

اختلالات خلقی در بیماری مالتیپل اسکروزیس و پیامدهای آن بر کیفیت زندگی

دیوسالار، پریسا

دستیار فلوشیپ روان تنی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشگاه علوم پزشکی بم، pdivsalar@yahoo.com

مقدمه: مولتیپل اسکروزیس یک بیماری دمیلینه کننده مزمن سیستم عصبی مرکزی با همبودی قابل توجهی با اختلالات افسردگی است. در بیماران مبتلا به MS، شیوع مادام العمر اختلالات خلقی به طور قابل توجهی بالاتر از جمعیت عمومی و یا دیگر بیماران مبتلا به بیماری مزمن، از جمله دیگر اختلالات عصبی است. هدف از این مطالعه به منظور تعیین خطر ابتلا به اختلالات خلقی، خصوصاً اختلالات دوقطبی، در مولتیپل اسکروزیس و پیامدهای آن بر کیفیت زندگی بود.

روش: این مقاله نوعی مطالعه مروری است که در آن جمع آوری اطلاعات از طریق جستجو در یک پایگاه اینترنتی دانشگاهی، web of science، pubmed، محدود به زبان انگلیسی و تا آوریل ۲۰۱۶ انجام گرفت.

یافته ها: شیوع طول عمر هرگونه اختلالات خلقی، اختلالات افسردگی اساسی و اختلال دوقطبی بر اساس DSM-IV، در افراد مبتلا به MS بیشتر از افراد گروه شاهد همسان شده بر اساس جنس و سن می باشد. نتایج پیشنهاد می کنند که اختلال دوقطبی به خصوص نوع II در بیماران MS کمتر از واقع تشخیص داده می شوند و احتیاط در تجویز ضد افسردگی ها به این بیماران با اپیزودهای افسردگی بدون جداسازی قبلی طیف دوقطبی صورت میگیرد. این اختلالات در تشدید علائم فیزیکی مانند خستگی، ناتوانی، درد و رنج و فروپاشی خانواده، کار، و زندگی اجتماعی سهم داشته که نشان دهنده افزایش عظیمی در بار کلی این بیماری می باشد. در بیماران مبتلا به MS اختلال در کیفیت زندگی مربوط به اختلالات دوقطبی II حتی بالاتر از افسردگی اساسی بود.

نتیجه گیری: متخصصین سلامت باید آگاه باشند که تشخیص زود هنگام این بیماریهای همراه برای ارائه درمان در اسرع وقت در نتیجه بهبود کیفیت زندگی بیماران ضروری می باشد. پزشکان و افراد مبتلا به MS باید از طیف گسترده ای از عوامل اصلاح سبک زندگی به عنوان بخشی از یک رویکرد جامع دوم و سوم پیشگیرانه پزشکی به منظور مدیریت MS آگاه باشند. پزشکان باید علائم افسردگی و همچنین هیپومانیا و اجزا مختلط را در مولتیپل اسکروزیس در نظر داشته باشند. ارتباط بین بیماریهای خودایمنی دژنراتیو (مانند MS) و اختلالات طیف بای پولار ممکن است یک عرصه جالب برای مطالعه فرضیه بیماری زا باشد.