Cognitive functions in bipolar affectivedisorder : comparison 1st episode versus recurrent episodes

Rabab Fathi Essa

حتى وقت قريب كان يعتقد أن مرضى الاضطراب الثنائي القطب يتعافون تماماً من الاعراض ما بين نوبات الهوس والاكتئاب و كان هذا هو الاساس الذى فرق به كريبلين ما بين هؤلاء المرضى و مرضى الفصام الذهانى على اساس أن مرضى الاضطراب الثنائي القطب يتعافون تماماً من أعراضهم و يسترجعون وظائفهم المعرفية.لكن الدراسات التي أجريت مؤخرا تلقي الشك على هذا الافتراض وأظهرت أن مرضى الاضطراب الثنائي القطب أسوياء المزاج لا يزال يعانون من صعوبات نفسية واجتماعية تخفض من قدرتهم على استعادة مستويات ما قبل المرض من الأداء المهني والاجتماعي وحتى بعد التعافى من نوبات المرض ، مما يوحي بأن هناك فجوة تفصل بين التعافى من الاعراض و التعافى الوظيفي.تشير الأبحاث الحديثة أن وجود خلل فى الوظا ئف المعرفية فى مرضى الاضطراب الثنائي القطب هو خلل جوهرى و دائم للمرض. ويتميزهذا الخلل بأنه عجز في التحكم فى وظائف الإنتباه و الوظائف التنفيذية ويمثل علامة مهمة بالنسبة لالبحاث العصبية الحيوية والدوائية فى المستقبل. قد يكون بعض هذا العجز نتيجة لبعض الأعراض الوجدانية المتبقية ، ولكن حتى عندما يتم التحكم فى هذه ا الأعراض المتبقية تم تحديد العجز فى الوظائف المعرفية.مسألة العجز المعرفي المستمر في المرضى اسوياء المزاج له أهمية كبرى نظرا لأنه قد يمثل سمة للاضطراب الثنائي القطب. الآثار المتبقية في الأداء التنفيذي في مرضى الاضطراب الثنائي القطب اسوياء المزاج يثير احتمال حدوث تغيرات فى الوظائف المعرفية مستقلة عن الحالة المزاجية للمريض. بالإضافة إلى التأثير على فهمنا لفيزيولوجيا المرض ، له أيضا أهمية فى التكهن لما ستصل عليه حالة المرض.وجد الباحثون أن هناك علاقة تربط بين العجز فى الوظائف المعرفية و سوء الأداء النفسى والاجتماعى ، حيث وجد أن ما يقرب من 55 ٪ من مرضى الاضطراب الثنائي القطب عاطلين عن العمل. إجراء التغيرات في الأداء التنفيذي يؤثر على المجالات الاجتماعية والمهنية ، والتي إذا عولجت بنجاح سيكون له فوائد هامة، في حين أن الآثار المترتبة على استمرار الخلل المعرفي، هو تحول المرض إلى مسار مزمن، عدم الطواعبة فى العلاج وتأثير سلبى على على الأداء الإجتماعى.وبالإضافة إلى تأثير الخلل المعرفي على جودة الحياة للفرد ، قد يكون له أيضا آثار علاج المرض. على سبيل المثال ، العلاقة بين ضعف الادراك وعدد النوبات للمرض تشير أن التعرض لنوبات المرض له تأثير غير حميدة وأن التشخيص المبكر والعلاج الفعال يمكن أن يقلل من الإصابة بالخلل في الادراك المعرفى المرتبط بالاضطراب الثنائي القطب. وعلاوة على ذلك ، قد يكون الضعف في الذاكرة اللفظية تأثير سلبى على فعالية العلاج النفسي فى الاضطراب الثنائي القطب. ولذلك ينبغي أن الأخذ في الاعتبار الصعوبات في معالجة المعلومات الجديدة أثناء العلاج النفسي التي قد تحد من قدرة الأفراد على تبني أنماط جديدة فى الاستجابة للعلاج.وقد تم تصميم هذا البحث بهدف تغطية الأجزاء التالية:1. إظهار مدى العجز المعرفي لدى مرضى الاضطراب ثنائي القطب بعد التعرض للنوبه الاولى .2. إظهار مدى العجز المعرفي لدى مرضى الاضطراب ثنائي القطب بعد التعرض لعدد متكرر من النوبات.عملنا على فرضية أن مرضى الاضطراب الثنائي القطب اسوياء المزاج سواء بعد التعرض للنوبه الاولى او بعد التعرض لعدد متكرر من النوبات سيظهرون أداء اقل كفاءة في مهام الوظائف التنفيذية والانتباه والذاكرة مقارنة مع المجموعة الضابطة.حاولنا التأكد مما إذا كان يمكن ملاحظة نمط محدد في العجز المعرفي لدى مرضى الاضطراب الثنائي القطب اسوياء المزاج و علاقتها بالحالة المرضية السابقة ما إذا كان الاضطراب الثنائي القطب بعد النوبه الاولى أو بعد عدد متكرر

من النوبات وعما إذا كان المريض بعد النوبه الاولى يظهر أداء متوسط بين المريض بعد عدد متكرر من النوبات و المجموعة الضابطة ، وكذلك دور العوامل المختلفة المرتبطة بالأداء المعرفي.تم تقييم 90 فرد تم تقسيمهم إلى ثلاث مجموعات رئيسية ، منهم اثنين من مجموعات المرضى (30 الاضطراب الثنائي القطب بعد النوبه الاولى ، و30 الاضطراب الثنائي القطب بعد عدد متكرر من النوبات) ، والمجموعة الضابطة (30 فرد). وقد أجريت هذه الدراسة في قسم العيادات الخارجية في مستشفى بنها الجامعى بكليه طب بنها.تم اختيار بعناية الأدوات التى تفى الغرض من الدراسة ، مقياس يونج لتقييم الهوس الوجدانى ، مقياس هاميلتون لتقييم الاكتئاب ، مقياس وكسلر للذكاء فى البالغين ، مقياس بيندر جيشتلت ، مقياس بينتون ، ومقياس فهمي و الشربيني في التصنيف الاجتماعي.في الخصائص الديموغرافية كان هناك اختلاف كبير في السن وسنوات من التعليم بين الاضطراب الثنائي القطب فى المرضى بعد النوبه الاولى وعينة المرضى بعد النوبات المتكرره والمجموعة الضابطة من ناحية أخر،.وفى خصائص المرض ، كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المرضى بعد النوبه الاولى وبعد عدد متكرر من النوبات فى عدد من الخصائص:اختبارات الانتباه :أظهرت الدراسة فروق ذات دلالة إحصائية في الأداء بين عينة المرضى والعينة الضابطة و عندما قورن بين عينة المرضى بعد النوبه الاولى و عينة المرضى بعد نوبات متكرره مع العينة الضابطة وجد أداء أقل للمرضى بعد نوبات متكرره مقارنة بالمرضى بعد النوبه الاولى و أيضاً أقل من العينة الضابطة.وهذا يشير إلى أن المرضى بعد عدد متكرر من النوبات يحمل المزيد من العجز في الانتباه.اختبارات الذاكرة :أظهرت الدراسة فروق ذات دلالة إحصائية في الأداء بين عينة المرضى والعينة الضابطة حيث أظهرت عينة المرضى أداء أكثر سوءاً مقارنة بأداء العينة الضابطة. عندما قورن بين عينة المرضى بعد النوبه الاولى و عينة المرضى بعد نوبات متكرره مع العينة الضابطة وجد أداء أقل للمرضى بعد نوبات متكرره مقارنة بالمرضى بعد النوبه الاولى و أيضاً أقل من العينة الضابطة وظهر أداء متوسط بالمرضى بعد النوبه الاولى أفضل من المرضى بعد نوبات متكرره وأقل من العينة الضابطة .اختبارات الوظائف التنفيذيه:أظهرت الدراسة فروق ذات دلالة إحصائية في الأداء بين عينة المرضى والعينة الضابطة حيث أظهرت عينة المرضى أداء أكثر سوءاً مقارنة بأداء العينة الضابطة. عندما قورن بين عينة المرضى بعد النوبه الاولى و عينة المرضى بعد نوبات متكرره مع العينة الضابطة وجد أداء أقل للمرضى بعد نوبات متكرره مقارنة بالمرضى بعد النوبه الاولى و أيضاً أقل من العينة الضابطة وظهر أداء متوسط بالمرضى بعد النوبه الاولى أفضل من المرضى بعد نوبات متكرره وأقل من العينة الضابطة .اختبارات الذكاء العام :أظهرت الدراسة فرقا إحصائيا كبيراً جدا في الأداء في كافة مجالات مقياس وكسلر للذكاء فى البالغين بين عينة المرضى والعينة الضابطة ، حي ظهر أداء أقل مع مجموعة المرضى. وتم تأكيد هذا النمط عندما قورن بين عينة بعد المرضى النوبه الاولى و عينة المرضى بعد نوبات متكرره مع العينة الضابطة.تضمنت التوصيات البحثية علي التوصية بتكرار هذه الدراسة على عينة أكبر من المرضي ، وإجراء دراسة طولية مماثلة ، والبحث في العوامل البيولوجية المرتبطة بالعجز المعرفي ، واختيار عينة أكثر تجانسا لبحث عوامل محددة ، ومقارنة العجز المعرفي في الاضطراب الثنائي القطب مع الأمراض النفسية الاخري و البحث في العلاقة بين العجز المعرفي والاداء الاجتماعي والمهني. وشملت التوصيات الاكلينيكة علي التوصية بفحص افضل لكشف الاضطراب ثنائي القطب، و الأخذ في الاعتبار أثار العجز المعرفي على الأداء اليومي للفرد ، ووضع استراتيجيات لإعادة التأهيل المعرفي في مرضى الاضطراب الثنائي القطب والنظر في تاثير الآثار الجانبية للأدوية علي الوظائف المعرفية.