

## تأثیر نوروفیدبک در درمان بیماران مبتلا به اختلال وسواسی-جبری

- اختلال وسواسی-جبری چهارمین اختلال شایع روانپزشکی با میزان شیوع ۲ تا ۳ درصد است. خصیصه اصلی این اختلال وجود افکار یا اجبارهایی مکرر و چنان شدید است که رنج و عذاب قابل ملاحظه ای را برای فرد به بار می آورد و این امر باعث تأثیرات منفی بسیار گسترده ای بر عملکرد اجتماعی، شغلی و خانوادگی فرد می شود.

این اختلال دارای ماهیتی مزمن بوده و در صورت عدم درمان شکل مزمن تری به خود خواهد گرفت. بسیاری از بیماران پاسخ خیلی ناچیزی به درمان های دارویی و روان شناختی می دهند یا به علت های گوناگون مانند عوارض جانبی داروها از ادامه درمان خودداری می کنند. از طرفی بهترین درمان غیر دارویی برای اختلال وسواسی-جبری، درمان شناختی-رفتاری که برای اکثر بیماران علاوه بر هزینه بر بودن ناخوشایند نیز می باشد و منجر به ریزش ۲۵ درصد بیماران می شود



### مجربان طرح

دکتر علی قلعه ایها  
دکتر فرشید شمسایی  
دکتر محمد احمدپناه  
دکتر سعید یزدی راوندی  
دکتر جمال شمس  
دکتر نسرین متین نیا



امروزه با توجه به اطلاعاتی که راجع به مغز و قابلیت های مشاهده مغز در حال فعالیت وجود دارد، بر درمان های مبتنی بر مغز تاکید بیشتری می شود. از طرفی پیشرفت های اخیر دلالت بر شناخت ناهنجاری کارکردی مغز در اختلالات اضطرابی از جمله وسواس دارند. نوروفیدبک روش درمانی نوین، غیر تهاجمی و بدون عوارضی است که کارکرد و خودکنترلی مغز را به طرق مختلف بهبود می بخشد و مکانیسم زیر بنایی آن تقویت مکانیسم خودتنظیمی مورد نیاز برای کارکرد موثر می باشد. این روش بر خلاف درمان دارویی، شوک الکتریکی و تحریک مغناطیسی غیر تهاجمی است و دارای اثرات جانبی خاصی نمی باشد.



با توجه به اینکه تاکنون مطالعات کمی به خصوص در ایران در مورد اثر بخشی این روش درمانی در درمان بیماران وسواسی انجام شده است، که عمدتاً مطالعات تک موردی یا نیمه آزمایشی بوده است و همچنین برخی از مطالعات دارای ضعف های روش شناختی همچون نداشتن گروه های کنترل، تداخل روش های درمانی متفاوت در نوروفیدبک، ابهام در تشخیص درست بیماران مورد بررسی، فقدان گروه پلاسبو بوده اند.

بر آن شدیم تا مطالعه ی دقیق و جامعی پیرامون این اثربخشی این روش درمانی ایمن توام با دارو درمانی بر بهبود اختلال وسواسی-جبری و ناهنجاری های شناختی ناشی از آن به عنوان اولین کارآزمایی بالینی در ایران انجام دهیم. در این کارآزمایی بالینی تصادفی یک سو کور، که در بیمارستان فرشچیان (سینا) شهر همدان انجام شد، ۴۸ بیمار وسواسی در سه گروه آزمایش، پلاسبو و کنترل (هر گروه ۱۶ بیمار) به صورت تصادفی قرار گرفتند. گروه آزمایش طی ۲۵ جلسه (هفته‌ای ۳ بار به مدت ۴۵ دقیقه) تحت مداخله نوروفیدبک توام با دارو درمانی قرار گرفتند، در گروه پلاسبو فرآیند درمانی همانند گروه آزمایش بود با این تفاوت که نوروفیدبک به صورت واقعی انجام نمی گرفت. گروه کنترل نیز تنها تحت درمان دارویی بودند.

## نتایج

شدت علائم وسواس و توانایی های شناختی در پیش از شروع درمان، جلسه ۹، جلسه ۱۷، پس از پایان درمان و ۲ ماه پس از پایان درمان مورد ارزیابی قرار گرفت. یافته های این مطالعه نشان داد کلیه بیمارانی که تحت درمان نوروفیدبک توام با دارو درمانی بودند بهبود معناداری در کاهش شدت علائم وسواس و عملکردهای شناختی نسبت به گروه های پلاسبو و کنترل داشتند. در واقع می توان این گونه بیان نمود که درمان های عصب روان شناختی همچون نوروفیدبک می توانند به عنوان راهبردهای درمانی تاثیر گذار در کنار سایر درمان ها و یا حتی در مواردی به عنوان درمان انتخابی (زمانی که شدت اختلال زیاد نباشد) برای بهبود و کنترل برخی از اختلالات روان پزشکی همچون وسواس و یا بهبود عملکردهای شناختی به کار برده شود. در کل می توان گفت که نوروفیدبک به عنوان یک روش درمانی نوین، بدون عارضه و غیر تهاجمی می تواند به عنوان درمان مکمل در کنار درمان های معمول این اختلال به کار برده شود.

