به نام خدا

علائم غیر قابل توضیح پزشکی ؛
یک رویکرد متمرکز بر مغز

(ویرایش اول، ۲۰۲۱)

نویسنده:

رابرت و. بالوه

مترجمان :

دکتر علی عباسی

دکتر پردیس 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

شماره کتابشناسی ملی : ۱۰۳۶۷۴۲۹
شابک : ۰-۸۷۸-۱۱۷-۶۲۲-۹۷۸
سرشناسه : بالو، رابرت ویلیام، ۱۹۴۲- م.
-۱۹۴۲Baloh, Robert W. (Robert William),
عنوان و نام پدیدآور : علایم غیر قابل توضیح پزشکی ؛ یک رویکرد متمرکز بر مغز[منابع الکترونیکی: کتاب]/
نویسنده رابرت‌و. بالوه ؛ مترجمان: علی عباسی، پردیس عباسی
مشخصات نشر : مشهد: ارسطو، ۱۴۰۴.
مشخصات ظاهری : ۱ منبع بر خط (۳۴۸ ص.).
وضعیت فهرست نویسی : فیپا
یادداشت : عنوان اصلی: Medically unexplained symptoms : a brain-centered approach ,
].[۲۰۲۱
یادداشت : کتابنامه.
نوع منبع الکترونیکی : فایل متنی (PDF).
یادداشت : دسترسی از طریق وب.
شناسه افزوده : عباسی، علی، ۱۳۴۷-، مترجم
شناسه افزوده : عباسی،پردیس، ۱۳۷۹-، مترجم
موضوع : پزشکی روان‌تنی
موضوع : Medicine, Psychosomatic
موضوع : عصب‌شناسی
موضوع : Neurology
رده بندی کنگره :۴۹ RC
رده بندی دیویی : ۶۱۶/۸

نام کتاب : علائم غیر قابل توضیح پزشکی ؛ یک رویکرد متمرکز بر مغز
مترجمان :دکتر علی عباسی ــ دکتر پردیس عباسی
ناشر : انتشارات ارسطو (سازمان چاپ و نشر ایران)
صفحه آرایی، تنظیم و طرح جلد: الهام غفاری
تیراژ : ۱۰۰۰ جلد
نوبت چاپ : اول ــ ۱۴۰۴
چاپ : زبرجد
قیمت : ۷۰۰۰۰۰ تومان
فروش نسخه الکترونیکی - کتاب‌رسان :
https//:chaponashr.ir/ketabresan
شابک : ۰-۸۷۸-۱۱۷-۶۲۲-۹۷۸
تلفن مرکز پخش : ۰۹۱۲۰۲۳۹۲۵۵
www.chaponashr.ir



این اثر تحت حقوق نشر قرار دارد. تمامی حقوق برای ناشر محفوظ بوده و به او اختصاص داده شده است؛ یک بخش یا کلیه مطالب 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 می‌کنند 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، نمی‌دهند. ناشر نسبت به ادعای حقوقی در نقشه‌های منتشر شده و وابستگی‌های مؤسساتی، بی‌طرف باقی می ماند.

"بزرگترین کشف نسل من این است که یک انسان می‌تواند زندگی خود را با تغییر نگرش خود تغییر دهد."

ویلیام جیمز

فهرست

پیش‌گفتار ۱۳

مقدمه ۱۵

مقدمهٔ مترجمان ۲۱

فصل اول: مروری بر علائم غیرقابل توضیح پزشکی ۲۳

درد و فیبرومیالژی ۲۵

خطاهای مغز ۲۸

ترس ۲۹

اضطراب ۳۰

استرس ۳۲

سندرم خستگی مزمن ۳۳

عدم قطعیت در تشخیص ۳۷

خلاصه ۳۹

فصل دوم: ایده‌های اولیه در باره هیستری ۴۱

اندرو سکال ۴۱

هیستری و جنسیت زنانه ۴۲

رفتارهای عجیب و غریب ۴۳

هیستری و جادوگری ۴۴

اعصاب ۴۷

هیستری یک اختلال عصبی ۵۰

درمان اولیه هیستری ۵۱

تحریک نخاع و نظریه رفلکس نخاعی ۵۴

حمله به اعضای تناسلی زنان ۵۷

درباره هیستری و دختران روزه‌دار ۶۰

فصل سوم: عصر طلایی هیستری ۶۹
سندرم بریکه ۶۹
هیستری و هیپنوتیزم ۷۵
مرزهای هیپنوتیزم ۷۷
طبیعت یا تربیت ۸۰
دیدگاه‌ها درباره تکامل هیستری ۸۱
نوراستنی و نوروز ۸۳
نوراستنی آمریکایی ۸۴
سیلاس ویر میچل و جنگ داخلی آمریکا ۸۴
درمان استراحتی ۸۶
سیلاس ویر میچل، پدیداری مبهم ۹۰
پزشکان عصب شناس ۹۳
فرگشت و مغز ۹۴
خلاصه: ۹۶
فصل چهارم :بیماری روان تنی در قرن بیستم ۹۷
دوران اولیه فروید ۹۸
بیمار معروف بروئر، برتا پاپنهایم ۱۰۰
کتاب فروید و بروئر درباره هیستری ۱۰۲
خاطرات سرکوب شده و تمایلات جنسی دوران کودکی ۱۰۴
مدل ذهنی فروید ۱۰۶
تأثیر کلی روان‌شناسی ۱۰۷
پزشکان، بیماران و علائم روان تنی ۱۰۸
روان‌درمانی عقلانی معمول ۱۰۹
درمان‌های جایگزین پزشکی وقابلیت پذیرش پیشنهاد ۱۱۱
جنگ و بیماری روان‌زاد ۱۱۳

اختلال استرس پس از سانحه (PTSD)، نمونه اولیه اختلال استرس تأخیری ۱۱۷
ارتباط بین اختلال استرس پس از سانحه و آسیب مغزی سبک (MTBI) ۱۱۹
پزشکی روان‌تنی ۱۲۳
خلاصه ۱۲۷
فصل پنجم: مکانیسم‌های زیست‌شناختی علائم روان‌تنی ۱۲۹
ارتباط زیست‌شناختی بین استرس و بیماری ۱۲۹
محور عصبی سمپاتیک آدرنال ۱۳۱
محور هیپوتالاموس- هیپوفیز-آدرنال ۱۳۲
تنش و انعطاف پذیری مغزی ۱۳۳
سیناپس هب (Hebb) ۱۳۵
مکانیسم‌های مولکولی انعطاف پذیری مغز ۱۳۶
سیستم لیمبیک و استرس ۱۳۸
فاکتورهای رشد عصبی و استرس ۱۳۹
سایتوکین‌های پیش‌التهابی و استرس ۱۴۰
ارتباط هیپوکامپ با پیشانی ۱۴۰
حساسیت مرکزی، مدلی از انعطاف‌پذیری عصبی ۱۴۱
سامانه تنظیم نزولی درد ۱۴۲
تنش و ناقل‌های عصبی مغز ۱۴۳
گلوتامات ۱۴۳
گاما آمینوبوتیریک اسید ۱۴۴
نورآدرنالین ۱۴۴
سروتونین ۱۴۵
دوپامین ۱۴۵
کانابینوئیدها ۱۴۷
استرس و رفتار انسان ۱۴۷

شرطی‌سازی عملی و رفتاردرمانی ۱۴۸
خلاصه ۱۵۰
فصل ششم : سازوکارهای روانی- اجتماعی علائم روان‌تنی ۱۵۱
چگونه باورها و انتظارات تابلوی عملکرد مغز را تغییر می‌دهند؟ ۱۵۴
رابطهٔ پزشک با بیمار و علائم روان‌شناختی ۱۵۶
قدرت داروی پلاسبو ۱۵۷
توأم شرور پلاسبو، نوسیبو ۱۶۰
عوارض جانبی داروهای استاتین، درد و ضعف عضلانی ۱۶۰
گلوتن و بیماری سلیاک ۱۶۱
انتظارات و باورها ۱۶۲
سندرم تهویه بیش از حد ۱۶۳
عدم تحمل محیطی ناشناخته و اثر نوسیبو ۱۶۴
ماجرای کوکاکولا در بلژیک ۱۶۶
حساسیت الکترومغناطیسی ۱۶۸
حساسیت به مادون صوت ۱۷۰
سندرم ساختمان بیمار ۱۷۱
مروری بر سازوکارهای عدم تحمل محیطی ناشناخته ۱۷۱
خلاصه ۱۷۲
فصل هفتم: درد کمر، درد شکم و سردرد ۱۷۳
نگاه کلی به سندرم درد شایع ۱۷۴
درد کمر ۱۷۶
چشم‌انداز تاریخی ۱۷۶
رویکرد فعلی به کمردرد مزمن ۱۸۰
فعالیت بدنی و انتظارات ۱۸۱
افسردگی و خودداری از ترس ۱۸۲

درد شکم ۱۸۲
سیستم عصبی خودکار و روده ۱۸۲
سندرم رودۀ تحریک‌پذیر (IBS) ۱۸۴
بیماری زخم معده ۱۸۵
اختلالات سردرد اولیه ۱۸۹
میگرن به عنوان یک مدل برای بیماری‌های روان‌تنی ۱۹۰
منظر تاریخی ۱۹۱
اوراهای میگرن ۱۹۲
ایدۀ اولیه در علل ایجاد میگرن ۱۹۴
سازوکار اورای میگرن ۱۹۷
آسیب پذیری ژنتیکی به میگرن ۱۹۹
خلاصه ۲۰۰
فصل هشتم: فیبرومیالژی و سندرم خستگی مزمن ۲۰۱
بیشتر از درد ۲۰۱
فیبرومیالژی ۲۰۳
نقاط حساس ۲۰۳
حساسیت مرکزی به درد ۲۰۵
آسیب کششی تکراری ۲۰۵
سندرم خستگی مزمن ۲۰۹
میاستنی عصبی همه‌گیر و تک‌گیر ۲۱۰
ویروس اپشتین- بار ۲۱۱
سندرم کمبود ایمنی خستگی مزمن ۲۱۳
بیماری میالژی آنسفالومیلیت ۲۱۵
بیماری روانی دسته جمعی (هیستری جمعی) ۲۱۶
هم‌پوشانی با افسردگی و سایر بیماری‌های روانی ۲۱۷

ژنتیک فیبرومیالژی و سندرم خستگی مزمن ۲۲۰
خلاصه ۲۲۱
فصل نهم: سرگیجه مزمن ۲۲۳
اضطراب و گیجی ۲۲۴
سرگیجه و سرگیجه نزدیک به افتادن ۲۲۶
سندرم تاکیکاردی ارتواستاتیک وضعیتی ۲۲۷
سرگیجه و بیماری روانی دسته جمعی ۲۲۸
سرگیجه ادراکی وضعیتی مداوم ۲۳۳
سرگیجه میگرنی ۲۳۶
سرگیجه پس از ضربه به سر ۲۳۹
سرگیجه و ترس از افتادن در افراد سالمند ۲۴۰
سندرم درد ناشی از سفر دریایی و سندرم مال دی دبارکیمنت ۲۴۲
سرگیجه ارتفاع و ترس از حضور در جامعه ۲۴۴
خلاصه ۲۴۵
فصل دهم: درمان علائم روان‌تنی ۲۴۷
تغییرات سبک زندگی ۲۴۸
ورزش و مغز ۲۴۹
عادات خواب و تغذیه ۲۴۹
ذهن‌آگاهی ۲۵۰
درمان شناختی-رفتاری ۲۵۳
درمان مبتنی بر اینترنت ۲۵۴
درمان‌های دارویی ۲۵۵
داروهایی که مونوآمین‌های مغزی را افزایش می‌دهند (ضدافسردگی) ۲۵۶
داروهای کاهش دهنده انتقال تحریک‌کننده (گلوتامات) ۲۵۹
دراروهای ضد صرع ۲۶۰

داروهای ضد اضطراب ۲۶۱
داروهایی که قابلیت انعطاف پذیری و عصب‌زایی مغز را افزایش می‌دهند ۲۶۲
کتامین، داروی جدید "عجیب و غریب"..... ۲۶۳
داروهایی که بر روی ناقل‌های عصبی کانابینوئیدهای داخلی تأثیر می‌گذارند ۲۶۴
تحریک خارج‌جمجمه‌ای مغز ۲۶۷
درمان با الکتروشوکی ۲۶۷
تحریک مستقیم جریان مغزی ۲۶۸
تحریک مغناطیسی ترانس‌کرانیال ۲۶۹
تحریک عمقی مغز ۲۷۰
تحریک عمقی مغز برای درمان اختلال استرس پس از حادثه ۲۷۱
خلاصه ۲۷۳
جهت‌گیری‌های آینده ۲۷۴
منابع ۲۷۷
منابع فصل مقدمه ۲۷۷
منابع فصل اول..... ۲۷۷
منابع فصل دوم ۲۸۰
منابع فصل سوم..... ۲۸۳
منابع فصل چهارم ۲۹۰
منابع فصل پنجم ۲۹۵
منابع فصل ششم ۳۰۰
منابع فصل هفتم..... ۳۰۷
منابع فصل هشتم..... ۳۱۶
منابع فصل نهم..... ۳۲۱
منابع فصل دهم..... ۳۲۵
لغت‌نامه کتاب علامت‌های غیرقابل توضیح پزشکی ۳۳۱

پیش‌گفتار

تمامی پزشکان در زمان‌های مختلف با بیمارانی که علائم آنها توضیح پزشکی واضحی ندارد، مواجه بوده‌اند. 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، حالا با سرعت بسیار بیشتری که به وسیله رسانه‌های جمعی فراهم شده است، پخش می شوند. 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 انجام شده برای درک و درمان این اختلالات داریم.

دکتر رابرت 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 فرضیه‌ای 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 به طور قطع 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 غیر قابل توجه تأثیر می‌گذارند که توسط رسانه‌ها گزارش می‌شوند و به این شکل تقویت می‌شوند.

در کتاب"علائم غیرقابل توضیح پزشکی: یک تاریخچه"، دکتر رابرت بالوه فرضیه‌ای یکپارچه را بیان می‌کند که بیماری‌های غیرقابل توضیح پزشکی همه به یک مکانیسم مشترک در پاسخ مغز به استرس و آسیب‌های روانی برمی گردند. او بیان می‌کند که علائم غیرقابل 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 زیست‌شناختی و روان‌شناختی پشت علائم روان تنی پرداخته و به بیان فرضیه‌ای که تمام این بیماری‌ها را به یک مکانیسم مشترک برمی‌گردند، پرداخته است. نوشتار کتاب، با توجه به علاقه‌مندان حرفه‌ای و غیرحرفه‌ای، به زبانی ساده و در عین حال علمی نوشته شده است. در نهایت، دکتر بالوه به روش‌های جدیدی مانند تحریک عمقی مغز و تحریک مغناطیسی ترانس کرانیال 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 هیجانی در رسانه‌های جمعی در مورد پیشرفت‌های علم پزشکی در دنیای مدرن مواجه هستیم. افرادی که به سرطان "غیرقابل درمان" مبتلا هستند، افرادی که با بیماری قلبی و سکته مغزی درمان شده 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 پزشک مراجعه می‌کنند، علت قابل شناسایی برای علائم آنها یافت نمی‌شود، به عبارت دیگر، علائم غیرقابل 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 اقدامی انجام نمی دهند؛ آنها ممکن است حتی علائم را بدتر کنند[۲].

اگرچه می‌توانید به طور معقولی فرض کنید که داشتن علائم، غیرطبیعی است، اما مطالعات مبتنی بر جمعیت 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 درصد از مردم گزارش دادند که در هفته گذشته هیچ علامتی نداشته‌اند. سه علامت برتر گزارش شده شامل درد کمر (۳۸ درصد)، خستگی (۳۶ درصد) و سردرد (۳۵ درصد) 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