اختلال وسواس فکری عملی

بررسی اجمالی

اختلال وسـواس فکری-اجباری (OCD) یک اختلال شـایع، مزمن و طولانی مدت اسـت که در آن فرد افکار غیرقابل کنترل و تکرار شـونده) *وسـواس* (و/یا رفتارهایی) *اجبار* (دارد که میل به تکرار آنها را دارد.

علائم و نشانه‌ها

افراد مبتلا به OCD ممکن است علائم وسواس، اجبار یا هر دو را داشته باشند. این علائم می تواند در تمام جنبه های زندگی مانند کار، مدرسه و روابط شخصی تداخل ایجاد کند.

وسواس فکری، اصرار یا تصاویر ذهنی مکرر است که باعث اضطراب می شود. علائم رایج عبارتند از:

- ترس از میکروب یا آلودگی
- افکار ممنوعه یا تابو ناخواسته شامل رابطه جنسی، مذهب یا آسیب
- افکار پرخاشگرانه نسبت به دیگران یا خود
- داشتن چیزهایی متقارن یا در نظم کامل

اجبارها رفتارهای تکراری هسـتند که فرد مبتلا به OCD در پاسـخ به یک فکر وسـواسـی تمایل به انجام آنها را احساس می کند. اجبارهای رایج عبارتند از:

- تمیز کردن و/یا شستن بیش از حد دستها
- سفارش دادن و چیدمان چیزها به روشی خاص و دقیق
- بررسـی مکرر چیزها، مانند بررسـی مکرر برای اینکه ببینید آیا در قفل اسـت یا اینکه فر خاموش است
- شمارش اجباری

همه آداب یا عادات اجباری نیستند. همه گاهی اوقات چیزها را دوباره چک می کنند. اما یک فرد مبتلا به OCD به طور کلی:

- نمی تولند افکار یا رفتارهای خود را کنترل کند، حتی زمانی که آن افکار یا رفتارها بیش از حد تشخیص داده شود.
- حداقل 1 ساعت در روز را صرف این افکار یا رفتارها می کند

Zehn Online

- هنگام انجام رفتارها یا تشریفات لذت نمی برد، اما ممکن است برای مدت کوتاهی از اضطراب ناشی از افکار خلاص شود.
- به دلیل این افکار یا رفتارها، مشکلات قابل توجهی را در زندگی روزمره خود تجربه می کنند

برخی از افراد مبتلا به OCD نیز دارای اختلال تیک هستند. تیک های حرکتی حرکات ناگهانی، کوتاه و تکراری هستند، مانند پلک زدن چشم و سایر حرکات چشم، گریم صورت، شانه بالا انداختن و تکان دادن سر یا شانه. تیک‌های صوتی رایج شامل صداهای تکراری پاک کردن گلو، بو کردن یا خرخر کردن است.

علائم ممکن است بیایند و بروند، به مرور زمان کاهش یابند یا بدتر شوند. افراد مبتلا به OCD ممکن است سعی کنند با اجتناب از موقعیت هایی که باعث ایجاد وسواس در آنها می شود به خود کمک کنند، یا ممکن است برای آرام کردن خود از الکل یا مواد مخدر استفاده کنند. اگرچه اکثر بزرگسالان مبتلا به OCD تشخیص می دهند که کاری که انجام می دهند منطقی نیست، برخی از بزرگسالان و بیشتر کودکان ممکن است متوجه نباشند که رفتار آنها غیرعادی است. والدین یا معلمان معمولاً علائم OCDرا در کودکان تشخیص می دهند.

اگر فکر می کنید مبتلا به OCD هستید، در مورد علائم خود با پزشک خود صحبت کنید. اگر OCD درمان نشود، می تواند در تمام جنبه های زندگی دخالت کند.

عوامل خطر

OCDیک اختلال شایع است که بزرگسالان، نوجوانان و کودکان را در سراسر جهان تحت تاثیر قرار می دهد. بیشتر افراد در حدود 19 سالگی تشخیص داده می شوند، معمولاً در پسرها سن شروع آن زودتر از دختران است، اما شروع بعد از 35 سالگی اتفاق می افتد.

علل OCD ناشناخته است، اما عوامل خطر عبارتند از:

ژنتیک

مطالعات دوقلوها و خانواده ها نشان داده است که افرادی که دارای اقوام درجه یک (مانند والدین، خواهر و برادر یا فرزند) هستند که OCD دارند، در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به OCD هستند. اگر بستگان درجه اول در کودکی یا نوجوانی به OCD مبتلا شده باشند، خطر بیشتر است. تحقیقات در حال انجام برای کشف ارتباط بین ژنتیک و OCD ادامه دارد و ممکن است به بهبود تشخیص و درمان OCDکمک کند.

ساختار و عملکرد مغز

Zehn Online

مطالعات تصویربرداری تفاوت هایی را در قشر پیشانی و ساختارهای زیر قشری مغز در بیماران مبتلا به OCD نشان داده است. به نظر می رسد ارتباطی بین علائم OCD و ناهنجاری ها در مناطق خاصی از مغز وجود دارد، اما این ارتباط واضح نیست. تحقیقات هنوز در حال انجام است. درک علل به تعیین درمان های خاص و شخصی برای درمان OCD کمک می کند.

محیط

در برخی از مطالعات ارتباطی بین ترومای دوران کودکی و علائم وسواس جبری گزارش شده است. برای درک بهتر این رابطه به تحقیقات بیشتری نیاز است.

در برخی موارد، کودکان ممکن است به دنبال عفونت استرپتوکوکی علائم OCD یا OCD را ایجاد کنند - این اختلالات عصبی خود ایمنی مرتبط با عفونت های استرپتوککی (PANDAS) نامیده می شود.

درمان‌ها و روش‌های درمانی

OCDمعمولاً با دارو، روان درمانی یا ترکیبی از این دو درمان می شود. اگرچه اکثر بیماران مبتلا به OCDبه درمان پاسخ می دهند، برخی از بیماران همچنان علائم را تجربه می کنند.

گاهی اوقات افراد مبتلا به OCD دارای سایر اختلالات روانی مانند اضطراب، افسردگی و اختلال بدشکلی بدن هستند، اختلالی که در آن فردی به اشتباه تصور می کند که بخشی از بدن آنها غیر طبیعی است. هنگام تصمیم گیری در مورد درمان، توجه به این اختلالات دیگر مهم است.

دارو

مهارکننده‌های بازجذب سروتونین(SRIs) ، که شامل مهارکننده‌های انتخابی بازجذب سروتونین (SSRIs)هستند، برای کمک به کاهش علائم OCD استفاده می‌شوند.

SRIها اغلب در درمان OCD به دوزهای روزانه بالاتری نسبت به افسردگی نیاز دارند و ممکن است 8 تا 12 هفته طول بکشد تا شروع به کار کند، اما برخی از بیماران بهبود سریع تری را تجربه می کنند.

اگر علائم با این نوع داروها بهبود نیابد، تحقیقات نشان می دهد که برخی از بیماران ممکن است به خوبی به داروهای ضد روان پریشی پاسخ دهند. اگرچه تحقیقات نشان می دهد که یک داروی ضد روان پریشی ممکن است به مدیریت علائم برای افرادی که هم OCD و هم اختلال تیک دارند کمک کند، تحقیقات در مورد اثربخشی داروهای ضد روان پریشی برای درمان OCD متفاوت است.

اگر دارویی برای شما تجویز شده است، مطمئن شوید که:

Zehn Online

- با پزشـک یا داروسـاز خود صـحبت کنید تا مطمئن شـوید که خطرات و مزایای داروهایی که مصرف می کنید را درک می کنید.
- بدون مشـورت با پزشـک خود، مصـرف دارو را قطع نکنید. قطع ناگهانی یک دارو ممکن اسـت منجر به "بازگشـت" یا بدتر شـدن علائم OCD شـود. سـایر اثرات ناخوشـایند یا بالقوه خطرناک ترک نیز ممکن است.
- هر گونه نگرانی در مورد عوارض جانبی را فوراً به پزشک خود گزارش دهید. ممکن است نیاز به تغییر در دوز یا داروی دیگری داشته باشید.
- عوارض جانبی جدی را به برنامه گزارش رویدادهای نامطلوب MedWatch سـازمان غذا و داروی ایالات متحده (FDA) به صـورت آنلاین یا تلفنی به شـماره 1-800-332-1088 گزارش دهید. شما یا پزشکتان ممکن است گزارشی را ارسال کنید.

داروهای دیگری برای درمان OCD استفاده شده است، اما تحقیقات بیشتری برای نشان دادن مزایای این گزینه ها مورد نیاز اسـت. برای اطلاعات اولیه در مورد این داروها، می توانید به صـفحه وب داروهای سـلامت روان NIMH مراجعه کنید. برای اطلاعات به روز در مورد داروها، عوارض جانبی و هشدارها، به وب سایت FDA مراجعه کنید.

روان درمانی

روان درمانی می تواند یک درمان موثر برای بزرگسالان و کودکان مبتلا به OCD باشد. تحقیقات نشان می‌دهد که انواع خاصـی از روان‌درمانی، از جمله رفتار درمانی شـناختی (CBT) و سـایر درمان‌های مرتبط (مثلاً آموزش تغییر عادت) می‌تواند به اندازه دارو برای بسـیاری از افراد مؤثر باشـد. تحقیقات همچنین نشان می‌دهد که نوعی از CBT به نام پیشگیری از مواجهه و پاسخ - (EX/RP) گذراندن زمان در موقعیتی که باعث اجبار (مثلاً دست زدن به اشیاء کثیف) می‌شود اما سپس از انجام اجبار معمول ناشی از آن (مانند شستن دست‌ها) جلوگیری می‌شود. در کاهش رفتارهای اجباری درOCD ، حتی در افرادی که به خوبی به داروهای SRI پاسخ نمی‌دهند، موثر است.

مانند اکثر اختلالات روانی، درمان معمولاً شـخصـی اسـت و ممکن اسـت با دارو یا روان درمانی یا با ترکیبی از هر دو شـروع شـود. برای بسـیاری از بیماران، زمانی که داروهای SRI یا SSRI به طور موثر علائم OCD را درمان نمی کنند، EX/RPدرمان انتخابی اسـت یا برعکس برای افرادی که درمان را با روان درمانی شروع می کنند.

سایر گزینه‌های درمانی

در سـال 2018، FDAتحریک مغناطیسـی ترانس کرانیال (TMS) را به عنوان یک داروی کمکی در درمان OCD در بزرگسالان تایید کرد.

Zehn Online

NIMHاز تحقیقات در مورد ســایر رویکردهای درمانی جدید برای افرادی که OCD آنها به درمان های معمول پاسـخ نمی دهد، حمایت می کند. این رویکردهای جدید شـامل درمان های ترکیبی و اضـافی (افزایش) و همچنین تکنیک های جدید مانند تحریک عمیق مغز می شود.

Zehn Online