

داکتر رحیم رامشگر

اسکیزوفرنیفرم چیست ؟

اسکیزوفرنیفرم (Schizophreniform) عبارت از یک اختلال روانی که علایم آن شبیه اسکیزوفرنی است به استثنای اینکه این علایم حداقل یکماه کمتر از ششماه طول میکشد.

این اصطلاح در سال (۱۹۳۹) میلادی در دانشگاه اسلو توسط (Gabriel Langfeldt) ابداع شد.

این اختلال در نوجوانان و جوانان شایع تر است و چندین مطالعات نشان داده اند که بستگان مریضان مبتلا به اختلال اسکیزوفرنیفرم در معرض خطر بالا تر ابتلا به این مرض قرار دارند.

اسکیزوفرنیفرم قابل درمان است و مریضان مبتلا به این اختلال پس از معالجه تماماً به همان سطح عملکرد قبلی خود باز میگردند و حتی در اثر کسب بینش و مهارت های روانشناختی که در طول دوره های رواندرمانی حاصل میکنند ، به سطح عالی تری از عملکرد ها و قابلیت ها نیز دست می یابند. مشروط بر اینکه در اسرع وقت غرض معالجه مراجعه نمایند.

اختلال اسکیزوفرنیفرم نا همگون است همان طوریکه لنگفیلد نیز یاد آور شده است بطور کلی بعضی ازین مریضان اختلال مشابه شیزوفرنی دارند ، درحالیکه عده دیگر اختلالات شبیه اختلالات خلقی دارند. ولی نظر به بعضی داده ها بیشترین علایم این اختلال شبیه اسکیزوفرنی است.

در تشخیص این اختلال سه ملاک مدنظر گرفته می شود :

ملاک اول وجود علایم مرحله فعال (مثل هذیان ، توهم ، عاطفه سطحی) حداقل به مدت یکماه است .

ملاک دوم رد اختلال اسکیزوفرنی و افکتیو ، اختلال خلق با ویژه گی های سایکاتیک ، اختلالات وابسته به مواد و اختلالات روانی ناشی از یک اختلال طبی عمومی میباشد.

ملاک سوم اینست که علایم مرض حداقل یک ماه ولی کمتر از ششماه ادامه داشته باشد.

وقتی که طبیب نتواند سابقه قابل از مریض سایکاتیک در مورد طول مدت علایم بدست آورد تشخیص موقتی اسکیزوفرنیفرم درست تر از تشخیص شیزوفرنی است . معهداً سابقه شخصی مریض در مورد علایم مقدماتی ممکن است طبیب را از تشخیص صحیح اسکیزوفرنیفرم گمراه کند زیرا سابقه شخصی مریض در مورد علایم عاطفی ممکن است موجب شود که طبیب تشخیص اختلال خلقی و یا تشخیص اختلال شیزوافکتیف بدهد. بناً لازم است که تشخیص افتراقی صورت گیرد. درین تشخیص افتراقی ،

اختلال ساختگی عمدتاً با علایم و نشانه های روانشناختی ، اختلال سایکاتیک ناشی از اختلال طبی عمومی و اختلال

سایکاتیک ناشی از مواد ، لازم است رد گردد. یکی از اختلال طبی عمومی که باید در نظر گرفته شود ، آلودگی با ویروس کمبود ایمنی انسان (HIV) است.

مرگی لوب تامپورال ، تومر های سلسله اعصاب مرکزی نیز میتوانند با دوره های سایکاتیک نسبتاً کوتاه مدت همراه باشند.

همچنان بعضی از مرد های جوان که به منظور تقویت عضلات خویش استروئید های آنابولیک بطور خود سرانه استفاده میکنند نیز میتوانند به علایم سایکوز گرفتار آیند.

معالجه اختلال اسکیزوفرنیفرم :

در معالجه مریضان مبتلا به اختلال اسکیزوفرنیفرم معمولاً بستری شدن در شفاخانه ضرورت می یابد. زیرا بستری شدن ، امکان ارزیابی ، معالجه و تداوی موثر و بررسی دقیق رفتار مریض را بصورت مسلکی فراهم میسازد.

این مرض را می توان با یک دوره تداوی سه الی ششماهه با مصرف موثر دوا های ضد جنون معالجه نمود. این مریضان به دوا های ضد جنون بسیار سریع تر از مریضان شیزوفرنیک جواب میدهند.

پروتوکول تداوی دقیق این مرض و قتی مکمل میشود که پایه دیگر و مهم درمان این اختلال یعنی روان درمانی نیز مراعات گردد.