

به نام خدا

اثرات روانی بیماری های مزمن

مؤلفان :

مهتاب دبیرمقدم

فاطمه مجیدی

انتشارات ارسطو

(سازمان چاپ و نشر ایران - ۱۴۰۳)

نسخه الکترونیکی این اثر در سایت سازمان چاپ و نشر ایران و اپلیکیشن کتاب رسان موجود می باشد

chaponashr.ir

سرشناسه: دبیرمقدم، مهتاب، ۱۳۶۵
عنوان و نام پدیدآور: اثرات روانی بیماری های مزمن / مولفان مهتاب دبیرمقدم، فاطمه مجیدی.
مشخصات نشر: انتشارات ارسطو (سازمان چاپ و نشر ایران)، ۱۴۰۳.
مشخصات ظاهری: ۲۱۱ ص.
شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۴۰۸-۴۰۲-۶
وضعیت فهرست نویسی: فیبا
موضوع: بیماری های مزمن - اثرات روانی
شناسه افزوده: مجیدی، فاطمه، ۱۳۶۳
رده بندی کنگره: PN۲۱۴۹
رده بندی دیویی: ۸۰۹/۲۳۵
شماره کتابشناسی ملی: ۹۴۹۳۸۶۱
اطلاعات رکورد کتابشناسی: فیبا

نام کتاب: اثرات روانی بیماری های مزمن
مولفان: مهتاب دبیرمقدم - فاطمه مجیدی
ناشر: انتشارات ارسطو (سازمان چاپ و نشر ایران)
صفحه آرای، تنظیم و طرح جلد: پروانه مهاجر
تیراژ: ۱۰۰۰ جلد
نوبت چاپ: اول - ۱۴۰۳
چاپ: زیر جلد
قیمت: ۲۱۱۰۰۰ تومان
فروش نسخه الکترونیکی - کتاب رسان:
<https://chaponashr.ir/ketabresan>
شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۴۰۸-۴۰۲-۶
تلفن مرکز پخش: ۰۹۱۲۰۲۳۹۲۵۵
www.chaponashr.ir



فهرست مطالب

۷	پیشگفتار
۱۰	فصل اول: بیماری سرطان
۱۱	پیش درآمدی بر سرطان
۱۳	تعریف واژه سرطان
۱۳	سرطان چیست؟
۱۵	تفاوت تومورهای خوش خیم و بدخیم
۱۶	منشأ بافتی شناختی سرطان
۱۸	معیار TNM
۱۹	علائم و نشانه‌ها
۱۹	سبب‌شناسی و علل
۲۴	شیوع سرطان
۲۴	پیش‌آگهی
۲۵	انواع سرطان
۲۵	سرطان معده
۲۶	سرطان روده
۲۸	سرطان مثانه
۲۹	سرطان پوست
۳۰	سرطان پانکراس
۳۲	سرطان رحم

۳۴..... سرطان دهانه رحم.

۳۶..... سرطان پروستات.

۳۷..... سرطان سینه.

۴۷..... سرطان ریه.

۴۸..... سرطان خون.

۴۹..... سرطان تیروئید.

۵۰..... سرطان استخوان.

۵۱..... سرطان دهان.

۵۲..... سرطان بیضه.

۵۳..... سرطان کلیه.

۵۶..... فصل دوم: اثرات روان‌شناختی سرطان.

۵۷..... عوامل روان‌شناختی در شروع و پیشرفت سرطان.

۵۸..... پیامدهای روان‌شناختی سرطان.

۶۰..... نقش روان‌شناسی در سرطان.

۶۲..... استرس روانی چیست؟

۶۴..... تأثیرات روانی و عاطفی بر بیماران.

۶۹..... انطباق شناختی.

۷۳..... منفعت یابی.

۷۵..... جامعه و فرهنگ.

۷۸..... فصل سوم: بیماری ام اس.

۷۹..... ام اس چیست؟

۸۰	نام‌گذاری بیماری ام‌اس
۸۱	شیوع شناسی
۸۱	عصب‌شناسی
۸۲	آشنایی با سلول عصبی
۸۵	علت‌شناسی
۱۰۱	علائم ام‌اس
۱۰۳	الگوهای علائم بیماری
۱۰۴	انواع بیماری ام‌اس
۱۰۶	علائم اولیه ام‌اس
۱۰۸	تفاوت علائم ام‌اس و کم‌خونی
۱۰۹	تشخیص بیماری ام‌اس
۱۱۱	ام‌اس از دیدگاه روانی اجتماعی
۱۱۴	نشانه‌های عصبی - روانی و اجتماعی ام‌اس
۱۳۴	فصل چهارم: پیامدهای روانی بیماری مزمن
۱۳۵	افسردگی
۱۷۷	اضطراب
۲۰۶	منابع و مآخذ

پیشگفتار

امروزه بیماری‌های مزمن به‌عنوان بزرگ‌ترین چالش فرا روی سلامت جامعه مطرح می‌باشد و از مسائل اصلی بهداشتی - درمانی در جوامع جدید هستند. بیماری‌های مزمن دسته‌ای از بیماری‌ها هستند که برای سالیان سال (و یا حتی تا پایان زندگی) با شخص بیمار همراه می‌شوند. این بیماری‌ها عملکردهای طبیعی بدن بیماران را با اختلال مواجه می‌کنند. اغلب این بیماری‌ها به شکلی پیش‌رونده، درد و ناراحتی‌های جسمی را به همراه می‌آورند. به بیماری مزمن به انگلیسی Chronic disease می‌گویند. بیماری‌های مزمن و مسائل روان‌شناختی می‌توانند بر زندگی بزرگسالان تأثیر منفی بگذارند. آنها می‌توانند منجر به مشکلات مالی، اجتماعی و سلامتی شوند. همچنین می‌توانند بر روابط، کار و کیفیت زندگی تأثیر بگذارند.

برخی از بیماری‌های مزمن رایج در بزرگسالان عبارت‌اند از:

- سرطان
- ام اس
- دیابت
- بیماری قلبی
- بیماری‌های ریوی و....

ابتلا به یک بیماری مزمن سبب بروز اثرات روانی منفی در بیماران می‌گردد؛ برخی از مسائل روان‌شناختی رایج در بزرگسالان عبارت‌اند از:

- ❖ افسردگی
- ❖ اضطراب

❖ اختلال دوقطبی

❖ اسکیزوفرنی

❖ اختلالات خوردن

❖ اختلالات اعتیاد و...

سازگاری با بیماری مزمن جنبه‌های مختلفی دارد که از مهم‌ترین آن‌ها می‌توان به جنبه زیستی و جنبه روان‌شناختی اشاره کرد. منظور از جنبه زیستی و فیزیولوژیکی این است که سلول‌های بافت‌های مختلف ما خود را به بهینه‌ترین شکل ممکن با شرایط جدیدی که به وجود آمده است وفق می‌دهند. اما جنبه دیگر سازگاری مربوط به مسائل ذهنی و روانی است. همان‌طور که می‌دانید یک بیماری مزمن این پتانسیل را دارد که تغییرات عمیقی را در زندگی فرد ایجاد کند. اگر افراد با آگاهی این تغییرات را نپذیرند و ذهنشان را کنترل نکنند، این موضوع اثرات منفی بر کیفیت زندگی و رفاه آن‌ها خواهد داشت. در این کتاب سعی شده است ابتدا با برخی بیماری‌های مزمن آشنا شوید سپس به بررسی اختلالات روانی شایع در این بیماران و مداخلات روانی کاربردی در آنان پرداخته شود.

سخنی از مؤلفین

فصل اول: بیماری سرطان

پیش‌درآمدی بر سرطان

امروزه بیماری‌های مزمن به‌عنوان بزرگ‌ترین چالش فرا روی سلامت جامعه مطرح می‌باشد و از مسائل اصلی بهداشتی - درمانی در جوامع جدید هستند. دومین علت مرگ‌ومیر در جهان بعد از بیماری‌های قلبی و عروقی، سرطان می‌باشد. همچنین پس از بیماری‌های قلبی و عروقی و سوانح و حوادث، سرطان سومین عامل مرگ‌ومیر در ایران است. آمار سرطان روزبه‌روز در جهان روبه‌افزایش است. در حال حاضر بیش از ۷ میلیون نفر در جهان در اثر ابتلا به سرطان جان خود را از دست می‌دهند و پیش‌بینی می‌شود که تعداد موارد جدید ابتلا تا سال ۲۰۲۶ سالانه از ۱۲ میلیون نفر به ۱۹ میلیون نفر برسد. سالانه ۱۵۰ هزار مورد ابتلا به سرطان در کشور بروز می‌یابد؛ میزان شیوع ۵ ساله سرطان نیز ۴۰۰ هزار مورد است. سالانه بیش از ۴۰۰۰۰ نفر از ایرانیان در اثر سرطان، جان خود را از دست می‌دهند. با افزایش امید به زندگی و افزایش درصد سالمندی در جمعیت کشور، انتظار می‌رود موارد بروز سرطان در دو دهه آینده به دوبرابر فعلی، افزایش یابد.

سرطان به مجموعه‌ای از بیماری‌هایی گفته می‌شود که از تکثیر مهار نشده سلول‌های دگردیسی یافته پدید می‌آیند. از دیدگاه حکمای قدیمی طب ایرانی سرطان نوعی ورم است که به سبب تغییرات اخلاط بدن پیدا می‌شود ولی امروزه با پیشرفت دانش پزشکی می‌دانیم که این‌گونه نیست. سلول‌های سرطانی از سازوکارهای عادی تقسیم و رشد سلول‌ها جدا می‌افتند. علت دقیق این پدیده همچنان نامشخص است ولی احتمال دارد عوامل ژنتیکی یا مواردی که موجب اختلال در فعالیت سلول‌ها می‌شوند در هسته سلول ناهنجاری به بارآورند. از جمله این موارد می‌توان از مواد رادیواکتیو، مواد شیمیایی و سمی یا تابش بیش از اندازه نور آفتاب نام برد. در یک جاندار سالم، همیشه بین میزان

تقسیم سلول، مرگ طبیعی سلولی و تمایز تعادلی وجود دارد. پژوهشگران انگلیسی در پژوهش‌هایشان دریافته‌اند که عدم توازن غیرژنتیکی پروتئین باعث رشد خارج از کنترل تومور می‌شود. پژوهشگران هنگام پژوهش‌های آزمایشگاهی بر روی موش دریافته‌اند که دو پروتئین **Plcy1** و **Grb2** برای چسبیدن در مسیر **Akt** با هم رقابت می‌کنند. زمانی که پروتئین **Plcy1** به این مسیر می‌چسبد باعث تکثیر سلولی می‌شود. اما پروتئین **Grb2** تکثیر سلولی را کنترل می‌کند. در سلول‌هایی که کمبود پروتئین **Grb2** دارند رشد سلولی پتانسیل از کنترل خارج شدن و سرطانی شدن را دارد.

سرطان شامل انواع تومورهای بدخیم می‌شود که در پزشکی آن‌ها را بیشتر با نام نئوپلاسم می‌شناسند. این اتفاق زمانی می‌افتد که یکی از سلول‌های بدن در اثر عوامل مختلف دچار رشد غیرطبیعی سلول‌های دیگر می‌شود. این فرایند در نهایت منجر به تولید تومور می‌شود و آن بخش را از کار می‌اندازد و به بخش‌های دیگر نیز سرایت می‌کند. تومورها خود به دودسته بدخیم و خوش‌خیم تقسیم می‌شوند. نوع بدخیم آن‌ها می‌تواند با گسترش زیادی به قسمت‌های دیگر بدن سرایت کند. این تومور توسط سیستم لنفاوی و گردش خون در بدن جابه‌جا شده تا بقیه قسمت‌ها را عاری و درگیر خود کند. سرطان با این نوع تومور گاهی بدون جراحی قابل درمان نخواهد بود. تومور خوش‌خیم برخلاف بدخیم نمی‌تواند دیگر قسمت‌های بدن را از خود پر کند. گاهی اوقات این تومور می‌تواند بسیار بزرگ باشد. البته نباید ناگفته بماند که تومورهای خوش‌خیم مغزی می‌توانند منجر به مرگ شوند به همین علت درمان این نوع از تومور خوش‌خیم بسیار اهمیت دارد.

احتمال بروز سرطان در سنین مختلف وجود دارد ولی با افزایش سن احتمال ابتلا به سرطان زیادتر می‌شود. سرطان باعث ۱۳٪ عوامل مرگ‌ومیر انسان‌هاست. سرطان تنها ویژه

فصل اول: بیماری سرطان ۱۳

انسان نیست و همه جانوران و گیاهان پرسلولی نیز ممکن است به سرطان دچار شوند. سرطان بیماری پیش‌رونده است. گفته می‌شود ۷۰ درصد مرگ‌های ناشی از سرطان در کشورهای در حال توسعه رخ می‌دهند. این در حالی است که مرگ‌ومیر در کشورهای پیشرفته و توسعه‌یافته که روند افزایشی را طی کرده‌اند به‌خوبی تحت کنترل درآمده است. تفاوت‌های بارزی در میزان وقوع و مرگ‌ومیر ناشی از انواع سرطان در سرتاسر دنیا وجود دارد. شایع‌ترین علل مرگ توسط سرطان عبارت‌اند از سرطان‌های: ریه (۱,۷۶ میلیون مرگ)، کولورکتال (۸۶۲۰۰۰ مرگ‌ومیر)، معده (۷۸۳ هزار مرگ)، کبد (۷۸۲۰۰۰ مرگ‌ومیر)، پستان (۶۲۷۰۰۰ مرگ‌ومیر). همچنین شایع‌ترین سرطان در ایران سرطان پستان است؛ سرطان‌های روده بزرگ، معده، ریه و پروستات در رتبه‌های بعدی قرار دارند.

تعریف واژه سرطان

واژه کانسِر از یونانی باستان (καρκίνος کارکینوس)، به معنی خرچنگ و تومُر می‌آید. پزشکان یونانی بقراط و جالینوس، در میان دیگران، به همانندی خرچنگ‌ها به برخی تومورها با رگ‌های ورم‌کرده اشاره کردند. این واژه حدود سال ۱۶۰۰ به پزشکی مدرن در انگلیسی معرفی شد.

سرطان چیست؟

این بیماری در اثر رشد غیرطبیعی برخی از سلول‌های طبیعی بدن ایجاد می‌شود. سرطان به انگلیسی Cancer نامیده می‌شود. این حالت غیرطبیعی می‌تواند به نقاط دیگر بدن هم منتقل شود. به طور معمول سلول‌های بدن رشد کرده و از طریق فرایند تقسیم سلولی تکثیر می‌شوند. در این میان هم‌سلول‌های پیر یا آسیب‌دیده می‌میرند و این سلول‌های

جدید جایگزین آن‌ها می‌شوند. سرطان به‌عنوان رشد غیرقابل کنترل سلول‌های غیرعادی تعریف شده است که تومورهایی به نام نئوپلاسم تولید کند دو نوع تومور وجود دارد:

۱. تومور خوش‌خیم تمام بدن پراکنده نمی‌شود

۲. تومور بدخیم که متاستاز فراگستری نشان می‌دهد فرایند کنده شدن سلول‌ها از تومور و حرکت به نقاط دیگر) سه نوع سلول سرطانی وجود دارد کارسینوما که ۹۰ درصد تمام سلول‌های سرطانی را و توموری که از خون نشأت می‌گیرند تشکیل می‌دهند و از سلول‌های بافت به وجود می‌آیند؛ سارکوم که از بافت پیوندی نشأت می‌گیرند.

سرطان به بیماری گفته می‌شود که در آن سلول‌های بدن انسان در اثر برهم‌خوردن فرایندهای طبیعی چرخه سلولی، توانایی تقسیم و تکثیر به‌صورت کنترل نشده‌ای را پیدا می‌کنند. در بسیاری از سرطان‌ها، این سلول‌ها تومورها یا توده‌هایی از سلول‌های سرطانی را تشکیل می‌دهند که اندازه آن‌ها در طول زمان افزایش می‌یابد و به‌طور بالقوه عملکرد اندام‌ها و بافت‌های بدن را مختل می‌کنند. سرطان می‌تواند در بسیاری از بافت‌ها ایجاد شود، به همین علت انواع مختلفی از سرطان وجود دارد. سرطان به‌طور عمده طبق آخرین استانداردهای طبقه‌بندی بین‌المللی بیماری‌های انکولوژی (ICD-O-3) بر اساس منشأ بافتی و محل اولیه سرطان مورد بررسی قرار می‌گیرد.

درجه‌بندی سرطان توصیفی از ظاهر میکروسکوپی سلول‌ها و بافت تومور است. تومورهای درجه پایین دارای سلول‌ها و ساختارهای بافتی نسبتاً طبیعی و تمایز یافته هستند. تومورهای درجه بالاتر سلول‌های و بافت‌هایی با ساختار غیرطبیعی و غیر تمایز یافته دارد. تومورهای درجه بالاتر معمولاً تهاجمی‌تر بوده و پیش‌آگهی بدتری را نشان می‌دهند. برخی از تومورها سیستم‌های درجه‌بندی خاص خود را دارند. به‌عنوان مثال،

سیستم‌های درجه‌بندی برای سرطان پروستات و ملانوما اهمیت خاصی به ساختار کلی تومور می‌دهند. مرحله‌بندی سرطان نیز نوعی دسته‌بندی ظاهری تومور است که آن را از نظر اندازه، تهاجم، گسترش به غدد لنفاوی موضعی یا متاستاز توصیف می‌کند. برخی از سیستم‌های مرحله‌بندی نیز شامل درجه‌بندی سرطان نیز هستند و گام‌های مؤثری برای اهمیت بخشی به سرطان‌شناسی مولکولی برداشته‌اند (مانند هشتمین کتابچه راهنمای مرحله‌بندی سرطان AJCC). مطالعات بیشتر، تنوع قابل توجهی را بین آسیب‌شناسی و درجه‌بندی سرطان نشان داده‌اند که اهمیت مرحله‌بندی تومور را برای پیش‌آگهی نشان می‌دهد. در موارد بالینی تومورهای جامد را می‌توان بر اساس معیار TNM یا بر اساس میزان گسترش، رشد یا متاستاز در چهار مرحله بخش‌بندی کرد. در حالی که سیستم TNM به‌عنوان یک سیستم طبقه‌بندی برای سرطان در سطح کل جمعیت مفید بوده کاربرد آن در سطح تشخیص بیماری محل مناقشه است. گاهی این فرایند منظم دچار مشکل شده و سلول‌هایی که نباید تکثیر شوند، شروع به تقسیم سلولی می‌کنند. این سلول‌ها می‌توانند تومورهایی را تشکیل دهند. تومورها توده‌های بافتی هستند که می‌توانند بدخیم یا خوش‌خیم باشند. تومورهای بدخیم به بافت‌های مجاور سرایت کرده و می‌توانند نقاط مختلف بدن را درگیر کنند. در بیشتر سرطان‌ها تومورهای جامد تشکیل می‌شود، برای مثال در سرطان خون چنین نیست و تومور تشکیل نمی‌شود.

تفاوت تومورهای خوش‌خیم و بدخیم

تومورها، توده‌های غیرطبیعی از سلول‌ها هستند که می‌توانند در هر نقطه از بدن رشد کنند. دو نوع اصلی تومور وجود دارد: خوش‌خیم و بدخیم.