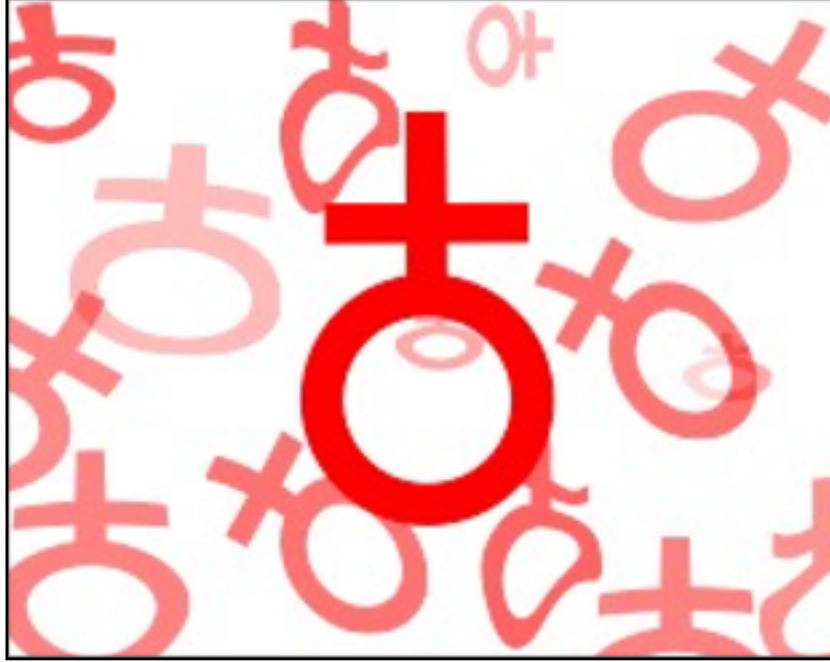


## اضطراب ما قبل الطمث الاكتنابي: لماذا لا يكثر أحد؟

شيماء، ثلاثون عاماً، معلمة وناشطةٌ حقوقية. تسعى إلى حصولٍ على درجة الماجستير في مجال حقوق الإنسان. تعاني شيماء من قلقٍ وتوترٍ يلازمها بشكلٍ متكرر، في البداية ظنّت أنها ضغوطات الحياة والعمل، إلى أن تفاقمت حالتها، "كنت على استعداد الرحيل، ترك كل شيء خلفي والذهاب".



يؤثر اضطراب ما قبل الطمث الاكتنابي على حياة اليومية للمرأة المصابة، فتبدو مضطربة المزاج، وعدوانية.

منذ أن بلغت شيماء الثالثة عشر وهي تعاني من آلامٍ شديدة تتركها طريحة الفراش لأربعة أيام وأكثر. في كل شهر كانت تتكرر مع الطفلة ذات العوارض الموجهة، حتى أدركت العشرين، لئُستبدلَ الأعراض البدنية بأخرى نفسية أشد حدة.

تقول شيماء إن الأعراض تبدأ قبل أسبوعٍ إلى عشرة أيام تقريباً من دورتها الشهرية أي خلال فترة التبويض، "أشعر بشهية مفرطة، أريد أن أكل كل شيء، ثم ينقلب مزاجي فجأة، أحياناً أبكي لساعات دون أية سبب". أثرت تلك الأعراض النفسية على حياة شيماء الاجتماعية والعملية، فقررت وضع حد لمعاناتها.

قبل مراجعة الأطباء قامت شيماء في البحث على الإنترنت عن أية عوارض تشبه حالتها، فوجدت أنها قد تكون تعاني مما يعرف "باضطراب ما قبل الطمث الاكتنابي (Premenstrual Dysphoric Disorder - PMDD)". وعلى الرغم من ملاحظتها العلاقة بين دورتها الشهرية وحالتها النفسية لم يخطر لها أن الأمر بهذه الجدية واعتقدت أنه "طبيعي".

يختلف اضطراب ما قبل الطمث الاكتنابي عن متلازمة ما قبل الطمث التي تصيب معظم النساء، إذ تعتبر أعراضه أشد وتؤثر على حياة المرأة اليومية وعلاقاتها الإنسانية. تقيّد الجمعية الدولية لاضطرابات ما قبل الحيض أن ٣٠٪ من النساء اللواتي شُخصنَ بالاضطراب في الولايات المتحدة أقدمن على الانتحار، لكن تجارب علمية أخرى تنفي تماماً علاقة الدورة الشهرية بالانتحار.

لا تنكر شيماء أن فكرة الانتحار قد راودتها أحياناً، ولعله السبب الذي دفعها لطلب المساعدة، فلمن ذهب شيماء؟ وما طريقة العلاج التي اختارتها؟ ولماذا أهمل العلم دراسة الجهاز التناسلي الأنثوي في الماضي؟

## دورة التشخيص

الطبيبة النسائية كانت أول من طرقت بابه، ولم تجد الجواب الشافي، "الله يعينك، بدك تتحملي". حاولت الطبيبة النسائية بوصف بعض المسكنات وإعطاء نصائح عامة للتخفيف من الأعراض البدنية مثل القيء، وآلام المفاصل والعضلات، وانتفاخ المعدة، لكن دون طرح تشخيص للاضطراب المذكور أو حتى التطرق لوجده.

بعد مضي سنة تقريباً، أعادت شيماء المحاولة من جديد فذهبت للطبيب النفسي. الأعراض النفسية لاضطراب ما قبل الطمث الاكتنابي تتشابه مع أعراض اضطرابات أخرى مثل اضطراب ثنائي القطب وغيره، تعاني المريضة من انقلابات حادة في المزاج تصاحبها نوبات بكاء واكتئاب، و لذلك تنص القواعد الإرشادية في الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder) على ضرورة ظهور هذه الأعراض خلال دورتان شهريتان متتاليتان قبل البت بالإصابة في الاضطراب.

وعلى المرأة تعبئة جدول الأعراض النفسية والبدنية يومياً وعلى مدار شهرين على الأقل، من أجل تبيان العلاقة بين هذه الأعراض والدورة الشهرية:

Headaches	●
Breast tenderness	●
Muscle pain	
Hypersomnia or Insomnia	
Low energy	●
Appetite changes	●
Fatigue	●
Constipation or Diarrhea	●

Irritability	
Lack of control	
Depression	●
Anxiety	
Forgetful-	●
Emotional sensitivity	●
Moodiness	●
Crying spells	●

مقتطف من جدول الأعراض البدنية الذي داومت شيماء على تعبئته يومياً لمدة ٣ شهور.

مقتطف من جدول الأعراض النفسية الذي داومت شيماء على تعبئته يومياً لمدة ٣ شهور.

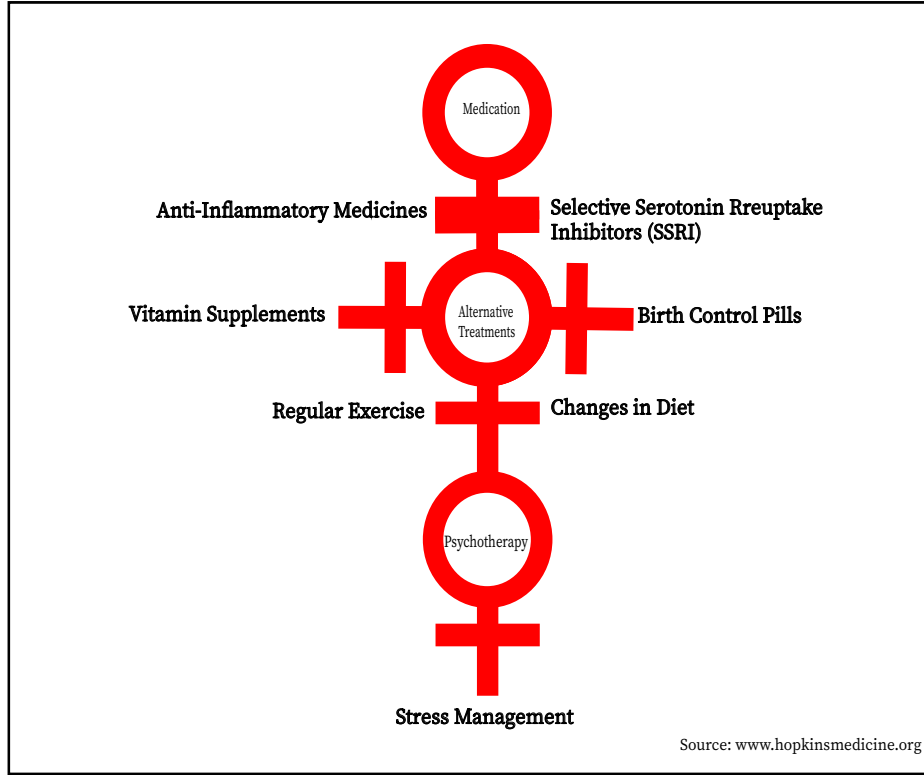
ووفقاً للدليل يجب ظهور هذه الأعراض قبل أسبوع من الدورة الشهرية، واختفائها خلال أول أيام الحيض. وأخيراً شُخصت شيماء في الاضطراب لأنها كانت تنطبق عليها على الأقل خمسة أعراض من مجموع الأعراض البدنية والنفسية وهو الحد الأدنى للتشخيص. لكن ما الحد الأدنى للعلاج؟ هل المشروبات العشبية تكفي؟ أم يجب أن ترافقها مضادات الاكتئاب؟

## دوائر العلاج

لا تقل رحلة العلاج صعوبةً عن أعراض الاضطراب المذكور، إذ ما زالت طريقة العلاج مُثلى قيد البحث، تقول شيماء إنه كان عليها تجربة عدة أنواع من العقاقير المضادة للاكتئاب، والمعروفة باسم المثبطات الانتقائية لإعادة امتصاص السيروتونين (Selective Serotonin Reuptake Inhibitors - SSRI) لإيجاد العقار الأنسب. وتعد مضادات الاكتئاب أكثر الطرق فعالية في تخفيف أعراض اضطراب ما قبل الطمث الاكتنابي، فتشير الدراسات إلى أن من ٦٠٪ إلى ٩٠٪ من النساء اللاتي يعانين من اضطراب ما قبل الطمث الاكتنابي استجابوا للعقاقير التي تعمل على زيادة مستويات السيروتونين في الدماغ. وقد تؤخذ هذه العقاقير يومياً أو على فترات متقطعة، ومن الجدير بالذكر أنه هناك أنواع عقاقير أخرى توصف أحياناً حسب الحالة وشدة الأعراض مثل وسائل منع الحمل الهرمونية، لذلك يجب استشارة طبيبك الخاص قبل الإقدام على أخذ أية عقاقير، لكن

ماذا لو كنت تفضلين العلاجات البديلة؟

تخشى بعض النساء تناول الأدوية المضادة للاكتئاب لما لها من سمعة سيئة في ثقافتنا الشعبية، فيلجئن إلى العلاج بالطرق البديلة والطبيعية كما أثبتت دراسة أردنية أجريت على ٣٨٠ امرأة تعانين من متلازمة ما قبل الحيض واضطراب ما قبل الطمث الاكتئابي، أن ١١.٤٪ منهم فقط أخذن مضادات اكتئاب وأدوية أخرى، أما الباقي اتبعن طرق طبيعية مثل، ممارسة الرياضة، والاسترخاء، و شرب الأعشاب، وأخذ الفيتامينات والمكملات الغذائية، والإقلاع عن شرب الكافيين والإكثار من تناول المأكولات التي تحتوي على الصوديوم.



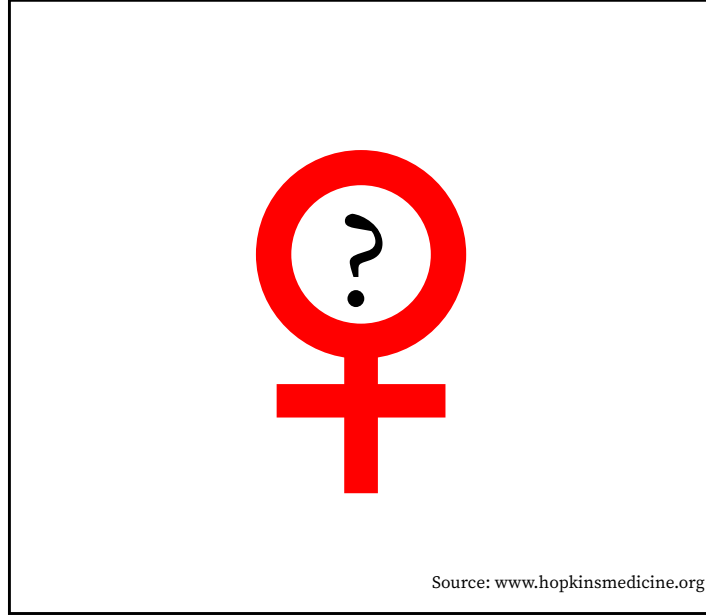
الخيارات العلاجية لاضطراب ما قبل الطمث الاكتئابي: دوائية، طبيعية، نفسية.

تقول شيماء إنها حاولت اتباع نظام صحي وتغير بعض عاداتها الغذائية وإن هذا غير حياتها كلياً، لكن لا تستطيع الاستعاضة به عن الدواء. إن الذي تعاني منه شيماء يعد مضاعفاً مقارنة بنساء أخريات شخصن بنفس الاضطراب، ولم يبت العلم لغاية الآن بالأسباب النهائية لظهور أعراض ما قبل الحيض واختلاف جذاتها من امرأة لأخرى.

## دوائر مفرغة

فقط في عام ٢٠١٣ أدرج الأطباء النفسيين اضطراب ما قبل الطمث الاكتئابي في قائمة الأمراض العقلية في الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية في نسخته الخامسة (DSM - 5)، أي قبل ذلك كان الاضطراب موجود تحت بند "غير مُصنف"، لكن هذا التصنيف وإن يظهر إيجابياً لم يره بعض العلماء كذلك.

بحثت الدكتورة سارة غلبيرت، عميدة كلية الخدمة الاجتماعية في جامعة سوزان دوراك بيك، لسنوات في أعراض وكيفية تشخيص اضطراب ما قبل الطمث الاكتئابي وإذ ما كان فعلاً حقيقياً أم تم افتعاله؟



لا تزال أسباب الإصابة في المرض مجهولاً، لكن الدراسات تشير أنه وراثياً، فمعظم من سجلن إصابتهن في المرض أشرن أن أمهاتهن كن يعانين نفس الأعراض.

وأجريت غليرت دراسة للتأكد من صحة نسب الإصابة المرفقة في الدليل فأظهرت النتائج أنه نسبة السيدات المصابات في الاضطراب في الولايات المتحدة هي أقل من ١٪، مقابل ٥٪ - ٨٪ في الدليل. وهذا التباين الجلي أيقظ مخاوف غليرت في استخدام الاضطراب كحجة ضد المرأة وزيادة الوصمة أن النساء غير عقلانيات، وأيضاً استغلاله من قبل شركات الأدوية لجني الأرباح.

تتفاوت نسب الإصابة من منطقة جغرافية إلى أخرى ففي الأردن مثلاً أظهرت دراسة أجريت على ٣٠٠ سيدة أن ١٤٪ منهن مصابات في الاضطراب، في اليابان لم تتجاوز نسبة الإصابة الـ ٦٪ من أصل ٣٠٣ سيدة، في قطر وصلت نسبة الإصابة ١٥٪ من بين ١٩٤ سيدة.

قد يكون اضطراب ما قبل الطمث الاكتنابي حالة مرضية نادرة أو صعبة التشخيص والفهم، ما تريده شيماء والنساء الأخريات المصابات هو أخذ المرض بجدية أكثر من قبل المجتمع الطبي والناس، "لا أعلم لماذا لا يكثر أحد".

\*كتب هذا المقال بدعم من معهد جوته - القاهرة

Day 26

Day 27

Day 28

Owens, S., & Eisenlohr-Moul, T., (2018). 'Suicide Risk and the Menstrual Cycle: a Review of Candidate RDoC Mechanisms'. *Current Psychiatry Reports* [online]. Available at <<https://link.springer.com/article/10.1007/s11920-018-0962-3>>.

Albsoul-Younes, A., Alefishat, E., Abu Farha, R., Tashman, L., Hijjeh, E., & AlKhatib, R., (2017). 'Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorders among Jordanian women'. *Perspectives in Psychiatric Care*, Vol. 54 (3).

John Hopkins Medicine. *Premenstrual Dysphoric Disorder (PMDD)* [online]. Available at <<https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/premenstrual-dysphoric-disorder-pmdd>>.

NPR (2013). *Should Severe Premenstrual Symptoms Be A Mental Disorder?* [online]. Available at: <<https://www.npr.org/sections/health-shots/2013/10/22/223805027/should-disabling-premenstrual-symptoms-be-a-mental-disorder>>.

Harvard Medical School (2017). *Premenstrual dysphoria disorder: It's biology, not a behavior choice* [online]. Available at: <<https://www.health.harvard.edu/blog/premenstrual-dysphoria-disorder-its-biology-not-a-behavior-choice-2017053011768>>.

IAPMD (2019). *About PMDD* [online]. Available at: <<https://iapmd.org/facts-and-figures>>.

Medical News Today (2018). *Premenstrual dysphoric disorder (PMDD)* [online]. Available at: <<https://www.medicalnewstoday.com/articles/308332#diagnosis>>.