

به نام خدا

# علائم غیر قابل توضیح پزشکی؛ یک رویکرد متمرکز بر مغز

(ویرایش اول، ۲۰۲۱)

نویسنده:

رابرت و. بالوه

مترجم:

علی عباسی

انتشارات ارسطو

(سازمان چاپ و نشر ایران - ۱۴۰۴)

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

**Chaponashr.ir**

سرشناسه : عباسی، علی، ۱۳۴۷  
عنوان و نام پدیدآور: علائم غیر قابل توضیح پزشکی ؛ یک رویکرد متمرکز بر مغز / مترجم: علی عباسی  
مشخصات نشر : انتشارات ارسطو ( سازمان چاپ و نشر ایران)، ۱۴۰۴.  
مشخصات ظاهری : ۳۳۱ ص.  
شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۱۱۷-۸۷۸-۰  
وضعیت فهرست نویسی : فیبا  
یادداشت : کتابنامه.  
موضوع : علائم غیر قابل توضیح پزشکی - یک رویکرد متمرکز بر مغز  
رده بندی کنگره : TP ۹۸۳  
رده بندی دیویی : ۶۶۸/۵۵  
شماره کتابشناسی ملی : ۹۹۷۶۵۸۸  
اطلاعات رکورد کتابشناسی : فیبا

نام کتاب : علائم غیر قابل توضیح پزشکی ؛ یک رویکرد متمرکز بر مغز

مترجم : علی عباسی

ناشر : انتشارات ارسطو ( سازمان چاپ و نشر ایران)

صفحه آرای، تنظیم و طرح جلد : پروانه مهاجر

تیراژ : ۱۰۰۰ جلد

نوبت چاپ : اول - ۱۴۰۴

چاپ : زیر جلد

قیمت : ۴۳۰۰۰۰ تومان

فروش نسخه الکترونیکی - کتاب رسان :

<https://:chaponashr.ir/ketabresan>

شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۱۱۷-۸۷۸-۰

تلفن مرکز پخش : ۰۹۱۲۰۲۳۹۲۵۵

[www.chaponashr.ir](http://www.chaponashr.ir)



## فهرست

۱۳.....	پیشگفتار
۱۵.....	مقدمه
۲۱.....	مقدمه مترجمان
۲۳.....	فصل اول: مروری بر علائم غیرقابل توضیح پزشکی
۲۳.....	علائم غیرقابل توضیح پزشکی (MUS)
۲۴.....	درد و فیبرومیالژی
۲۷.....	خطاهای مغز
۲۹.....	ترس
۳۰.....	اضطراب
۳۳.....	سندرم خستگی مزمن
۳۷.....	عدم قطعیت در تشخیص
۳۸.....	خلاصه
۴۱.....	فصل دوم: ایده های اولیه در باره هیستری
۴۲.....	هیستری و جنسیت زنانه
۴۳.....	رفتارهای عجیب و غریب
۴۴.....	هیستری و جادوگری
۴۸.....	اعصاب
۵۰.....	هیستری، اختلالی عصبی
۵۱.....	درمان اولیه هیستری
۵۴.....	تحریک نخاع و نظریه رفلکس نخاعی
۵۷.....	حمله به اعضای تناسلی زنان
۶۰.....	درباره هیستری و دختران روزه‌دار

۶۳	کشیش لانفی هانگل-آر-ارث .....
<b>۷۱</b>	<b>فصل سوم: عصر طلایی هیستری .....</b>
۷۱	سندرم بریکه .....
۷۷	هیستری و هیپنوتیزم .....
۷۹	مرزهای هیپنوتیزم .....
۸۲	طبیعت یا تربیت .....
۸۴	نوراستنی و نوروز .....
۸۵	نوراستنی آمریکایی .....
۸۶	سیلاس ویر میچل و جنگ داخلی آمریکا .....
۸۸	درمان استراحتی .....
۹۲	سایلاس ویر میچل، پدیداری مبهم .....
۹۸	خلاصه: .....
<b>۱۰۵</b>	<b>فصل چهارم: بیماری روان تنی در قرن بیستم .....</b>
۱۰۶	دوران اولیه فروید .....
۱۰۸	بیمار معروف بروئر، برتا پاپنهایم .....
۱۱۰	کتاب فروید و بروئر درباره هیستری .....
۱۱۲	خاطرات سرکوب شده و تمایلات جنسی دوران کودکی .....
۱۱۴	مدل ذهنی فروید .....
۱۱۵	تأثیر کلی روانشناسی .....
۱۱۶	پزشکان، بیماران و علائم روان تنی .....
۱۱۷	رواندرمانی عقلانی معمول .....
۱۱۹	درمان های جایگزین پزشکی و قابلیت پذیرش پیشنهاد .....
۱۲۱	جنگ و بیماری روانزاد .....

ارتباط بین PTSD و آسیب مغزی سبک (MTBI).....	۱۲۷
خلاصه.....	۱۳۵
<b>فصل پنجم: مکانیسم های بیولوژیکی علائم روان تنی .....</b>	<b>۱۴۱</b>
ارتباط بیولوژیکی بین استرس و بیماری .....	۱۴۱
محور عصبی سمپاتیک آدرنال .....	۱۴۳
محور هیپوتالاموس هیپوفیز آدرنال .....	۱۴۴
تنش و انعطاف پذیری مغزی .....	۱۴۵
سیناپس هب (Hebb) .....	۱۴۶
مکانیسم های مولکولی انعطاف پذیری مغز .....	۱۴۸
سیستم عصبی و استرس .....	۱۵۰
فاکتورهای رشد عصبی و استرس .....	۱۵۱
سایتوکینهای پیش التهابی و استرس .....	۱۵۱
ارتباط هیپوکامپ با پیشانی .....	۱۵۲
حساسیت مرکزی، مدلی از انعطاف پذیری عصبی .....	۱۵۳
سامانه تنظیم نزولی درد .....	۱۵۳
تنش و ناقل های عصبی مغز .....	۱۵۴
گلوتامات .....	۱۵۵
گاما آمینوبوتیریک اسید .....	۱۵۵
نورادرنالین ناقل عصبی اصلی در سیستم عصبی خودکار .....	۱۵۶
سروتونین .....	۱۵۶
دوپامین .....	۱۵۷
کانابینوئیدها .....	۱۵۸
استرس و رفتار انسان .....	۱۵۸

شرطی سازی عملی و رفتار درمانی .....	۱۵۹
<b>فصل ششم: مکانیسم‌های روانی اجتماعی علائم روان تنی .....</b>	<b>۱۶۵</b>
چگونه باورها و انتظارات تابلوی عملکرد مغز را تغییر می‌دهند؟ .....	۱۶۸
رابطه پزشک با بیمار و علائم روان‌شناختی .....	۱۷۰
قدرت داروی پلاسبو .....	۱۷۱
توأم شرور پلاسبو، نوسیبو .....	۱۷۴
عوارض جانبی داروهای استاتین، درد و ضعف عضلانی .....	۱۷۵
گلوتن و بیماری سلیاک .....	۱۷۵
انتظارات و باورها .....	۱۷۶
سندرم تهویه بیش از حد (سندرم هیپر ونتیلیشن) .....	۱۷۸
عدم تحمل محیطی ایدیوپاتیک و اثر نوسیبو .....	۱۷۹
ماجرای کوکاکولا در بلژیک .....	۱۸۰
حساسیت به مادون صوت .....	۱۸۴
سندرم ساختمان بیمار .....	۱۸۵
خلاصه .....	۱۸۶
<b>فصل هفتم: درد کمر، درد شکم و سردرد .....</b>	<b>۱۹۳</b>
نگاه کلی به سندرم درد شایع .....	۱۹۴
درد کمر .....	۱۹۶
رویکرد فعلی به کمردرد مزمن .....	۲۰۰
فعالیت بدنی و انتظارات .....	۲۰۱
افسردگی و خودداری از ترس .....	۲۰۲
درد شکم .....	۲۰۲
سیستم عصبی خودکار و روده .....	۲۰۲

۲۰۴	..... سندرم روده تحریک پذیر (IBS)
۲۰۵	..... بیماری زخم معده
۲۰۸	..... اختلالات سردرد اولیه
۲۱۰	..... میگرن به عنوان یک مدل برای بیماری‌های روان تنی
۲۱۰	..... منظر تاریخی
۲۱۱	..... اوراهای میگرن
۲۱۶	..... مکانیزم اورای میگرن
۲۱۷	..... آسیب پذیری ژنتیکی به میگرن
۲۱۹	..... خلاصه:
<b>۲۲۷</b>	<b>..... فصل هشتم: فیبرومیالژی و سندرم خستگی مزمن</b>
۲۲۷	..... بیشتر از درد
۲۲۹	..... فیبرومیالژی
۲۲۹	..... نقاط حساس
۲۳۱	..... حساسیت مرکزی به درد
۲۳۱	..... آسیب کششی تکراری (RSI)
۲۳۵	..... سندرم خستگی مزمن
۲۳۶	..... نورومیاستنای اپیدمیک و اسپورادیک
۲۳۷	..... ویروس اپشتین-بار (EBV)
۲۳۹	..... سندرم کمبود ایمنی خستگی مزمن (CFIDS)
۲۴۰	..... بیماری میالژی آنسفالومیلیت (ME)
۲۴۱	..... بیماری روانی دسته جمعی (هیستری جمعی)
۲۴۳	..... همپوشانی با افسردگی و سایر بیماری‌های روانی
۲۴۵	..... ژنتیک فیبرومیالژی و سندرم خستگی مزمن

۲۴۶	..... خلاصه
۲۵۱	..... فصل نهم: سرگیجه مزمن
۲۵۲	..... انگیزه و گنجی
۲۵۴	..... سرگیجه و سرگیجه نزدیک به افتادن
۲۵۶	..... سرگیجه و بیماری روانی دسته جمعی
۲۶۱	..... سرگیجه ادراکی وضعیتی مداوم (PPPD)
۲۶۴	..... سرگیجه میگرنی
۲۶۶	..... سرگیجه پس از ضربه به سر
۲۶۸	..... سرگیجه و ترس از افتادن در افراد سالمند
۲۶۹	..... سندرم درد ناشی از سفر دریایی و سندرم مال دی دبارکیمنت
۲۷۲	..... سرگیجه قد و آکروفوبیا
۲۷۲	..... خلاصه
۲۷۷	..... فصل دهم: درمان علائم روان تنی
۲۷۸	..... تغییرات سبک زندگی
۲۷۹	..... ورزش و مغز
۲۷۹	..... عادات خواب و تغذیه
۲۸۰	..... ذهن آگاهی
۲۸۳	..... درمان شناختی-رفتاری
۲۸۵	..... درمان های دارویی
۲۸۹	..... داروهای کاهش دهنده انتقال تحریک کننده (گلوتامات)
۲۹۰	..... داروهای ضد صرع
۲۹۳	..... کتامین، داروی جدید "عجیب و غریب"
۲۹۷	..... تحریک خارج جمجمه ای مغز

۲۹۸	..... تحریک مستقیم جریان مغزی (tDCS)
۲۹۹	..... تحریک عمقی مغز
۳۰۰	..... تحریک عمقی مغز برای درمان اختلال استرس پس از ضربه (PTSD)
۳۰۲	..... خلاصه مطلب
۳۰۳	..... جهت‌گیری‌های آینده
۳۱۰	..... لغت‌نامه کتاب علامت‌های غیرقابل توضیح پزشکی



این اثر تحت حقوق نشر قرار دارد. تمامی حقوق برای ناشر محفوظ بوده و به او اختصاص داده شده است؛ بخش یا کلیه مواد موجود در این کتاب، شامل حق ترجمه، چاپ دوباره، استفاده مجدد از تصاویر، بازگویی، پخش، تولید در فیلمهای کوتاه و یا هر روش فیزیکی دیگر، و انتقال یا ذخیره و بازیابی اطلاعات، تطبیق الکترونیکی، نرم افزار کامپیوتری و یا روشهای مشابه یا نامشابهی که در حال حاضر یا در آینده توسعه پیدا کنند، در اختیار ناشر قرار دارد.

استفاده از نامهای توصیفی عمومی، نامهای ثبت شده، علامت‌های تجاری، نشانه‌های خدماتی و غیره در این نشریه، حتی در صورت عدم بیان صریح، نشانگر آن نیست که چنین نامها از قوانین و مقررات محافظتی مربوطه مستثنی و بنابراین برای استفاده عمومی آزاد هستند.

ناشر، نویسندگان و ویراستاران تصور می کنند که مشاوره و اطلاعات موجود در این کتاب در تاریخ انتشار به درستی و صحت قابل قبولی است. هیچ ناشر، نویسنده یا ویراستاری ضمانتی، صریح یا ضمنی، در خصوص مطالب موجود در این کتاب یا در خصوص هرگونه خطا یا اشتباهی که ممکن است رخ داده باشد، نمی دهند. ناشر نسبت به ادعای حقوقی در نقشه‌های منتشر شده و وابستگی‌های مؤسساتی، بیطرف باقی می ماند.

این نشریه Copernicus توسط شرکت ثبت شده Springer Nature Switzerland AG منتشر میشود.

آدرس شرکت ثبت شده: ۱۱ Gewerbestr. ۶۳۳۰ Cham، سوئیس.

"بزرگترین کشف نسل من این است که یک انسان می تواند زندگی خود را با تغییر نگرش خود تغییر دهد." ویلیام جیمز



## پیشگفتار

تمامی پزشکان در زمان‌های مختلف با بیمارانی که علائم آنها توضیح پزشکی واضحی ندارد، مواجه شده‌اند. بیمارانی که به این شکل علائم دارند، اساسی‌ترین اصول پزشکی را به چالش می‌کشند. این پدیده در گذشته مخفی نبوده است و شواهد نشان می‌دهد که بیماران با شکایات پزشکی بدون توضیح همچنان به همان اندازه شایع هستند، یا حتی ممکن است بیشتر شده باشند. تنها تفاوت در این است که این اختلالات با نام‌های مختلفی شناخته می‌شوند. با پیشرفت علم، این اختلالات به شکلی جدید تغییر شکل می‌دهند و با فرایندی شبیه به انتقال ژن، خود را با دقت بالا کپی می‌کنند و در سراسر جهان پخش می‌شوند، حالا با سرعت بسیار بیشتری که به وسیله رسانه‌های جمعی فراهم شده است. این یک مشکل بزرگ است که موجب بیماری و رنج بیشماری می‌شود. برای درک این مشکل، نیاز به دانش عمیقی از تاریخ پزشکی و تلاشهای انجام‌شده برای درک و درمان این اختلالات داریم.

دکتر رابرت و. بالوه، یک نورولوژیست برجسته با تخصص ویژه در علم عصب شناسی و بیماری‌های مرتبط با گوش در مغز، در طول دوره حرفه‌ای خود به بیمارانی که با سرگیجه مواجه بودند، کمک کرده است، یکی از شایع‌ترین علائمی که اغلب به تشخیص قطعی نمی‌رسد. از این نقطه شروع کرده، او تاریخچه علائم بیماریزای بدون توضیح پزشکی را بررسی کرده و فرضیه ای یکپارچه را بیان کرده است که آنها را در یک پیوستگی قابل توجیه و علمی در نظر گرفته است. در ابتدا با مرور علائم بیماریزای بدون توضیح پزشکی رایج، دکتر بالوه تاریخچه مفهوم هیستری را در دوران باستان، قرن نوزدهم که بسیاری آن را عصر طلایی هیستری می‌نامیدند، از قرن بیستم و تا به امروز بررسی می‌کند. شرح‌های او از شخصیت‌های برجسته در این داستان، زنده و انسان دوستانه هستند. خواننده واقعاً به دورانها و تلاشهای پزشکان و دانشمندان برای درک و درمان این بیماریها منتقل می‌شود. شرح پیروان بقراط، بریکه، شارکو، میچل، فروید، بروئر، کنون، سلیه و انگل جذاب و بازتاب دهنده یک همزمانی افراد هستند. شما می‌توانید فرضیه بالوه را درک کنید که طبیعت علائم در هر دوره، هم آموزش و تعصبات پزشکان و دانشمندان و هم رویدادهای دوران را نشان می‌دهد. بنابراین، فشارهای اجتماعی بزرگی مانند جنگ و بیماری، در طبیعت به علائم بی‌توجهی تأثیر می‌گذارند که توسط رسانه‌ها گزارش میشوند و به این شکل تقویت میشوند. در کتاب "علائم غیر قابل توضیح پزشکی: یک تاریخچه"، دکتر رابرت بالوه فرضیه ای یکپارچه را بیان میکند که بیماری‌های بی‌توضیح پزشکی همه به یک مکانیسم مشترک در پاسخ مغز به استرس و آسیب‌های روانی برمی‌گردند. او بیان می‌کند که علائم غیر قابل توضیح پزشکی بر مبنای فهم عمیق از اینکه مغز چگونه در مواجهه با تهدیدهای محیطی تکامل یافته است، توضیح

داده می‌شوند. در این کتاب، دکتر بالوه با تکیه بر شواهد تاریخی، نشان می‌دهد که چگونه این علائم از دوران باستان تا به امروز تحت تأثیر فرهنگ و جامعه قرار گرفته‌اند. او همچنین به توصیف مکانیسم‌های بیولوژیکی و روانشناختی پشت علائم روان تنی پرداخته و به بیان فرضیه‌ای که تمام این بیماریها را به یک مکانیسم مشترک برمی‌گرداند، پرداخته است. نوشتار کتاب، با توجه به علاقه‌مندان حرفه‌ای و غیر حرفه‌ای، به زبانی ساده و در عین حال علمی نوشته شده است. در نهایت، دکتر بالوه به روشهای جدیدی مانند تحریک عمیقی مغز و تحریک مغناطیسی ترانس کرائیال و نگاهی به آینده پرداخته است. این کتاب به وضوح نشان می‌دهد که این علائم واقعی هستند و بر اساس فهم عمیقی از عملکرد مغز، توضیح داده می‌شوند.

## مقدمه

"انسان از هر حیوان دیگر، بیمار، نامطمئن، قابل تغییر و نامشخص تر است... او حیوان بیمار است."

فریدریش نیچه [۱]

هر روز با داستان‌های احساسی در رسانه‌های جمعی در مورد پیشرفت‌های علم پزشکی در دنیای مدرن مواجه هستیم. افرادی که با سرطان "غیرقابل درمان" مبتلا هستند، افرادی که با بیماری قلبی و سکتة مغزی درمان پیدا کرده اند، عروق بسته شده خود را باز کرده و افرادی که از بیماری‌های ژنتیکی رنج می‌برند، شناسایی و پیش از ابتلا به بیماری درمان می‌شوند. ما به این باور می‌رسیم که پزشکی مدرن تمامی پاسخ‌ها را دارد. با این حال، برای اکثر افرادی که به دکتر مراجعه می‌کنند، علت قابل شناسایی برای علائم آنها یافت نمی‌شود، به عبارت دیگر، علائم غیر قابل توضیح پزشکی یا MUS. بسیاری از این افراد از علائم رایجترین انواع درد مزمن، خستگی و سرگیجه رنج می‌برند. به طور کلی، پزشکان برای این علائم چیزی انجام نمی‌دهند؛ آنها ممکن است حتی علائم را بدتر کنند [۲].

اگرچه می‌توانید به طور معقولی فرض کنید که داشتن علائم غیرطبیعی است، اما مطالعات جمعیتی نشان می‌دهند که واقعیت برعکس است، به این معنی که داشتن علائم بیشتر از نداشتن آنها طبیعی است. یک بررسی تلفنی ملی در نیوزیلند در سال ۲۰۱۴ نشان داده است که تعداد میانگین علائمی که در هفته گذشته تجربه شده بود، پنج علامت بود و حدود یک چهارم مردم ده یا بیشتر از ده علامت داشتند [۳]. تنها ۱۰٪ از مردم گزارش دادند که در هفته گذشته هیچ علامتی نداشته‌اند. سه علامت برتر گزارش شده شامل درد کمر (۳۸٪)، خستگی (۳۶٪) و سردرد (۳۵٪) بودند. شکی نیست که مردم دوران حاضر از علائم بیشتری نسبت به گذشته گلایه می‌کنند [۴]. افراد دوران حاضر معتقدند که به صورت مرتب بیمار هستند. هنگامی که آمریکایی‌ها به صورت تصادفی در مورد تعداد بیماری‌هایی که در چند ماه گذشته داشته‌اند، پرسش شدند، کسانی که در دهه ۱۹۲۰ میلادی مورد بررسی قرار گرفتند، ۸۲ بیماری از تمام علتها در هر ۱۰۰ نفر گزارش دادند، در حالی که کسانی که در سال ۱۹۸۱ مورد بررسی قرار گرفتند، ۲۱۲ بیماری از هر ۱۰۰ نفر را گزارش کردند، یعنی افزایش ۱۵۸٪ [۵]. این افزایش در بیماری‌های پذیرفته شده در مقایسه با پیشرفت‌های علمی در قرن بیستم بسیار قابل توجه است. به دلیل اینکه احتمالاً