پژوهش درپزشکی (مجله پژوهشی دانشکده پزشکی)
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
دوره ۲۹، شماره ۳، پاییز ۸۴، صفحات ۲۷۹ تا ۲۸۱

Case Report

گزارش یک مورد اختلال تبدیلی بعد از تلقیح واکسن

دکتر یوسف سمنانی، دکتر فرود حمیدیان ×

× گروه روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

چکیده

اختلال تبدیلی (Conversion disorder) نوعی اختلال در عملکرد جسمی است که با مفاهیم آناتومیکی و فیزیولوژیکی دستگاههای عصبی مرکزی یا محیطی انطباق ندارد. این اختلال متعاقب استرس بروز می‌کند و موجب اختلال عملکرد عضوی در بدن می‌شود. علیرغم شیوع بالای تابلوی کلاسیک، این اختلال تابلوهای بالینی بسیار ناشایعی را نیز ایجاد می‌کند.

مورد گزارش شده نمونه‌ای از تابلوی اختلال تبدیلی است که بعد از تلقیح واکسن سرخک و سرخجه (MR) در قالب طرح سراسری واکسیناسیون سال ۱۳۸۲ دچار علائم شده است.

واژگان کلیدی: *اختلال تبدیلی، هیستری ناشی از واکسیناسیون، اختلال روانی.*

مقدمه

اختلال تبدیلی (Conversion disorder) نوعی اختلال در عملکرد بدن است که با مفاهیم کنونی مربوط به آناتومی و فیزیولوژی دستگاههای عصبی مرکزی یا محیطی مطابقت نمی‌کند. این اختلال، در زمینه استرس رخ می‌دهد بطوریکه بیمار علائم جسمی را ناخودآگاه بروز می‌دهد و ایجاد این علائم به حل استرس بیمار کمک می‌کند. این اختلال که در سنین مختلف رخ می‌دهد بیشتر در زنان جوان و افراد با زمینه‌های ضعف قدرت تطابق (Coping mechanism) دیده می‌شود (۱).

اهمیت تشخیص این اختلال، علاوه بر شیوع بالا، تقلید تابلوی اختلالات عمده طبی، قابلیت گسترش این اختلال در زمینه و شرایطی خاص در جامعه است، بطوریکه در گروهی از جمعیت، با باورها و نگرانیهای مشترک درباره اثرات سوء یک عامل استرس زا، احتمال بروز نشانه‌های اختلال تبدیلی و گسترش سریع آن بدون حضور دلیل و عامل قابل شناسایی و در غیاب شواهد بالینی و آزمایشگاهی کاملاً مشخص، وجود دارد (۲،۳).

بروز چنین پدیده‌های بعد از واکسیناسیون (Vaccination Hysteria) گفته می‌شود که در صورت عدم شناسایی به موقع و زودرس اختلال تبدیلی اولیه، منجر به بروز نگرانی در افکار عمومی و تداخل با برنامه‌های همگانی بهداشتی و تحمیل هزینه‌های بالا به سیستم بهداشتی درمانی می‌شود (۷-۴).

مورد گزارش شده، پسر بچه یازده ساله‌ای است که بعد از تلقیح واکسن سرخک و سرخجه (MR) در مدرسه و در قالب طرح واکسیناسیون سراسری، تابلویی از علائم تبدیلی را بروز داده است.

معرفی بیمار

بیمار مورد نظر، پسر بچه یازده ساله‌ای است که دانش‌آموز کلاس چهارم ابتدائی می‌باشد که در اجرای طرح واکسیناسیون سراسری سرخک و سرخچه که در سال ۱۳۸۲ انجام شد در مدرسه‌ای در تهران مورد تلقیح واکسن قرار گرفت. دو ساعت بعد از تلقیح واکسن MR، بیمار بطور ناگهانی در خانه دچار خرخر کردن بدون دیسترس تنفسی و یا سیانوز

آدرس نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، بیمارستان امام حسین، دکتر یوسف سمنانی (**email**: y.semnani@sbmu.ac.ir)

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۳/۲/۱۷
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸٤/۷/۱۰

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2026-10-15]

شده که توام با اختلال تکلم به صورت لکنت بوده است، بطوری که در پاسخ به سوال مادرش از وضعیتی که دچار شده حرف (إ) را ۲۰-۱۰ ثانیه مکرراً به زبان می‌آورده است.

این اتفاق در شب تلقیح واکسن سه بار تکرار شده است، بیمار در حین حمله و نیز بعد از آن کاملاً هوشیار و در بین این حملات بیمار بدون علامت بوده است، علیرغم نگران نبودن خود بیمار از وضعیتی که دچار شده، خانواده او را به اورژانس بیمارستان امام حسین (ع) می‌آورند. بیمار در هنگام مراجعه به اورژانس فاقد هر گونه علایمی بوده است اما جهت ارزیابی تشخیصی توصیه به بستری در بخش اطفال می‌گردد.

بیمار تا قبل از بستری در این مرکز، سابقه بستری در بیمارستان و یا مشکل تنفسی و اختلال تکلم نداشته است. در معاینات بالینی و در آزمایشهای معمول در طول مدت بستری هیچگونه نکته غیرطبیعی بدست نیامد. بعنوان نمونه آنالیز، کشت و الکتروفورز مایع نخاعی طبیعی بود. از بیمار EEG و Brain MRI بعمل آمد که طبیعی گزارش شد. بیمار مورد مشاوره سرویس گوش و حلق و بینی نیز قرار گرفت که در لارنگوسکوپی مستقیم نیز نکته غیرطبیعی گزارش نشد. در نهایت بیمار مورد مشاوره سرویس روانپزشکی قرار گرفت.

در ارزیابیهای روانپزشکی مشخص گردید بیمار از نظر شخصیتی کودکی حساس و تا حدودی عصبی بوده که کانون توجه و عاطفه خانواده به عنوان تنها پسر خانواده بوده است. در روابط با دو خواهر بزرگتر خواهان تسلط و برتری جویی بوده، همانطوری که در روابط با دوستان و همکلاسی‌ها نیز چنین بوده است. بیمار شاگرد ممتاز و فعالی بوده و حساسیت زیادی به کسب بیشترین نمره داشته است، بطوری که یکسال قبل در امتحانات آخر سال بعد از شنیدن خبر رتبه دوم شدن تا دو روز با شکایتهای سرگیجه و ضعف در منزل استراحت می‌کرده است و بدون درمان بهبود یافته است. مادر بیمار که به نظر می‌رسد دارای شخصیت هیستریونیک است و سابقه یکبار لال شدن (Mutism) بعد از مشاجره با همسرش را دارد که با مراجعه به اورژانس و تزریق مسکن رفع علامت شده است.

پدر بیمار که تعمیرکار تلویزیون است درجاتی از وسواس را در کار و نیز در قبال وضعیت تحصیلی و مسایل تربیتی فرزندان به صورت سختگیری و کنترل بیش از حد دارد، بطوری که بیمار در گذشته چند نوبت تنبیه بدنی از جانب او را تجربه کرده است.

بیمار در طی چهار روز بستری و نیز تاکنون که ۴ ماه از ترخیص او می‌گذرد دچار هیچگونه علایمی نشد. خود بیمار درباره وضعیتی که دچار شده توضیحی نمی‌دهد و از دلیل بروز چنین حالتی هم اظهار بی‌اطلاعی می‌کند.

باتوجه به منفی بودن کلیه ارزیابیهای تشخیصی و تابلوی بالینی فوق، تشخیص اختلال تبدیلی مطرح شد. در پیگیری‌های بعدی که از مدرسه بیمار بعمل آمد دو همکلاسی دیگر بیمار نیز در همان روز تلقیح واکسن دچار علائمی به صورت شکم درد حاد و نیز عق زدنهای مکرر شده بودند.

پسری که دچار شکم درد حاد و شدید شده بود با شنیدن احتمال جراحی رفع علامت شد و همکلاسی دیگر نیز که دچار عق زدنهای مکرر شده بود بعد از تلقیح آمپول پرومتازین به حالت طبیعی برگشت و علایم تکرار نشد که به نظر می‌رسد شاید اختلالی مشابه بیمار معرفی شده داشته باشد.

بحث

همانطوری که اشاره شد اختلال تبدیلی می‌تواند به صورت اختلال تکلم به صورت Conversion dysphonia و یا تابلوی اختلال تنفسی، از قبیل Psychogenic respiratory disorder و در غیاب پاتولوژی مشخص زمینه‌ای بروز کند (۱).

هرچند اختلال تبدیلی بعد از تلقیح واکسن (Vaccination hysteria) پدیده‌ای ناشایع است اما قویاً تحت تاثیر عقاید و باورهای مشترک درباره احتمال بروز اثرات سوء و عوارض ناشی از واکسیناسیون بروز و انتشار می‌یابد به طوری که در خانواده بیمار معرفی شده چنین نگرانی و ذهنیتی مشاهده می‌شد (۲،۳).

این بیمار، سابقه بیماری طبی عمده و از جمله اختلالات تنفسی و یا اختلال تکلم را تا قبل از بروز مشکل نداشته، بعلاوه طبیعی بودن ارزیابی‌های بالینی و آزمایشگاهی و تصویربرداری هم احتمال علل ارگانیک را کمتر مطرح می‌کند. بروز علایم بعد از تلقیح واکسن، بدون اساس ارگانیک و رفع کامل علایم بعد از بستری شدن که نوعی انزجار درمانی (Aversion therapy) است، بروز سرگیجه و ضعف بعد از کسب نمره کم در درسها در سابقه بیمار و وجود مادری با اختلال شخصیت هیستریونیک که سابقه چنین رویکردی را در مقابل با استرس دارد، به نفع وجود اختلال تبدیلی در این بیمار است.

بروز علایم جسمی حاد در همکلاسیهای بیمار در همان روز تلقیح واکسن در مدرسه که با رویکرد درمانی دردناک

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2026-10-15]

(احتمال عمل جراحی، تزریق آمپول) برطرف شده است نیز احتمال بروز Vaccination hysteria را در این محیط جمعی مطرح می‌کند، هرچند ارتباط خیلی واضح و مشخصی بین این سه مورد مشاهده نگردید اما زمینه مشخص و مشترکی از نگرانی در بین تعدادی از دانش‌آموزان را نشان می‌دهد که خطر ایجاد اپیدمی را داشت که با رفع علامت سریع آنها، از ایجاد اپیدمی جلوگیری شد.

هرچند در مورد اینکه در هنگام بروز این اختلال جداسازی موارد مبتلا تا رفع علائم توصیه می‌گردد تا سایر دانش آموزان با دیدن علائم در معرض اپیدمی قرار نگیرند (۳،۷،۲) اما برگشت سریع آنها همراه با اطمینان بخشی (reassurance) و برخوردهای تشویق آمیز با حس اینکه آنها مشکل چندانی ندارند در کنترل بهتر موارد مبتلا کمک کننده است.

هرچند به نظر می‌رسد با توجه به عدم شناخت این اختلال، شیوع آن در جامعه بیشتر از این می‌باشد اما تنها یک گزارش ثبت شده در این خصوص وجود دارد (۷) بطوری که این موضوع در هنگام اجرای طرحهای سراسری واکسیناسیون خطر ایجاد اپیدمیهای هیستری را افزایش می‌دهد لذا توصیه می‌گردد با آشنا شدن پرسنل در بخشهای مختلف سیستم بهداشتی و برخورد علمی با اینگونه بیماران بتوان از ایجاد موارد بعدی جلوگیری کرد.

REFERENCES

1. Sadock BJ, Sadock VA, editors. Synopsis of psychiatry. 9th edition, Philadelphia, Lippincott, Williams & Wilkins, 2003.
2. Clements CJ. Mass psychogenic illness after vaccination. Drug Saf 2003;26:599-604.
3. Kharabsheh S, Al-Otoum H. Mass psychogenic illness following tetanus toxoid vaccination in Jordan. Bull World Health Organ 2001;79:764-70.
4. Khiem HB, Huan LD. Mass psychogenic illness following oral cholera immunization in Comau city of Vietnam. Vaccine 2003;21:4527-31.
5. Yasamy MT, Bahramnezhad A, Ziaadini H. Post vaccination mass psychogenic illness in an Iranian rural school. Eastern Med Health J 1999;5:710-16.
6. Epidemic hysteria [Editorial]. BMJ 1979;61:408-9.
7. Forrestier RM. Epidemic hysteria-divide and conquer [Letter]. Lancet 1979;91:669.

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2026-10-15]