر می کنند که این عارضه ارثی و ژنتیک است، بعضی دیگر می پندارند عامل آن یادگیری و محیط است. مثلاً کودکی توسط مادری بزرگ می شود که همیشه می ترسد که کودکش بیمار شود، این کودک در بزرگسالی بطور غیر منطقی در مورد سلامتش نگران است و همیشه استرس دارد و یا مثلاً نگران فوت اشخاص مورد علاقه اش است.

یک خبرنگار ورزشی در خاطراتش می نویسد:

«من در نیویورک توسط پدر و مادری پرورش یافته ام که کمتر در مورد سلامت من ترس داشتند. هیچ گاه خویشاوندی که جوانتر از ۸۰ سال باشد، از دست ندادم. پدر بزرگی داشتم که پیرمردی معمولی بود و اکثر اوقات در فکر فرو رفته بود. همیشه میز بغل تخت خوابش پر از شیشه ها و قوطی های قرص و دارو بود



و یا با لبخند جواب می دهند. اما باید گفت که بیماری خیالی فلج کننده است و شوخی نیست.

بطور کلی می شود گفت که بیمار خیالی فقط خیال نمی کند بلکه همیشه دچار تشویش، نگرانی و افسردگی است و مرتباً بر استرس و نگرانی او افزوده می شود تا جایی که شخص دچار سردرد و یا ناراحتی معده می شود. نگرانی و تشویش مسلماً می تواند دردآور باشد. هر قدر به بیمار خیالی اطمینان داده شود که سالم است، در او تأثیری نمی کند. فکر بیماری آن قدر قوی است که می تواند او را کاملاً متقاعد کند که بیمار است.

ما همه، کم و بیش دچار این اختلال هستیم و هیچ کدام استثناء نیستیم. همه ما ترس ها و امیدهایی داریم. مساله بر سر مقدار هر یک از این هاست.

از طرف دیگر باید گفت که اکثر بیماری ها روان تنی (Psycho Somatic) هستند. در همه بیماری ها، روان و فکر انسان و جسمش هر دو مؤثرند. می شود گفت که اختلاف بیماری ها در میزان تأثیر هر کدام از این دو مورد است.

یک گلو درد ساده ممکن است

واقعا مریض باشد.

در حقیقت هیپوکاندریاک شامل اختلالات فراوانی است که درباره آن بحث و مطالعات زیادی شده ولی همیشه در پرده ابهام باقی مانده است. در بدترین حالات، بیمار خیالی دچار افسردگی شدید و عمیق و نیز هراس زیادی است که نتیجه تشخیص خودش و ترس از ناشناخته هاست. مثلاً فکر می کند که بریدگی در پایش باعث ورود ویروس گوشت خوار به بدنش شده است. او برای مدت یک هفته ناراحت و افسرده است و بعد به تدریج فراموش می کند. یک ماه بعد بازوی او به بیماری خطرناکی آلوده می شود که آن هم از بین می رود.

با وجود تعریف رسمی که در DSM 4 از این بیماری شده، همیشه با بیماران خیالی، رفتاری عادی می شود. یکی از روان شناسان متخصص در تشویش و نگرانی، در مورد این بیماری می گوید: «این یک وسواس است و معمولاً مردم به وسواس اشخاص توجهی نمی کنند.»

«من ایدز گرفته ام، وحشت دارم؛

چون دچار سرطان شده ام. می ترسم؛ چون بیماری لنفاوی دارم.» این جملاتی است که مردم آن را از شخص بیمار می شنوند و اعتنائی نمی کنند

که آن ها را در دستان لرزانش می ریخت و می خورد. وقتی ما به آپارتمان پدر بزرگ و مادر بزرگ می رفتیم ، من همیشه با نوک پا اطراف پدر بزرگ راه می رفتم تا باعث عصبانیت او نشوم. او حداقل هفته ای یک بار نزد پزشک می رفت. مادرم می گفت که پدر بزرگ مرتب به دکترها زنگ می زد. بعد از مدتی دکترها دیگر نمی خواستند جواب تلفن های او را بدهند. او هیچ گاه سخت مریض نشد ولی همیشه فکر می کرد که شدیداً بیمار است. آیا من می توانم ژن را در این مورد مقصر بدانم؟»

تلاش برای درک هیپوکاندریاک

بر اساس گفته دکتر فالون، سه دسته بیمار خیالی وجود دارد:

دسته ای که بطور وسواسی دائماً نگران هستند و مکرراً در پی اطمینان یافتن از سلامت خود می باشند و از مغزشان بیرون نمی رود که «دکتر اشتباه می کند.» این ها مرتباً دکتر عوض می کنند.

دسته دوم، بیماران خیالی افسرده هستند و در حالی به مطب دکتر می روند که اشک در چشم دارند و مُصر هستند که دارند می میرند. شاید هم چنین بیمارانی از مراجعه به دکتر خودداری کنند، چون از اینکه ترسشان به وسیله دکتر تأیید شود وحشت دارند. اگر با جنس مخالف رابطه ای داشته باشند می ترسند که ایدز گرفته باشند. این نوع بیماران حتی در خطر خودکشی هم قرار می گیرند.

دسته سوم، بیماران خیالی-جسمی (Somatoform) هستند که علائم و نشانه های جسمی متعددی دارند. آنها فکر می کنند ناراحتی شان یک علت زیربنایی و فیزیکی عمده دارد و به نتیجه فاجعه انگیزی می رسند. آنها مرتباً از دکتر

می خواهند که علت درد مداوم جسمی آن ها را و اینکه چطور می توانند از دست آن خلاص شوند، بیان کند.

کودکی که توسط ملاری پرورش می یابد که دائماً در حال ترس از این است که مبادا کودکانش مریض شوند وقتی بزرگ شود بطور غیر منطقی در مورد سلامتی خودش نگران است.

درمان:

اگر چه بیماری هیپوکاندریاک کاملاً شناخته نشده است ولی در مورد درمانش این طور نیست. در سال ۲۰۰۸، متخصصین دانشگاه گرونینگن (Groningen) دریافتند که «رفتار درمانی» در کاهش میزان افسردگی و نگرانی بیماران و شکایت آنها موثر است. در رفتار درمانی، مستقیماً با وسواس فکری بیمار مقابله و مبارزه می شود. مثلاً در مورد بیماری که بطور غیرمنطقی فکر می کند ایدز گرفته، او را مستقیماً به طرف ترسش هدایت می کنند. مثلاً ممکن است او را وادار کنند که مدتی را با بیماران واقعی که به «اچ-آی-وی» مبتلا هستند، بگذرانند. مثلاً به درمانگاه های پزشکی ویژه این بیماران رفته و به آنها کمک کند. هدف این است که بیمار کاری را انجام دهد که همیشه از آن اجتناب کرده است. در ابتدا، استفاده از این روش میزان نگرانی را زیاد می کند ولی به مرور ترس از بین رفته و مفهوم خود را از دست می دهد. مریض با ترسش مبارزه کرده و درمی یابد که نگرانی واقعی او از چیست. او به وضوح در می یابد که نگرانی و ترسش واقعی نبوده است.

تعدادی از پزشکان و متخصصین نیز عقیده دارند که داروهای ضد افسردگی برای مبارزه و درمان هیپوکاندریاک مؤثر است. یازده سال قبل، زمانی که دکتر فالون

هنوز در دانشگاه کلمبیا دوره رزیدنسی خود را می گذراند، از او خواسته شد که به درمان شخص بیماری کمک کند که علیرغم تمام آزمایشات پزشکی بر این اعتقاد بود که تومور مغزی دارد. دکتر فالون داری ضد افسردگی پروزاک (Prozac) را برای این بیمار تجویز کرد. بیمار از حالت کج خلقی و خصمانه درآمد و به شخصی خوشحال ، و راضی از اینکه دارو به او کمک کرده است ، تغییر کرد. در آن زمان هنوز در مورد تأثیر پروزاک تحقیقات زیادی انجام نشده بود.

در حال حاضر، استفاده از پروزاک و داروهای مشابه برای درمان بیماران خیالی، مورد تحقیق و مطالعات جدی است . فالون و آرتور بارسکی (Arthur Baraky) - پروفیسور روان پزشکی در دانشکده پزشکی هاروارد - مشغول بزرگترین تحقیق در مورد بیماری هیپوکاندریاک هستند. در این پروژه تعداد ۲۶۴ نفر از بیماران هیپوکاندریاک نام نویسی کرده اند و به آنها پروزاک و داروی بی اثر Placebo می دهند. در این تحقیق، اثر پروزاک و رفتار درمانی و نیز ترکیبی از آن دو مطالعه می شود. حدس زده می شود که پروزاک و رفتار درمانی به یک اندازه مؤثر باشند ولی مسلماً ترکیبی از هر دو روش بسیار مؤثرتر است.

منابع:

Diagnostic and Statistical Manual DSM 4

Peter T. Swanljung , Medical Director of the Generar Adults Unit at Friend Hospital in Philadelphia

Gall Martz Nelson a Denver Psychologist-

Caroline Goldmacher-Kern-

Suzanne Koven an Internist at Maseachusetts-General Hospital

Brian A. Fallon, Director of the Center for Neuron Flammatory Disorder and Behavioral Medicine at Columbia University

Jeff Pearlman a Sport Writer in New Rochelle N.Y