الفصل الثانى

الصداع ومرض توهم المرض

- كيف ينشأ الصداع ؟
- التعريف بالصداع النصفى
- مرض الصرع وعلاقته بالصداع النصفى
- تعريف اضطراب فقدان الذاكرة
- الأمراض السيكوسوماتية : مرض توهم المرض
- أهم أعراض مرض توهم المرض

obeikandl.com

obeikandl.com

العلاقة بين ضغوط الحياة والصداع النصفى

مقدمة :

يلاحظ أنه كلما زادت ضغوط الحياة وتعقيدات الحضارة، كلما زادت معدلات الاضطرابات العقلية والنفسية وكلما تعرض إنسان اليوم للانفعالات الشديدة كالخوف والحزن والاكتئاب والقلق والإثارة وكلما زاد انتشار الاضطرابات "السيكوسوماتية" أى الأمراض ذات النشأة أو الأسباب النفسية، كالقلق والتوتر، ولكن أعراض هذه الاضطرابات تتخذ شكلاً جسميًا. ومن هذه الاضطرابات الشائعة مرض الشقيقة أو الصداع النصفى.

ويثير هذا البحث عددًا من التساؤلات حول هذا الاضطراب من ذلك :

١- ما هى العلاقة بين هذا الاضطراب وضغوط الحياة ؟

٢- ما هى العلاقة بينه وبين التعرض للانفعالات ؟

٣- هل ترجع جذور هذا الاضطراب إلى العوامل الوراثية ؟

٤- هل ثمة فروق بين الصداع العادى الذى يصاحب به كل منا والصداع المصاحب للشقيقة؟

٥- ما هو الفرق بين مرض الصرع، وهو مرض عصبى، ومرض الشقيقة ؟

٦- هل تؤثر تغيرات الطقس ونوع الغذاء، الذى يتناوله الفرد فى مقدار إصابته بالشقيقة ؟

٧- هل تختلف معدلات انتشاره بين الذكور والإناث ؟

٨- ما هى السن التى قد يحدث فيها هذا الاضطراب ؟

٩- هل تمتاز شخصية مريض الشقيقة بسمات أو قدرات شخصية معينة كالطموح أو الجمود أو حدة الذكاء أو الرغبة فى الكمال ؟

آلام الصداع بصفة عامة Headache :

هو الألم فى الرأس،وهو من أكثر الاعتلالات شيوعًا فى الإنسان، والصداع أحرى بأن يعد عرضًا من أن يعد فى ذاته اضطرابًا، وهو يقترن بعدة أمراض

واضطرابات، من بينها التوتر العاطفى، ومعظم أنواع الصداع يجىء ويذهب، ولا يمكث سوى عدة ساعات أو يوم أو يومين، ولكن بعضها قد يكون مزمنًا.

كيف ينشأ الصداع ؟

فى داخل التركيب العظمى للجمجمة يستقر الدماغ، وهو مغطى بثلاث طبقات من النسيج الضام والأحياز التى تقع ما بين هذه الطبقات تمتلئ بسائل يعرف باسم "السائل المخى الشوكى".

والنسيج الدماغى نفسه غير حساس للألم. ولكن الألم يستشعر بوساطة أغطية الدماغ والشرايين والأوردة، وكذلك بوساطة معظم التركيبات الواقعة على سطح الجمجمة. ومعظم هذا الألم ينشأ من أثر الضغط على نحو أو آخر.

وزيادة السوائل سبب شائع من أسباب هذا الضغط، فإن زيادة إنتاج السائل المخى الشوكى يلقى ضغطًا على أغشية الدماغ، ومن ثم يسبب الألم، وكذلك تفعل زيادة الدم إذ هى توسع الشرايين، فتسبب، بدورها، الألم. وبالإضافة إلى الضغط الذى تحدثه زيادة كميات السوائل، هناك سبب مباشر آخر للصداع، وهو ما قد يحدث للتركيبات المستقرة فى داخل الجمجمة من جذب أو دفع أو احتكاك. وكذلك التورم الذى يصحب حدوث خراج أو التهاب بالدماغ ويحدث من خلال انقباض عضلات الرأس والعنق مدة موصولة ترتيبًا على وجود إصابة تلحق بعضل أو عطب أو على توتر عاطفى[1].

الصداع هو أحد الأعراض المرضية التى تصاحب بعض الحالات العضوية والوظيفية. فقد يكون الصداع كعرض بسبب مظاهر اضطراب جسمى مثل مظاهر إصابة أو اضطراب فى العينين أو فى الأنف أو الأذن أو بسبب ارتفاع ضغط الدم، والذى يؤدى إلى ضغط داخلى فى أوعية المخ وخلاياه ويؤدى إلى الصداع. كما أنه قد يكون أحد الأساليب الدفاعية السلبية فى بعض الأمراض العصابية والذهانية

---

[1] عمار، أحمد، وآخرون، (ب.ت)، الموسوعة الطبية الحديثة، الجزء التاسع، لجنة النشر العلمى بوزارة التعليم العالى، القاهرة، ص ١٢٣٧.

ويعبر، فى هذه الحالة، عن الإحساس بالعجز والفشل وفقدان القيمة لمواجهة موقف ضاغط والهروب منه بالاحتماء بهذا العرض.

وقد يكون الصداع مرضًا عضويًا كما قد يكون مرضًا وظيفيًا، ولذا فإن التشخيص محور أساسى وهام فى التعرف على مسببات الصداع. فقد يكون الصداع عرضًا لتوتر انفعالى بسبب انقباض فى أوعية القلب يؤدى إلى زيادة فى الضغط داخل الجمجمة. كما قد يكون له أسباب نفسية أخرى تؤدى إلى الإحساس بنفس الألم كما تتأثر به جوانب الجهاز الدورى من اضطراب بسبب حالات التوتر الانفعالى المتعددة المظاهر والأسباب[1].

أما الصداع النصفى migraine فهو صداع متقطع، وشديد، يصيب أحد جانبى الرأس ويصحب عادة بزغللة فى الإبصار واضطراب به، مع إحساس بالغثيان[2].

الصداع الشقيقى أو الصداع النصفى Migraine :

مع أن هذا النوع من الصداع لا تزال أسبابه غير مستبانة تمام الاستبانة، فإن المظنون هو أنه يقترن بتوسع الشرايين المؤدية إلى الدماغ أو التى توجد بالجمجمة، ومن المظنون كذلك أنه له وجهًا نفسيًا، نظرًا إلى أنه يحدث أكثر ما يحدث لذوى الشخصيات التى تتخذ أنماطًا خصيصة، وإلى أنه كثيرًا ما يعقب الاضطرابات العاطفية.

والصداع الشقيقى يجنح إلى السريان بالوراثة العائلية، وكثيرًا ما يبتلى النساء بهذا النوع من الصداع فى أثناء محيضهن[3].

التعريف بالصداع النصفى :

الصداع الصنفى أو الشقيقة عبارة عن صداع شديد، فى الغالب ما يصيب أحد جانبى الرأس فقط، ويصاحب ذلك شعور المريض بالدوخة والدوار والغثيان والاكتئاب، وهو حالة قد تكون متكررة.

---

[1] طه، فرج عبد القادر، وآخرون، (١٩٩٣)، موسوعة علم النفس والتحليل النفسى، دار سعاد الصباح، الكويت، ص ٤٢٥.

[2] طه، فرج عبد القادر، وآخرون، مرجعهم السابق، ص ٤٢٦.

[3] عمار، أحمد، وآخرون، (ب.ت)، مرجعهم السابق، ص ١٢٣٨.

وهو صداع حاد يصيب نصف الجمجمة، وخاصة فى محجر العين الصدغى، ويرجع هذا الاضطراب إلى حدوث اتساع فى الأوعية السُحائية.

وقد يرجع هذا العرض للمريض بصورة فجائية، وهناك بعض الأشخاص الذين يوجد لديهم الاستعداد الوراثى للإصابة بهذا المرض، ويقول البعض فى وصفه أنه اضطراب عصبي، ولكن الدراسات الحديثة تعتبره اضطرابًا سيكوسوماتيًا أى يرجع إلى أسباب نفسية ولكن أعراضه جسمية أو بدنية. وليس الصداع وحده الذى يرجع لأسباب نفسية، فهناك مجموعة كبيرة من الاضطرابات السيكوسوماتية منها ضغط الدم المرتفع وقرحة المعدة والقولون والاثنى عشر، والسمنة وبعض الأمراض الجلدية وأمراض الفم والأسنان واللثة والقراع وحمى الخريف والإصابة المتكررة بالبرد، وفقدان الشهية العصبى وفرط شهية الطعام العصبى.

وقد يسبق هذه الحالة شعور المريض بنوع من التخدير، مع المعاناة من وجود عتمة فى الإبصار، وكأنه صداع يصيب العين. قد يصاحب هذا الاضطراب نوع من الفوبيا وهو الخوف من الضوء، مع ميل المريض للقىء وقد يصاب المريض بوجود تشويش فى الحس وصعوبات فى الكلام تحدث عقب النوبة. ومعروف أن الفوبيا عبارة عن خوف مرضى أو شاذ وغير معقول لأنه يحدث من أشياء لا تتضمن خطرًا أو تهديدًا على حياة الإنسان كالخوف من البرق والرعد والأماكن الواسعة والضيقة والعالية ومن المياه الجارية ومن الأفاعى والحشرات[1].

الصداع النصفى أو الشقيقة يصحبه غثيان، واضطراب بصرى، ويرتبط بالصرع، وربما كان للعوامل الوراثية أثرها فى الصداع النصفى، ويمكن إزالته بتناول بعض العقاقير المسكنة[2].

الصداع النصفى أو وجع نصف الرأس hemicrania كناية عن حالة عصبية تعترى المرء وتتميز بألم حاد يصيب ناحية أو جهة واحدة من رأس المريض. وهو

---

[1] دسوقى، كمال، (١٩٩٠)، ذخيرة علوم النفس، وكالة الأهرام للتوزيع، القاهرة، ص ٨٧٥.
[2] الحفنى، عبد المنعم، (١٩٩٤)، موسوعة علم النفس والتحليل النفسى، مكتبة مدبولى، القاهرة، ص ٤٨٢.

صداع ينتاب المرء من وقت إلى آخر، واتخذ اسمه من الجمجمة أو الرأس بمعنى cramium وله علاقة بالأعصاب القائمة داخل الجمجمة[1].

زملة أعراض الصداع النصفى :

والصداع النصفى ليس مرضًا واحدًا، وإنما هو حالة تتكون من زملة أو مجموعة أعراض أكثر ما يميزها الصداع الشديد أو القاسى فى أحد جوانب الرأس، إلى جانب الشعور بالدوخة والرغبة فى الاستفراغ ومن العوامل التى تثير هذه الحالة تعرض المريض للضغوط النفسية أو الأزمات أو من جراء تناول بعض الأطعمة[2].

وأعراض الصداع الشقيقى تتباين تباينًا عظيمًا، ليس فقط ما بين شخص وآخر، بل كذلك من وقت إلى وقت آخر فى الشخص ذاته. ويغلب على هذا الصداع أن يكون قاسيًا، وهو خلافًا للألم المتعمم، يحدث غالبًا لأحد جانبى الرأس، وهو كثيرًا ما يقترن بالغثيان والقيء والدوار. والنوبة النمطية من الصداع الشقيقى تبدأ بأعراض بصرية مثل الإحساس برفيف أمام العينية أو بومضات من الضوء، أو بإظلام جانب من جوانب الإبصار[3].

والصداع الشقيقى ينبغى دائمًا أن يتولى الطبيب علاجه، وهو يحبذ العلاج النفسانى لتفريج التوتر الذى قد يكون هو السبب المنطوى تحته.

العوامل المسئولة عن حدوثه :

ويلاحظ أن هناك أناسًا يتعرضون للضغط ولا يعانون من الصداع ومؤدى ذلك أن الصداع النصفى قد تثيره مجموعة كبيرة من العوامل والمؤثرات[4].

---

(1) رزوق، أسعد، (١٩٧٧)، موسوعة علم النفس، المؤسسة العربية للدراسات والنشر، بيروت، لبنان، ص ١٧٢.

(2) Reber, A.S., (1995), Penguin dictionary of psychology, Penguin Books, London, p. 460.

(3) عمار، أحمد، وآخرون، (ب.ت)، مرجعهم السابق، ص ١٢٣٩.

(4) Sarafino, E.P., (1998), Health psychology, John Wiley and Sons, Inc, New York, p. 124.

الأسباب المباشرة للصداع النصفى :

ولقد لوحظ أن أعراض الصداع النصفى تبدأ عندما يتم توسيع الشرايين المتصلة بالجمجمة dilation of the cranial arteries كما لو أن مرض الصداع النصفى Unileteral headaches يظهر عند التوسع فقط فى الجانب أو النصف الذى يحدث فيه الألم وعندما تخف وطأة النوبة ويزول الألم فإن الشرايين تعود إلى حجمها الطبيعى. بعض أجزاء من الشرايين تتسع وتصبح أكثر سماكة أو تزداد سمكًا.

ولكن ما الذى يسبب هذا الاتساع فى الشرايين ؟

من حيث أن هذا الاضطراب يجرى بين أعضاء أسر بعينها، فيمكن إرجاع هذه الحالة إلى الوراثة heredity، ولكن الوراثة ليست هى العامل السببى الوحيد فى نشأة الصداع النصفى، ذلك لأن هناك بعض الدراسات التى أظهرت وأحدثت -تجريبيًا- حالات من الضغط والإحباط ومطالبة الفرد بالقيام بأعمال أزيد من اللازم وخضوعه للتهديد فى المقابلات الشخصية التى تجرى معه. هذه الحالات أدت إلى حدوث توسيع فى الأوعية vascular dilation بين مرضى الصداع النصفى و لم يحدث هذا الاتساع فى غيرهم من الأسوياء.

ولقد تعرض بعض المرضى، فى بعض التجارب المعملية، إلى الخضوع إلى مقابلات مارس فيها المحقق نوعًا من العدوان على المريض، وأدى ذلك إلى زيادة الشعور بالألم.

ومما يدل على تأثر هذا المرض بالأحوال النفسية أنه تم إيهام بعض المرضى بأنهم سوف يعالجون عن طريق إعطائهم حقنة وكانت الحقنة فى الواقع لا تحتوى على أية مادة تؤثر فعلاً فى الدماغ.

ومن ناحية الخصائص النفسية لسمات شخصية هؤلاء المرضى فلقد وجد أنهم يمتازون بما يلى :

١- الطموح الزائد.

٢- الجمود أو التحجر.

٣- الرغبة فى الوصول للكمال.

٤- يعيشون وفق خطة موضوعة بدقة.

٥- زيادة الحساسية لديهم للنقد فى حين يرغبون هم فى نقد الغير والرغبة فى التفوق على الغير، ويستجيب هؤلاء للإحباط بالغضب والحنق أو السخط، ولكن هذه المشاعر تظل مقموعة ولا تجد منفذًا لتصريفها.

يعانون من التوتر الانفعالى من جراء الصراع لتحقيق الطموحات الزائدة والعداء المكبوت، مثل هذه المشاعر تعبر عن نفسها من خلال الجهاز الوعائى أى الجهاز الخاص بالأوعية الدموية vascular system، بحيث يؤدى ذلك إلى توسيع الأوعية الدماغية.

ويؤدى ذلك إلى حدوث الصداع المؤلم، ومما يدل على ارتباط الصداع النصفى بضغوط المدينة أنه أكثر انتشارًا بين سكان المدن عنه بين سكان الريف.

وإذا كانت آلام الصداع النصفى تخف وطأتها عن طريق تناول بعض المسكنات، ولكن العلاج الأكثر جدوى هو تعديل سلوك المريض ونمطه فى التكيف وفى ردود أفعاله[١].

ارتباط الشقيقة بالاكتئاب :

وقد تصاحب أعراض الشقيقة حالة من الشعور بالاكتئاب[٢].

والصداع النفسى قد يكون حالة مزمنة من وجع الرأس، وقد ينجم عن وجود تقلصات فى العضلات، أو وجود تقلصات فى الرأس وفى عضلات الرقبة، تلك الأعراض التى تحدث من جراء تعرض الإنسان لضغوط الحياة والتى زادت وتكاثرت فى هذه الأيام، ومن شدة الألم يشعر المريض وكأن هناك رباطًا يضغط فوق رأسه بشدة أو يعصر رأسه.

---

[١] Coleman, J.C., (1956), Abnormal psychology and modern life, Scott, Foresman and Company, Chicago, p. 239.

[٢] Drever, J., (1962), A dictionary of psychology, Penguin Books, London, p. 170.

وقد تحدث هذه الأعراض من وجود عطب أو عطل فى الأوعية الدموية المحيطة بالمخ.

ويبدأ الألم فى أحد جوانب الرأس القريبة من الصدغ temple، وقد تستمر النوبة لعدة ساعات أو لعدة أيام، ثم يتلاشى الألم.

وقد تبدأ النوبة بوجود حالة من النسمة aura، وقد يرى المريض بعض الخطوط أو بعض الصور التى تحدث فى مجاله البصرى، وقد يصاحب ذلك الشعور بالدوخة والرغبة فى الاستفراغ، وقد تعترى المريض نوبة من هذه الآلام مرة فى كل شهر، وقد يصيب هذا المرض الأطفال كما يصيب الكبار.

ولقد لوحظ أن الشقيقة تختلف باختلاف الثقافات أو المجتمعات، وتنتشر بنسبة ١٠% بالنسبة لكل أفراد المجتمع الأمريكى، ويلاحظ أن الشقيقة أكثر انتشارًا بين الإناث عنها بين الذكور، وإن كان هذا الفرق فى حاجة على بحث أسبابه، وتزداد بالتقدم فى السن من الطفولة حتى منتصف العمر، ثم يأخذ هذا المرض فى النقصان، وقد يحدث مبكرًا للأطفال فى سن ما قبل المدرسة، وقد يصيبهم فى سن السنوات الستة.

ولقد دلت بعض الدراسات الميدانية أن أعراض الشقيقة عبرت عن نفسها فى رسومات الأطفال حيث عبروا عن حالة من التشويش والفوضى ووجود "مطرقة" يتم الطرق بها على رأس المريض، إلى جانب الصياح والألم والتوجع. وتظهر هذه الآلام على تعبيرات الوجه وكأن هناك عاصفة تعصف بالمريض أو بالمريضة.

تأثر الحالة بتغيرات الطقس :

ومن الغريب أن تغيرات الطقس قد تساعد فى حدوث هذه الأعراض، وعندما يتعرض الطفل للجوع أو يفقد وجبة من وجبات غذائه، ومن جراء التعرض لضوء الشمس أو وجود صعوبات فى النوم أو عندما يتناول بعض المواد مثل

الكحول أو الشيكولاتة. ومعنى ذلك أن صعوبات الحياة اليومية وأخطارها قد تثير الصداع النصفى أو الصداع الناجم عن التوتر[1].

مرض الصرع وعلاقته بالصداع النصفى :

هناك ارتباط بين الشقيقة أو الصداع النصفى ومرض الصرع Epilepsy حيث وجد أن هناك نسبة ٦٠ % من مرضى الصرع لديهم استعداد وراثى للصداع النصفى أيضًا. فمرضى الشقيقة قد يعانون أيضًا من مرض الصرع، وقد تعترى المريض نوبات من الصرع والصداع.

وفيما يتعلق بالسن الذى يحتمل أن تحدث فيه الإصابة، فهو سن البلوغ الجنسى، وهو أكثر انتشارًا بين الإناث عنه بين الذكور، ومن العوامل التى قد تعجل بحدوث النوبة تعرض المريض للإثارة أو الانفعالات الشديدة.

وتظهر هذه الأعراض فى فترات غير منتظمة، وقد يتكرر عدد منها فى نفس الشهر. وتبدأ الأعراض بسيطة ثم تأخذ فى الشدة.

وقد ترتبط الشقيقة ببعض الاضطرابات التى تحدث فى المعدة أو فى الأمعاء. ولا تستمر النوبة لأكثر من ٢٤ ساعة، وقد تعترى المريض بعض الدوافع أو الرغبات العدوانية، ولذلك فإن الصداع النصفى يرتبط بكثير من العوامل والمتغيرات النفسية والعقلية، ومن هنا كانت تصنيفه بأنه "اضطراب سيكوسوماتى"[2].

الصرع Epilepsy :

هو خلل فى الجهاز العصبى يتجلى فى نوبات أو أدوار أو أعراض تصيب المرء على فترات غير منتظمة، فيقع المريض أرضًا ويصاب بالتشنج العضلى كما يفقد وعيه ويخرج الزبد من فمه، وهناك درجات من الصرع الكبير والصغير[3].

---

[1] Sarafino, E.P. (1998), p. 124.

[2] دسوقى، كمال، (١٩٩٠)، مرجعه السابق، ص ٨٧٥.

[3] رزوق، أسعد، (١٩٧٧)، موسوعة علم النفس، المؤسسة العربية للدراسات والنشر، بيروت، لبنان، ص ١٧٣.

والصرع أحد الأمراض العضوية النشأة التى تصيب المخ ويتميز بأنه اضطراب فى النشاط الكيميائى الكهربائى للمخ.

وقد ينتج من عوامل وراثية، أو بسبب بعض الأمراض المعدية التى ترتفع فيها درجة حرارة جسم الفرد ارتفاعًا كبيرًا، أو بسبب الإصابات التى تصيب المخ أو بسبب أمراض الجهاز العصبى.

وقد يصاحب الصرع، كأحد الأمراض العضوية، اضطرابات وظيية انفعالية أو عقلية تبعًا لطبيعة وشدة المرض، وخصائص الوسط الاجتماعى الذى يحيا فيه الفرد ومدى وعيه بمعاناته، وأساليب الرعاية أو الإهمال التى يلقاها[1].

الفرق بين الأمراض العضوية والأمراض الوظيفية :

الأمراض العضوية هى التى ترجع إلى أسباب عضوية أو جسمية مثل وجود تلف فى المخ أو وجود الأورام أو السموم، أما الأمراض الوظيفية فإن العطب أو العطل فيها يصيب وظيفة العضو بينما يكون العضو نفسه، من الناحية التركيبية، سليمًا، ومن ذلك العمى والشلل والصمم الهستيرى، حيث تكون أعضاء المريض سليمة. وجدير بالإشارة أن معظم الأمراض العقلية والنفسية هى أمراض وظيفية.

ومرض الصرع : هو اضطراب فى الجهاز العصبى من أبرز أعراضه النوبات التشنجية. ونوبة الصرع تترتب على اضطراب مؤقت فى الدفعات العصبية المنبعثة من الدماغ أى اضطراب فى نسقه النظمى السوى.

أهم الأعراض :

يتسم الصرع بفقدان الوعى بصفة مؤقتة أو متطاولة، وبالحركات التشنجية غير الإرادية.

وفى النوبات الطفيفة التى تسمى بالصرعات الصغرى، يستغرق فقد الوعى برهة وجيزة لا تتجاوز الثوانى القلائل. ومع أنه فى هذه الحالات تحدث ارتعاشات حول العينين أو الفم، وفى النوبات الجسمية التى تسمى بالصرعات الكبرى، يسقط

---

[1] طه، فرج عبد القادر، وآخرون، (١٩٩٣)، مرجعهم السابق، ص ٤٣١.

المريض على الأرض فيفقد الوعى، ويغلب أن يرغو فمه، وأن يعـــضض وأن يهـــز أطرافه فى عنف، وقد يؤذى المريض نفسه فى أثناء النوبة[١].

وفى نوع ثالث من النوبات ويسمى بالصرع النفسانى الحركـــى، تتغـــشى وعى المريض غمامة وجيزة جدًا تقترن ببعض الحركات غير المقصودة المتكررة مثل صفق اليدين، وتعقبها برهة قصيرة من النسيان أو فقدان الذاكرة.

الصرع الذى يسمى بالصرع المكتسب أو الصرع العارض، يـــنجم عـــن سبب مادى مثل وجود ورم بالدماغ، أو إصابة كانت قد لحقت بالدماغ عنـــدما ولد المريض، أو جرح أو من ضربة أصابت الرأس، وهذه الإصابات تهيج الـــدماغ وتطلق شحنة كهربائية غير سوية[٢].

أثر الانفعالات الشديدة والمستمرة فى نشأة الاضطرابات السيكوسوماتية :

وتلعب العوامل الانفعالية دورًا كبيرًا فى نشأة الاضطرابات السيكوسوماتية، والتى من بينها القرحة والسمنة والربو الشعبى والصداع النصفى، ويمتاز المـــصابون بالشقيقة بالجمود وقوة الضمير، وقد يعترى المريض النوبات عند تعرضـــه لـــبعض المشاكل المالية أو الاجتماعية، أو من جراء الشعور بالإحباط والفشل.

ووفقًا لبعض التقديرات الأمريكية، فإن هناك نحو ٨% من مجموع السكان فى المجتمع الأمريكى يعانون من الصداع النصفى، ومن المعروف أنه إذا كان الصداع قد يحدث من بعض العوامل مثل وجود أورام فى المخ أو ارتفاع ضـــغط الـــدم أو الإصابة بالحمى، فإن الغالبية الساحقة من حالات الصداع النصفى ترجع لأســـباب نفسية، وبذلك يتم تصنيف هذا الاضطراب ضمن الاضطرابات السيكوسوماتية.

وعلى الرغم من أن الصداع أو الألم يبدأ فى جانب واحد من الرأس، فقـــد يمتد إلى الجانب الآخر، وقد تنتقل الآلام من جانب إلى آخر[٣].

---

[١] عمار، أحمد، وآخرون، (ب.ت)، مرجعهم السابق، ص ١٢٥١.
[٢] المرجع السابق، ص ١٢٥٤.
[٣] Coleman, J.C., (1956), p. 238.

مدى انتشار الاضطرابات السيكوسوماتية فى الوقت الحاضر :

ووفقًا لبعض الإحصاءات الأمريكية الصادرة عن رابطة الصحة العقلية، فإن هناك نسبة ٥٠% من الاضطرابات السلوكية هى اضطرابات "سيكوسوماتية" أى نفسية النشأة. وفيما يتعلق بالعلاقة بين سمات شخصية الفرد واحتمال إصابته بمرض الشقيقة، فلقد دلت بعض الدراسات على أن السمات التى تسبق الإصابة بهذا المرض من بينها نسبة الذكاء المرتفعة، والرغبة فى الدقة والنظام وحدة الضمير الأخلاقى أو شدته، أو جمود الذات العليا. ولكن الحقيقة أن هناك خلطًا كبيرًا فى سمات الشخصية بين المرضى الذين يعانون من الاضطرابات السيكوسوماتية مثل القرح والربو الشعبى وضغط الدم المرتفع وما إلى ذلك...[1].

قائمة المراجع :

١- الحفنى، عبد المنعم، (١٩٩٤)، موسوعة علم النفس والتحليل النفسى، مكتبة مدبولى، القاهرة.

٢- دسوقى، كمال، (١٩٩٠)، ذخيرة علوم النفس، وكالة الأهرام للتوزيع، القاهرة.

٣- رزوق، أسعد، (١٩٧٧)، موسوعة علم النفس، المؤسسة العربية للدراسات والنشر، بيروت، لبنان.

٤- طه، فرج عبد القادر وآخرون، (١٩٩٣)، موسوعة علم النفس والتحليل النفسى، دار سعاد الصباح، الكويت.

٥- عمار، أحمد، وآخرون، (ب.ت)، الموسوعة الطبية الحديثة، الجزء التاسع، لجنة النشر العلمى بوزارة التعليم العالى، القاهرة.

6- Coleman, J.C., (1956), Abnormal psychology and modern life, Scott, Foresman and Company, Chicago.

7- Drever, J., (1962), A dictionary of psychology, Penguin Books, London.

8- Reber, A.S., (1995), Penguin dictionary of psychology, Penguin Books, London.

9- Sarafino, E.P., (1998), Health psychology, John Wiley and Sons, Inc, New York.

10- Strange, J.R. (1965), Abnormal psychology, Mc, Graw Hill Book, Company, New York.

---

[1] Strange, J.R. (1965), Abnormal psychology, Mc, Graw Hill Book, Company, New York, p.213.

مشكلة التذكر والنسيان وضغوط الحياة الحديثة

عملية التذكر تقع ضمن العمليات العقلية العليا فى الإنسان، وهى التفكير والتخيل والتصور والإدراك والاستقراء والاستدلال والتعلم والتعميم والتمييز والتجريد والحكم والمقارنة والإبداع.

تعريف اضطراب فقدان الذاكرة :

يشير إلى عجز الإنسان عن تذكر الخبرات والأحداث والمواقع والمواقف التى مر بها فى الماضى، ولهذا الفقدان درجات مختلفة، فهناك الفقدان البسيط والشديد والكلى والجزئى والانتقائى.

لكى يحدث النسيان لابد وأن يكون المرء قد قام أولاً بالعمليات العقلية الآتية :

١- الإحساس بموضوعات العالم الخارجى وأحداثه، وفقًا لما يمتلكه الإنسان من حواس سليمة أو مريضة.

٢- عملية الإدراك الحسى وهى عملية عقلية عليا بموجبها يضفى الإنسان على موضوعات العالم الخارجى، أو على ما يحس به، يضفى عليها معناها ومغزاها ووظيفتها، فالإدراك عبارة عن الإحساس + المعنى، والإدراك هو النافذة التى يطل منها الإنسان على العالم الخارجى.

٣- عملية تعلم أو حفظ المعلومات والحقائق والخبرات فى الذاكرة أو عملية تخزين الذكريات.

وبعد ذلك قد تصاب قدرة الإنسان على استرجاع ذكرياته بالضعف أو الفقدان أو التشويش والخلط.

ويتضح من ذلك أننا لكى نحصل على تذكر جيد، لابد وأن يحدث أولاً إحساس جيد وإدراك جيد وتعلم أو حفظ جيد.

وهناك فرق بين النسيان العادى السوى الذى قد يتعرض له كل منا وهو حالات مؤقتة، وهناك النسيان المرضى الذى يمحو كل ذكريات الماضى وخبراته.

هناك فرق بين عملية الكبت وهى عملية عقلية لاشعورية فيها ينسى الإنسان خبراته وذكرياته المؤلمة أو المحزنة أو المحرجة أو المخزية، بمعنى أن الإنسان فيها ينسى ما يرغب فى نسيانه، وهى من حيل الدفاع اللاشعورية التى تقوم بها الذات الوسطى ego لحماية نفسها من القلق، وهى مثل الإسقاط والتبرير والإزاحة والعكسية والإنكار والإبطال والإعلاء والتعويض والتقمص أو التوحد.

وهناك فرق بين العمليات الآتية :

١- التعرف، بمعنى تعريف الإنسان على شخص أو على مكان ويعرف أنه سبق أن مر بخبرته، وذلك عندما يكون هذا الشخص ماثلاً أمامك الآن أى عندما يكون الشيء ماثلاً أمام الحواس.

٢- عملية الاسترجاع أى استرجاع أو تذكر المعلومات أو الذكريات فى غياب مثيراتها الأصلية، كما يحدث فى الامتحان، حيث يسترجع الطالب المعلومات فى غيبة موضوعاتها الأولى.

٣- عملية إحياء الموقف الذى تمت فيه الخبرة بكل تفاصيله، كأن تتذكر قصيدة الشعر والموقف الذى شرحها فيه أمامك المعلم.

٤- عملية تذكر الأداء أو العمل أو المهارات، كتذكر الإنسان للحركات المطلوبة فى قيادة السيارة أو تشغيل ماكينة الخياطة.

ويلاحظ أن فقدان الذاكرة قد يكون وظيفيًا فقط، بمعنى أن العطب أو العطل يصيب وظيفة الذاكرة بينما يكون المخ سليمًا، وفى هذه الحالة يرجع فقدان الذاكرة إلى أسباب نفسية أو اجتماعية كالضغوط والصدمات والقلق.

يرجع فقدان الذاكرة إما لأسباب عضوية أو أسباب نفسية من أمثلة الأسباب العضوية تلقى الإنسان ضربة فوق الرأس أو إصابته فى حادث سيارة أو إصابته ببعض الأورام المخية أو إصابته بالعدوى أو الفيروسات.

فقدان الذاكرة قد يكون مرض قائم بذاته، وقد يكون عرضًا مصاحبًا لأمراض أخرى مثل ذهان الزهايمر وذهان كورساكوف ومرض الهستيريا، وقد

يكون مصاحبًا لظاهرة المشى أثناء النوم أو التوهان أو تعدد الشخصية، أو يحدث فى أعقاب النوبات الصرعية.

ومن أبرز الحالات التى ينتشر فيها فقدان الذاكرة الجنود فى ساحات القتال، وما يتعرضون له من الصدمات وخبرات الخوف والرعب والتعرض للموت وما يلقونه من ضغوط نفسية وجسدية شديدة.

هناك فقدان للذاكرة يحدث بعد تعرض الإنسان لحادث أو لصدمة، وفيه ينسى الذكريات التى وقعت له قبل الحادث. وهناك نوع آخر من الفقدان يحدث للذكرياتِ التى تقع بعد الحادث.

وهناك فقدان الذاكرة الذى يقع بعد إصابة الفرد بمرض الزهرى وما يتضمنه من فيروسات.

هناك فقدان للذاكرة لا ينصب على المعلومات وإنما على المصدر الذى استقى منه الفرد المعلومات، فينسى الظروف التى تعلم من خلالها هذه الخبرة.

وهناك فقدان الذاكرة الناجم من إدمان تعاطى الخمور.

وهناك فقدان الذاكرة المصاحب للشيخوخة، وفيه ينسى المريض الخبرات القريبة كأن ينسى الطعام الذى تناوله فى العشاء بينما يظل متذكرًا الذكريات القديمة أو الذكريات بعيدة المدى.

وهناك فرق بين فقدان الذاكرة أو ضعف الذاكرة وبين العجز عن التعلم أو اكتساب الخبرات الجديدة.

التفسير المقبول فى النظريات النفسية والطبية فى الوقت الراهن لا يرجع الاضطرابات العقلية والنفسية إلى عامل واحد فقط، كالعامل الوراثى أو العامل النفسى المكتسب، إنما النظرية المقبولة هى نظرية العوامل المتعددة فى تفسير الأمراض النفسية وتشمل :

١- العوامل الوراثية :

أى ما ينقل إلينا من الآباء والأجداد من الاستعدادات والخصائص المرضية، وذلك عن طريق ناقلات الوراثة أو الجينات.

٢- العوامل البيئية :

وتشمل ما يتعرض له الفرد من ضغوط، وفشل وحرمان وقسوة فى التعامل وما يلقى من فرص التعليم والعلاج والتغذية. وما قد يتعرض له من الحوادث والإصابات أو الأمراض وكل ما يندرج تحت عملية التنشئة الاجتماعية، والتى بموجبها يكتسب الطفل قيم المجتمع ومثله وعاداته وتقاليده والنظم السائدة فيه.

٣- العوامل الميلادية :

وهى تلك العوامل التى توجد عند الميلاد أى عند ميلاد الطفل، ولكنها ليست منقولة إليه من الآباء والأجداد، ومن ذلك ما تتعرض له الأم الحامل من الضغوط، والحرمان، أو العدوى، والتلوث، والإشعاعات، وإصابة الأم الحامل بالحصبة الألمانية، وممارسة الأم الحامل للرياضات العنيفة أو تعرضها لأمراض فقر الدم، أو تناولها بعض الأدوية دون استشارة الطبيب وخاصة فى الشهور الأربع الأولى من الحمل، وتعرض الأم الحامل للانفعالات الشديدة، ذلك لأن رحم الأم يعتبر بيئة للطفل، وتجاوز سن الأم الخامسة والثلاثين وكذلك كبر سن الأب.

على أن هذه العوامل الوراثية والبيئة والميلادية لا تعمل كل منها منفردة عن الآخر، وإنما تقوم بينهما علاقة تفاعل أى تأثير متبادل، فالبيئة تؤثر فى الوراثة وفى نفس الوقت تتأثر بها.

وفى مجال تحديد العوامل السببية فى نشأة الأمراض النفسية يميز العلماء بين نوعين من الأسباب هما :

أ- العوامل المهيئة أو الاستعدادية :

وهى التى تعد الفرد وتهيئه وترشحه وتجعله مستعدًا للإصابة بالمرض، وهى الأسباب المتراكمة عبر حياة الإنسان.

ب- العوامل المعجِّلة أو المفجِّرة أو المهيِّرة :

وهى التى يحدث على إثرها الانهيار والمرض، ولكنها ليست هى السبب الوحيد، ومن ذلك فقدان الوظيفة أو الإفلاس الاقتصادى أو فقدان شخص عزيز علينا.

ومن الجدير بالذكر أن فقدان الذاكرة يمثل إعاقة فى مجال البحث الجنـــائى وفى المجال القضائى، حيث تتعرض ذكريات كل من المجنى عليه، والمتهم، والـــشهود تتعرض للنسيان أو الخلط والتشويش سواء بطريقة شعورية أو لاشعورية إلى جانب الإدلاء بالشهادات الزور عمدًا.

وجدير بالذكر أن حالة فقدان الوعى والإدراك والبصيرة تؤدى إلى الإعفاء من المسئولية الجنائية وذلك إذا ما ثبت لهيئات التحقيق أن المتهم قد ارتكب الجريمة وهو فى حالة جنون أو فقدان للوعى والإدراك والاختيار.

وكما أن هناك فقدانًا للذاكرة أو نسيانًا للخبرات السابقة، فـــإن هنـــاك الذاكرة المزيفة، حيث يروى المريض تفاصيل أحداث لم تقع له، ففى حالة مـــريض نوبى كان يعمل طباخًا لدى أحد الأثرياء ذكر أنه كان "ملكًا على أفريقيا" قبل أن يتعين طاهيًا عند هذا الثرى.

المصادر :

1- Davison, G.C. and Neale, J.M. (2001) Abnormal psychology, John Wiley and Sons, New York.

2- Rathus, S.A. (1996) psychology in the New Millennium, Harcourt Brace College Publishers, New York.

openkandil.com

مرض توهم المرض

بين الوهم والحقيقة الصحية :

ليس من الضرورى أن يشعر الإنسان بالقلق والانزعاج حول صحته فقط عندما يُصاب بالأمراض، وخاصة الأمراض الخطيرة، ولكن هناك حالة نفسية غريبة تُعرف باسم "مرض توهم المرض" حيث تعترى الإنسان مشاعر قوية من الخوف والقلق حول أمور صحته، وظروف غذائه، بل قد تشتد هذه الحالة ويتوهم أنه مصاب بأكثر الأمراض خطورة وفتكًا بالإنسان، كالسل الرئوى، أو الإيدز أو الأمراض القلبية الخطيرة فى حين يكون سليمًا ومعافيًا من الناحية الجسمية أو البدنية. وقد يعانى فعلاً من بعض الأمراض الخفيفة أو البسيطة كالزكام أو البرد، ولكنه يتوهم أنه مُصاب بأمراض خطيرة، ولذلك لا يكف هذا المريض عن الذهاب للأطباء وإجراء التحاليل والفحوصات الطبية المتكررة والتى تؤكد له سلامته وخلوه من الأمراض، ومع ذلك يعاود الكشف والفحص مرات ومرات أخرى.

طبيعة هذا الوهم :

وهذا المرض هو عُصاب نفسى عبارة عن توهم المرض hypochondriasis. والغريب فى أمر هذا المرض أن المريض "يحزن" إذا أكد له الطبيب المختص أنه سليم، وأنه لا يعانى من أى أمراض ويسعد إذا عبر له الطبيب عن إصابته بأى مرض كان.

الأمراض السيكوسوماتية :

وجدير بالإشارة أن هذا الاضطراب يقع ضمن ما يُعرف باسم "الأمراض السيكوسوماتية"، وهى مجموعة الأمراض التى ترجع لأسباب نفسية ولكن أعراضها تتخذ شكلاً جسميًا، مثل قرحة المعدة أو القولون somatoform disorders وهى مجموعة من الأمراض التى تؤكد الصلة الوثيقة بين جسم الإنسان ونفسه أو الأحوال الجسمية و التى تقوم بينها علاقة تفاعل وتأثير متبادل، فالحالة النفسية، كالقلق،

تؤثر فى الحالة الجسمية كالإصابة بالقرحة أو بضغط الدم المرتفع أو بتوهم المرض الجسمى. ومعروف أن الحالة الجسمية تؤثر أيضًا فى الحالة النفسية وهنا يتخيل المريض أنه يعانى من أمراض فيزيقية أى جسمية، وبصفة عامة يظهر هذا المريض اهتمامًا زائدًا نحو صحته ويصبح مشغول البال أكثر من اللازم بأمور صحته الجسمية، كما أن هذا المريض يُصبح مشغول البال أزيد من اللازم بوظائف جسمه مثل ضربات القلب أو التنفس أو العرق أو الإخراج أو التبول. ويهتم كثيرًا بالمشكلات الصحية البسيطة مثل الصداع أو الكحة البسيطة والبثور pimples التى قد تظهر على جلده، يترجم المريض هذه العلامات البسيطة على أنها أعراض لأمراض خطيرة.

ومن عادات هذا المريض أنه يظل يتجول على عيادات الأطباء من طبيب إلى آخر، وكأنه "يتسوق الأطباء" doctor shopping [1].

فمرض توهم المرض عبارة عن اهتمام مرضى أو غير سوى لدى المريض حول أمور صحته مع المبالغة والتضخيم فى أى عرض صغير أو مشكلة صغيرة يقابلها المريض.

Hypochondria morbid concern about one's health with exaggeration of every trifling symptom[2].

الوضع الصحى بالنسبة لكبار السن :

من الأمور الطبيعية أن كبار السن قد يعانون من كثير من المشاكل الجسمية أو الفيزيقية كوجود الآلام فى القدم أو فى الظهر أو وجود صعوبات فى عملية الهضم، أو مشاكل خاصة بالإمساك أو التنفس أو نزلات البرد، ومن الطبيعى أن يهتم الأطباء بهذه المشاكل وبكل ما يتعلق بصحة كبار السن فى إطار طب

---

[1] Reber, A.S. (1995), Penguin dictionary of psychology, Penguin books, London, p. 349.

[2] English, H.B., and English, A.C. (1958) A comprehensive dictionary of psychological and psychoanalytical terms, Longmans, London, p. 245.

الشيخوخة. وهناك حالات من بين كبار السن يبالغون فى الشكوى من الآلام والأوجاع دون وجود أسباب فيزيقية لهذه الشكاوى، بمعنى أن كبير السن قد يتوهم الإصابة بكثير من الأمراض الجسمية.

ولذلك افترض بعض الباحثين أن مرض توهم المرض أكثر انتشارًا بين كبار السن، ولكن الإحصاءات الأمريكية الواقعية تؤكد أنهم لا يشكون من الأمراض الوهمية أكثر من غيرهم من أرباب الأعمار الأخرى، بل إنهم قد لا يعبرون عن وجود الآلام أكثر مما يعبر عنه غير المتقدمين فى السن، ذلك لأن كبير السن يعتقد ويتوقع أنه من الأمور الطبيعية أن تعتريه بعض الأمراض، ولكنه لا يذهب لتلقى العلاج، قد يرجع ذلك إلى زيادة تكلفة العلاج الطبى أو ربما يكون ذلك نتيجة الاعتقاد أن الآلام والأوجاع هى جزء لا يمكن التخلص منه فى ظل حالة التشيخ أو كبار السن، وقد لا تعكس هذه الآلام وجود مشاكل طبية محددة. وتدل الدراسات التتبعية أو الطولية التى تتبعت عددًا من المرضى عبر فترات طويلة من الزمن تدل على أن الاهتمام المبالغ فيه حول الصحة لا يزداد بالتقدم فى السن خلال رحلة حياة الإنسان، وبذلك فإن مرض توهم المرض قد يصيب الأشخاص من مختلف الأعمار.

وإن كان من المؤكد أن المشاكل الصحية الحقيقية تزداد مع تقدم الإنسان فى السن، ولكن دون أن يصاحب ذلك زيادة فى انشغال البال أزيد من اللازم بأمور الصحة والمرض.

فمرض توهم المرض لا يترابط بالتقدم فى السن. وقد ترتبط هذه الأمراض الجسمية بالأمراض النفسية أو العصابية أو مع قلة التيكف أو التوافق النفسى والاجتماعى، فالأمراض السيكوسوماتية، وهى الأمراض ذات النشأة النفسية، لا تزداد بالتقدم فى السن[1].

---

[1] Davison, G.C. and Neale, J.M. (2001), Abnormal psychology, John Wiley and Sons, Inc, New York, p. 479.

أهم أعراض مرض توهم المرض :

وتتمثل الأعراض الرئيسة لمرضى توهم المرض فيما يلى :

١- انشغال بال المريض أزيد من اللازم بالخوف من الأمراض الخطيرة أو الاعتقاد الفعلى بأنه مصاب بمرض خطير. ويترجم المريض لنفسه أو يفسر الإحساسات الجسمية العادية أو العلامات الفيزيقية يفسرها كدليل على وجود المرض الجسمى.

٢- يمتاز هذا المريض بأن خوفه من المرض الجسمى أو اعتقاده بأنه مصاب بمرض جسمى يستمر هذا الاعتقاد ويصر على البقاء بإلحاح على الرغم من وجود تأكيدات طبية بأنه سليم.

٣- انشغال البال للمريض ليس له كثافة هوسية أو متعلقة بالهوس، حيث قد يعتقد المريض أن مخاوفه هذه هى مُبالغ فيها أو ليس لها أساس عضوى حقيقى ولا تتعلق فقط هذه المخاوف بشكل الجسم وإنما أيضًا بوظائفه.

٤- من شأن انشغال البال هذا أن يؤدى إلى المعاناة من الانزعاج أو الضيق أو الضغط الانفعالى أو القلق، ومن شأنه أيضًا أن يعرقل وظائف الفرد الاجتماعية أو المهنية.

٥- ولكى يتم تشخيص المريض بحالة "توهم المرض" يجب أن تستمر هذه الأعراض لمدة (٦) شهور أو ما يزيد عن ذلك. فالحالات الطارئة لا تؤكد الإصابة بمرض توهم المرض.

٦- ويتعين للتشخيص بهذا الاضطراب ألا يكون انشغال البال ناجمًا عن اضطراب عقلى آخر. ومعروف أنه يوجد كثير من التداخل بين أعراض الأمراض النفسية، من ذلك أن القلق قد يوجد فى كثير من الأمراض مثل الفوبيا Phobia والهستيريا والوسواس القهرى.

ويشتق هذا المصطلح من لفظة يونانية معناها "بطن الإنسان" على اعتبار أن البطن قد تكون موضوعًا لكثير من الآلام والأمراض. ويفسر المريض العلامات

الجسمية البسيطة مثل الاحتقان والإحساسات البسيطة، كالإحساس بوجود ثقل فى الصدر يفسر المريض هذه العلامات بأنه يعانى من أمراض خطيرة كالسرطان أو الأمراض القلبية. ولكن لا يوجد أساس أو سبب عضوى يبرر هذه الشكوى أو يبرر مخاوفهم هذه. ويلاحظ أن هذا الخوف يستمر ويصر على البقاء بالرغم من التأكيدات الطبية للمريض بأنه سليم.

ويلاحظ أن مريض توهم المرض "لا يتصنَّع" المرض أو لا يدعى المرض لأنه يعتقد أنه يعانى فعلاً من الأمراض، وهو يشعر بعدم الراحة شعورًا حقيقيًا، ويظهر المريض اهتمامًا شديدًا بأعراضه.

وفيما يتعلق بمعدلات انتشاره، فإنه ينتشر بقدر متساوى بين النساء والرجال، أما فيما يتعلق بالسن الذى يبدأ فيه هذا المرض فإن ذلك يتراوح بين ٢٠ أو ٣٠ عامًا، وإن كان فى بعض الحالات قد يظهر فى أى سن آخر[1].

وفيما يتعلق بالتاريخ المرضى لهؤلاء، وجد أنهم كانوا أكثر قلقًا وكانوا يعانون من بعض الأعراض العقلية، وكانوا يعتقدون أن صحتهم أسوأ مما هى عليه فى الواقع، مقارنة بغيرهم من الناس. كما أنهم يقررون أنهم فى طفولتهم كانوا مرضى وأنهم فشلوا فى المدرسة بسبب ظروفهم الصحية، وكانوا يعانون من بعض صدمات الطفولة كالتعرض لإساءة المعاملة الجسمية أو الجنسية، أو التعرض للعنف الجسدى، ويركز المريض على التغيرات البسيطة فى ضربات القلب والأوجاع أو الآلام البسيطة. القلق حول النواحى الجسمية فى الفرد يؤدى إلى إحساسات فيزيقية خاصة بها من ذلك غزارة العرق أو الشعور بالدوخة أو الإغماء.

هذا الاضطراب قد يصيب الناس من مختلف الأعمار ومن مختلف الطوائف، فلقد لوحظ أن بعض المرضى من الأطباء يتوهمون أنهم مصابون ببعض الأمراض التى يقرأون عنها أو يشخصون حالاتها. حيث يخضع المريض نفسه لكثير من الفحوصات

---

[1] Nevid, J.S., and others (1996), Abnormal psychology in a changing world, Prentice Hall, Upper Saddle, River, New Jersey, p. 252.

المكثفة على المعدة والقولون والأمعاء وما إلى ذلك. وعندما يكشف الفحص أن المريض سليم فإنه بدلاً من أن يشعر بالارتياح يشعر بالسخط والحنق وبخيبة الأمل لأنه يسعى لمن "يؤكد" له أنه مريض فعلاً.

وقد يشعر المريض بالانتفاخ أو الامتلاء والألم فى البطن وقد يتوهم المريض أنه بناء على هذه العلامات أنه مصاب بالسرطان فى القولون Colon cancer. ولذلك قد يواصل فحص برازه سعيًا وراء قطرات من الدم فيه، وقد يكثر من الفحوصات بأشعة إكس وغيرها من التحاليل ويكرر هذا الكشف كل عدة ساعات.

وقد ترجع هذه الحالة إلى بعض العوامل الوراثية كأن ينتشر هذا المرض بين أفراد أسرة المريض. وعندما تؤكد له الفحوصات أن ما لديه من أورام هى حميدة فإنه يقرر أن هناك شيئًا ما قد تم إهماله فى هذا الفحص[1].

---

[1] op. cit., p. 252.

obeikandl.com