انترلوكين-٦ في مرضى الإضطراب الوجداني ثنائي القطب أثناء التحسن التام وعلاقته باضطرابات الذاكرة

يعتبر الاضطراب الوجداني ثنائي القطبمعقداً من حيث تعدد صوره الإكلينيكية وتنوع النظريات التي تفسر حدوثه، وقد ظهرت العديد من البحوث والدراسات التي تحاول دراسة الأسباب المتعددة له ، منها الأسباب البيولوجية وأخرى السيكولوجية والإجتماعية التي نتج عنها جميعا تبني المنظور المتكامل كمسبب للاضطراب الوجداني ثنائي القطب.واخيراً توجهت الكثير من هذه الأبحاث للتوصل لدلالات بيولوجية لتساعد على إكتشاف الاضطراب الوجداني ثنائي القطب في مراحله الاولى وبالتالي العلاج المبكر له.

الهدف:

هدف هذا البحث هو المقارنة بين مجموعة من مرضى الاضطراب الوجداني ثنائي القطب ومجموعة اخرى اصحاء من حيث مستوى الانترليوكن٦في الدم و اضطرابات الذاكرة ثم دراسة علاقة الانترليوكن ٦ بالمعلومات الاكلينبكية واضطرابات الذاكرة.

من أجل إتمام هذا البحث تم دراسة هذا الموضوع من خلال الخلفية النظرية والبحث العملي:

أولا: الخلفية النظرية:

الفصل الاول: الاضطراب الوجداني ثنائي القطب

يعرض في هذا الفصل الحديث في الخلفية النظرية عن نسبة انتشار الاضطراب الوجداني ثنائي القطب والأسباب المتداخلة لحدوثه مع التركيز على النواحي البيولوجية والدور المحوري للدلالات البيولوجية ومنها دلالات الجينات الوراثية، والتغيرات في كيمياء المخ و ايضا التغيرات في التصوير الهيكلي للمخ المصاحبة لاضطراب الوجداني ثنائي القطب وأخرى السيكولوجية والإجتماعية.كما يناقش ايضا كيفية تشخيصه و أسباب تأخر تشخيصه في بعض المرضى. كما يتناول أيضا ايضاح التحول التشخيصي من الاضطراب أحادي القطب إلى ثنائي القطب ثم كيفية تطور المرض. ويذكر أيضا الأمراض التي غالبا ما تصطحب الاضطراب الوجداني ثنائي القطب.

الفصل الثاني:وظائف الذاكرة في الإضطراب الوجداني ثنائي القطب

تم مناقشة مقدمة عن الذاكرة وانواعها وتشمل الذاكرة قصيرة المدى ، الذاكرة العامله والذاكرة طويلة.وقد تم عرض النظريات النيوروفسيولوجية (من الوجهه الفسيولوجية العصبية). لكل نوع منهم وتم التركيز ايضا علي علاقة الاضطراب الوجداني ثنائي القطب بالذاكرة و اخيراً تم عرض الطرق العلاجية الشائعة لإضطراب الذاكرة ومنها طرق دوائية و منهج الإصلاح المعرفي.

الفصل الثالث: الإنترليوكن ٦ و دوره في الاضطراب الوجداني ثنائي القطب

هذا الفصل يتضمن مقدمة لتعريف الإنترليوكن ٦ و تركيبه و دوره كمثير للإلتهاب وقدرته على مرور الحاجز الدمي المخي.وايضاً تضمن دور الإنترليوكن ٦ في تكوين أعراض الاضطراب الوجداني ثنائي القطب المختلفة.وألقينا الضوء على العلاجات المبنية على تعديل الجهاز المناعي لعلاج الاضطراب الوجداني ثنائي القطب ومنها تأثير إستراتيجيات العلاج المضادة للإلتهاب.وأخيراً إحتمالية إستخدام المواد المضادة للإلتهاب في الوقاية من الاضطراب.

ثانيا: الجزء العملي

تم تصميم البحث بطريقة دراسة الحالة ـ الضابطة، وكانت طريقة إنتقاء عينة البحث بطريقة العينة المتتالية من مرضي الاضطراب الوجداني ثنائي القطب المترددين علي عيادة الطب النفسي بمستشفي الفيوم الجامعي

قد أجري البحث على مجموعتين:

المجموعة الاولى تكونت من ٤٠ فرد من مرضى الاضطراب الوجداني ثنائي القطب اثناء التحسن التام والأخرى من ٤٠ فرد من الأصحاء تتناسق مع المجموعة الاولى من حيث السن والنوع و مستوى التعليم و كان أفراد المجموعة الضابطة من العاملين في بمستشفي الفيوم الجامعي.

المجموعة الاولى: لقد تطلب الإختيار ضمن عينة البحث الشروط الآتية في مرضي الاضطراب الوجداني ثنائي القطب :

- أن يكونوا من الجنسين الذكور والاناث.

- السن من ١٨ الى ٥٥سنة.- المرضى تنطبق عليهم معايير المعتمدة في النسخة الخامسة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية.

ولقد تم استبعاد مرضى الاضطراب الوجداني ثنائي القطب التالين:

- المصابين بأمراض نفسية اخرى.

- الذين يعانون من تأخر ذهني.

-المرضى المدمنون.

- المصابين بأمراض أخرى تؤثر علي الذاكرة (الصرع والالتهاب بالمخ و الذين تعرضوا لصدمة قوية في الرأس).

- المصابين بأمراض المناعة.

- الذين تلقوا علاج بالصدمات الكهربائية خلال الستة أشهر التي سبقت تاريخ الفحص.

وقد تطلب استكمال البحث الحصول علي الموافقة المستنيرة كتابيا من جميع المشاركين وتتضمنت تعريفهم بالهدف من البحث وأخذ عينات من الدم وفحصها والتخلص منها مباشرة عقب إجراء التحليل ، وكذلك تعريفهم أن البحث قد لايعود عليهم بالمنفعة المباشرة وإن كان سيفيد من حيث فهم مسببات المرض بشكل أفضل وأيضا إنه لن يؤ ثر رفضهم للإشتراك علي ما يحصلون عليه من خدمات علاجية.

- **طرق البحث:**

<u>الفحص النفسي</u>

طبق الفحص النفسي عن طريق المقابلة الشبة مقننة. البيانات تشمل على بيانات اجتماعية وديموغرافية، بداية المرض، مدة المرض، تاريخ مرضى لنوبات سابقة، الحجز بالمستشفي نتيجة المرض وتاريخ عائلي لأمراض اضطراب المزاج.

أدوات القياسي النفسي للمرضى

١. الطبعة الرابعة للدليل التشخيصي والإحصائى للأمراض العقلية (SCID-I)
٢. مقياس هاميلتون لقياس درجة الاكتئاب (HDRS)
٣. مقياس يانج لقياس درجة الهوس (YMRS)

وقد طبقت على المجموعتين:

- إختبار ويكسلر للذاكرة الصورة الرابعة (WMS-IV).

ـ عينات الدم: اخذت عينات وريدية من المجموعتين ، ثم تم فصل السيروم في أنابيب مخصوصة وتم حفظ العينات في درجة حرارة -٢٠ حتي تم جمع كل العينات ، ثم تم قياس مستوى الإنترليوكن في كل العينات في آن واحد.

النتائج:

تتلخص النتائج في ما يلي:

١ـ ـوصف العينة:

- عدم وجود فرق إحصائي ذو دلالة بين المجموعتين في كل من السن و النوع والتعليم.
- ٣٠٪ من مرضى الاضطراب الوجداني ثنائي القطب كان لديهم تاريخ مرضي للاضطراب الوجداني ثنائي القطب في العائلة.
- ٣٢,٥٪ من مرضى الاضطراب الوجداني ثنائي القطب تم حجزهم بالمستشفي نتيجة المرض.
- كان متوسط عمر المرضى عند الاصابة بالمرض ٢٤,٥عام.

٢ـ ـ المقارنة بين المجموعتين:

- وجد فرق ذو دلالة إحصائية بين المجموعتين من حيث مستوى الإنترليوكن ٦ في الدم . حيث كان مستواه في مرضى الاضطراب الوجداني ثنائي القطب اثناء التحسن التام أعلى من مجموعة الأصحاء.
- وجد فرق ذو دلالة إحصائية بين المجموعتين في بعض نتائج إختبارات الذاكرة وهي ذاكرة الاقتران السمعي والذاكرة المنطقية حيث أن مرضى الاضطراب الوجداني ثنائي القطب اثناء التحسن التام كانت نتائجهم أضعف من مجموعة الأصحاء.

٣ـ ـدراسة الإرتباط بين المتغيرات الإكلينيكية ونتيجة اختبارات الذاكرة و مستوى الإنترليوكن ٦ في مجموعة المرضى:

- وجد إرتباط إيجابي ذو دلالة إحصائية بين عدد مرات الحجز بالمستشفى، السن، مدة المرض وعدد النوبات و مستوى الإنترليوكن ٦.
- وجد إرتباط سلبي ذو دلالة إحصائية بين المستوي التعليمي و مستوى الإنترليوكن ٦.

- وجد إرتباط سلبي ذو دلالة إحصائية بين مستوى الإنترليوكن ٦ ونتيجة الإختبار المرئي والسمعي للارقام، ذاكرة الاقتران السمعي والبصري، التحكم العقلي والمعلومات العامه.

الإستنتاجات

- مستوى الإنترليوكن ٦ في الدم لدى مرضى الاضطراب الوجداني ثنائي القطب اثناء التحسن التامأعلى من الأصحاء مشيراً إلى إحتمالية وجود خلل مناعي مؤدي لمرضى الاضطراب الوجداني ثنائي القطب.
- يوجد إضطربات في وظائف الذاكرة في مرضى الاضطراب الوجداني ثنائي القطب اثناء التحسن التام ومنها الإضطراب في ذاكرة الاقتران السمعي (السهلة و الصعبه) والذاكرة المنطقية.
- يوجد إرتباط سلبي ذو دلالة إحصائية بين مستوى الإنترليوكن ٦ ونتيجة إختبار ذاكرة الاقتران السمعي.

التوصيات

- القيام بالمزيد من الدراسات التي تشمل على عينة أكبر من المرضى لدراسة دور الإنترليوكن٦ في مرضى الاضطراب الوجداني ثنائي القطب اثناء التحسن التام وعلاقته بالأعراض و اضطراب الذاكرة.
- القيام بدراسات تشمل فحص نواحي إدراكية أخرى في مرضى الاضطراب الوجداني ثنائي القطب اثناء التحسن التام.
- دراسة إمكانية إستخدام مضادات الإلتهاب لتخفيف أعراض الاضطراب الوجداني ثنائي القطب المختلفة
- تطبيق برامج المعالجة المعرفية لتحسين القدرات الإدراكية لدى مرضى الاضطراب الوجداني ثنائي القطب.