

# کاربرد هیپنوتیسم در درمان زگیل‌های سرسخت و مقاوم به درمان : معرفی یک بیمار

دکتر سید کاظم علوی فاضل

دانشیار روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اهواز

دکتر سید محمد رادمنش

استادیار پوست، دانشگاه علوم پزشکی اهواز

است. بیماری‌های خطرناک و کاهنده جسمی به تناسب شدت و مزمن بودن آنها باعث ایجاد درجاتی از افسردگی و اضطراب در فرد بیمار گشته و برعکس بیماری‌های روانی در درازمدت اثرات جسمی مختلفی تحت عنوان بیماری‌های روان‌تنی عارض می‌نمایند. همان‌طور که فشارها و بیماری‌های روانی می‌توانند سبب بیماری‌های جسمی شوند، کاهش و حذف فشارهای روانی و یا افزایش ظرفیت روانی افراد از راه تلقین‌های مثبت، افزایش اعتماد به نفس و افزایش امیدواری در بیمار می‌تواند سبب بهبودی و یا کاهش آلام وی گردد. تأثیر مسائل روانی بر بهبودی و یا تشدید زگیل‌ها امروزه برای بیشتر پوست‌پزشکان پدیده شناخته شده‌ای است. بسیاری از بیماران زگیل‌دار که به روش‌های معمول پزشکی برای درمان زگیل مقاوم هستند بنابه پیشنهاد مردم عادی روش‌هایی غیرپزشکی و عمدتاً هیجان‌برانگیز را انتخاب می‌کنند که گاهی منجر به بهبودی زگیل‌های آنها می‌شود و این چیزی جز تأثیر مسائل روانی و تلقین بر بهبودی زگیل‌ها، نمی‌باشد. کاربرد هیپنوتیسم در درمان بسیاری از بیماری‌ها و بویژه در درمان زگیل‌ها کار تازه‌ای نیست. (۶-۱) کار هیپنوتیسم افزایش تلقین‌پذیری و دادن امید در جهت بهبودی بیماری‌ها است. میزان موفقیت هیپنوتیسم به هیپنوتیسم‌پذیری و میزان تلقین‌پذیری بیمار بستگی دارد. هیپنوتیسم علاوه بر زگیل، در درمان چاقی، وابستگی به مواد مانند سیگار و الکل، دردهای مزمن، آسم، انواع خارش‌ها، عدم تکلم، اختلالات تبدیلی، انواع ترس‌های مرضی، زایمان بی‌درد و نیز در اعمال جراحی عمده و بدون کاربرد هرگونه دارویی به کار رفته است. (۷) در این مقاله بیماری معرفی می‌شود که مدت ۵ سال با انبوهی از زگیل‌های بهم پیوسته روی پشت پای راست، کف و پشت دست‌ها و انگشتان خود درگیر بوده و برای درمان آنها هر روش علمی و غیرعلمی را تجربه کرده و نه تنها هرگز بهبود نیافته بلکه به افسردگی شدید نیز دچار گردیده بود. این بیمار با ۲۰ جلسه هیپنوتراپی بهبودی کامل نشان داد.

هیپنوتیسم در درمان بسیاری از بیماری‌های پوستی مانند زگیل، کپهرهای مزمن، سوریا سیس و یا حتاتاسی منطقه‌ای پیشنهاد شده است. ما خانمی ۲۳ ساله و متأهلی را که مدت ۵ سال مبتلا به انبوهی از زگیل‌های گل‌کلمی بهم پیوسته روی پشت پای راست و تعداد پراکنده‌ای روی انگشتان و پشت دست‌ها و پای چپ بوده و انواع روش‌های درمان‌های دارویی و عملی را برای درمان آنها آزموده و همگی ناموفق بوده، تحت درمان هیپنوتراپی قرار دادیم. فاصله جلسات هیپنوتراپی هفتگی و تعداد جلسات ۲۰ جلسه تعیین گردید. زگیل‌های دست‌ها از جلسه دوم تحلیل رفتند و زگیل‌های انبوه پشت پای راست از جلسه ششم رو به بهبودی رفتند و تا جلسه بیستم کاملاً بهبود یافتند.

هیپنوتیسم کاری است وقت‌بر و پرزحمت و انجام آن نیاز به تجربه و دانش روانپزشکی دارد و استفاده از آن در درمان بیماری‌ها مستلزم داشتن اطلاعات پزشکی است. با این حال ما هیپنوتیسم را برای بیماران زگیل‌داری که مقاوم به درمان‌های معمولی باشند پیشنهاد می‌کنیم.

**واژه‌های کلیدی:** زگیل، هیپنوتیسم، درمان

## مقدمه :

تن زجان و جان زتن مستور نیست

لیک کسی را دید جان دستور نیست

(مولوی)

تأثیر جسم و روان بر هم از دیر باز شناخته شده بوده و امروزه با پیشرفت‌هایی که در رشته‌های سایکواپمونو اندوکرینولوژی گرفته تأثیر این دو بخش به ظاهر مجزا و در اصل اجزاء یک مجموعه واحد روی همدیگر روشن‌تر گشته

## معرفی بیمار:

بیمار خانمی ۲۳ ساله و متأهل، اهل و ساکن یکی از شهرهای خوزستان می‌باشد. بیمار با پاپول و پلاک‌های گل‌کلمی روی پشت پای راست خود که از پنج سال پیش شروع گشته بودند برای درمان به همکار پوست پزشک مراجعه نمود. ضایعات بیمار از پنج سال پیش برای نخستین بار به صورت پاپولی برجسته و وروکوز روی پشت یکی از انگشتان پای راست آشکار گشت. طی چند ماه تعداد آنها افزایش یافته و سطح زیادی از پشت پا و انگشتان پای راست بوسیله پاپول‌های مشابه درگیر شدند.

بیمار به مدت ۶ ماه از داروهای محلی و ۲ ماه از کراتولیتیک استفاده نموده که بی‌نتیجه بودند.

۱/۵ سال پس از شروع ضایعات برای بررسی آسیب‌شناسی و تأیید تشخیص بالینی از ضایعات بیمار نمونه‌برداری می‌گردد و پاسخ آسیب‌شناسی نیز تشخیص بالینی زگیل را تأیید می‌کند. طی چند جلسه اقدام به سوزاندن (کوتر) زگیل‌ها می‌شود ولی پس از چندین جلسه بنابه گفته بیمار به دلیل بی‌اثر بودن آن متصرف و به جای آن داروهای کراتین‌بر (کراتولیتیک) و فرمالین تجویز می‌شود که باز هم مفید واقع نمی‌شوند. در مرحله سوم ضایعات بیمار را می‌تراشند (کورتاژ) که باز بیمار از آن سودی نمی‌برد.

سپس آزمایش‌هایی برای اطمینان از سلامت دستگاه ایمنی بیمار انجام می‌شود که در این زمینه بیمار نیز سالم بود در مرحله بعد بخشی از زگیل‌ها با گاز مایع N<sub>2</sub> سرما درمانی می‌شوند که بی‌نتیجه بوده است. سپس تزریق انتروفون درون ضایعه به وی پیشنهاد می‌شود. اما بیمار به علت هزینه بالا و نیاز به بستری شدن از انجام آن امتناع می‌نماید.

از این زمان به بعد بیمار در اختیار پزشکان عمومی شهر خود بوده و بارها حتی گاهی بدون بی‌حسی موضعی که پزشک مربوطه اعتقاد داشته بهتر اثر می‌کند کوتر شده ولی هر چه می‌گذشته بر تعداد زگیل‌ها و سطح گرفتار شده افزوده می‌شده تا اینکه سرانجام پس از یک دوره سرخوردگی به همکار پوست پزشک مراجعه می‌نماید.

در اولین دیدار پشت پا و پشت انگشتان پای راست بیمار از پاپول‌های بهم پیوسته گل‌کلمی زگیل مانند پوشیده شده بود

(عکس شماره ۱). یک پاپول نسبتاً بزرگ، وروکوز و تا حدودی مخروطی روی انگشت بزرگ پای چپ و نیز پاپول‌های جدا از هم زگیلی بطور پراکنده در کف و پشت دست‌ها و انگشتان دست‌های بیمار وجود داشتند. پای راست در مجموع متورم‌تر از پای چپ به نظر می‌رسید که آن را شبیه لنفادم‌های وروکوز و هیپرکراتوز می‌کرد. به همین دلیل لام آسیب‌شناسی قبلی بیمار از ذخیره بیمارستان بیرون آورده و دوباره از نظر زگیل بررسی شد و نتیجه هم با آسیب‌شناسی زگیل سازگار بود. به بیمار و به تصور اینکه سرما درمانی در گذشته بطور ناقص انجام شده پیشنهاد سرما درمانی مجدد با گاز مایع N<sub>2</sub> شد. با توجه به روحیه بی‌اعتمادی حاکم بر بیمار و خانواده وی قسمتی از ضایعات بیمار بطور رایگان یخ زده شد تا بیمار به سرما درمانی اعتماد و به ادامه درمان رغبت نشان دهد. هفته بعد وقتی بیمار سر وقت تعیین شده حاضر گشت، نتیجه درمان را شکست‌خورده و بی‌فایده ارزیابی می‌نمود. اگرچه نتیجه سرما درمانی دو تا سه هفته بعد مشخص می‌شود ولی روح بی‌اعتمادی بیمار ادامه درمان را ناممکن می‌ساخت و از این‌رو بیمار به همکار روانپزشک برای درمان با هیپنوتیسم معرفی گردید.

بیمار در آغاز و به دنبال سالها ابتلا به زگیل‌های انبوه و مقاوم از افسردگی و اضطراب شدید رنج می‌برد و از اینکه از درمان‌های مختلف سودی نبرده بود ناامید به نظر می‌رسید. شوهر بیمار که پسرعموی وی نیز بود مضطرب و تحریک‌پذیر به نظر می‌رسید. خواهر شوهر (دخترعموی) بیمار که با آنها زندگی می‌کرد و یکی از عموهای بیمار مبتلا به سایکوز مزمن بودند و تحت درمان قرار داشتند و بدین ترتیب محیط خانوادگی بیمار بسیار نابسامان و پر تنش بود.

در جلسه اول تأثیر درمان با هیپنوتیسم و چگونگی کار برای بیمار تشریح گردید. نمونه‌های موفق درمانی قبلی به وی گزارش گردید. بی‌ضرر بودن هیپنوتیسم برای بیمار توضیح داده شد و به وی اطمینان داده شد که هیچ وسیله فیزیکی در درمان بکار نخواهد رفت. نظر به اینکه بیمار اضطراب و افسردگی و اکسنشی شدیدی را نشان می‌داد با موافقت بیمار Amitriptyline 75mg شبانه و Perphenazine 2mg سه بار در روز برای وی تجویز گردید. تعداد جلسات با توجه به مزمن بودن بیماری ۲۰ جلسه و با فاصله یک هفته تعیین گردید. پس از دوازده جلسه و بهبود علائم اضطراب و افسردگی داروها قطع شدند.

برای ایجاد هیپنوتیسم از روش آرامیدگی عضلانی پیشرونده (Progressive Relaxation) استفاده گردید. در مراحل هیپنوتیسم عمیق با کشیدن مداد دور زگیل‌ها به بیمار تلقین می‌شد که با این کار مانع رسیدن خون به زگیل‌ها می‌شود و زگیل‌ها به تدریج کوچک و محو می‌شوند. جلسات هفتگی و تا ۲۰ جلسه ادامه یافت. بین جلسات ۱۹ و ۲۰ سه هفته وقفه افتاد و در بیستمین و آخرین جلسه آثاری از زگیل‌ها مشاهده نشد. در آخرین جلسه نواری در حین هیپنوتیسم و با همان تلقینات تهیه و به بیمار توصیه شد برای یک تا دو ماه روزی دوبار به آن گوش دهد تا از عود بیماری جلوگیری شود.

زگیل‌های روی پشت و کف دست‌ها و انگشتان دست‌ها بعد از جلسه دوم هیپنوتیسم محو شدند. زگیل‌های انبوه پشت پای راست بیمار به اعتقاد همراهان بیمار بعد از جلسه ششم و به اعتقاد خود بیمار بعد از جلسه دهم روبه بهبودی رفتند و تا جلسه بیستم همه زگیل‌ها بطور کامل بهبود یافتند (عکس شماره ۲ اسکارهای ناشی از کوترهای مکرر پشت پای بیمار دیده می‌شوند).

پیگیری بیمار تا یک سال پس از آخرین جلسه هیپنوتیسم هیچ آثاری از عود مجدد زگیل‌ها را نشان نمی‌داد.

## بحث:

ایمنی سلولی مسئولیت دفاع در برابر زگیل‌ها را به دلایل زیر

بر عهده دارد:

۱- زیاد شدن تعداد زگیل‌ها و مقاومت آنها به درمان در بیماران با کاهش ایمنی سلولی مثل مبتلایان به ایدز و یا به دنبال مصرف داروهای کاهنده ایمنی مثل استروئیدها (۸).

۲- تأثیر DNCB به عنوان یک آلرژن تماسی و یا برانگیزنده ایمنی در پاکسازی زگیل‌ها (۸).

۳- هجوم سلول‌های تک هسته‌ای بدرون اپیدرم در مرحله بهبودی زگیل‌ها و پیش از آن (۸،۹).

۴- فراوانی بیشتر زگیل‌ها در کسانی که دارای اشکال در کار T Cell می‌باشند مثل بیماران مبتلا به اتوپی.

Natural Killer Cellها را مسئول دفاع در برابر زگیل‌ها

می‌دانند. هرگاه به دلالتی دستگاه ایمنی بدن دستخوش تحول شود همه زگیل‌ها با هم شروع به بهبودی می‌کنند و کسانی که در برابر زگیل‌ها ایمن شده‌اند هم به خودی و هم با درمان زودتر بهبود می‌یابند. چگونه هیپنوتیسم باعث بهبودی زگیل‌ها که

مسئولیت دفاع و ریشه‌کنی آنها به عهده ایمنی سلولی است و به ظاهر ارتباطی با روانشناسی بیمار ندارد می‌شود؟ پاسخ آن به واکنش‌های متقابل اعصاب مرکزی و دستگاه ایمنی بدن بر می‌گردد. دلایل زیادی در دست است که نشان می‌دهد دستگاه اعصاب مرکزی باعث تنظیم کار دستگاه ایمنی می‌شود و دستگاه ایمنی نیز به نوبه خود روی دستگاه اعصاب مرکزی اثرات پس‌خوراند دارد. به عنوان مثال کورتیزول به دنبال استرس‌ها، در واکنش به آنتی ژن‌ها و در پی واکنش GVHD در خون بالا می‌رود و این نشان‌دهنده لوپ پس‌خوراند بین دستگاه ایمنی و محور HPA یا محور هایپوتالاموس - هایپوفیز - آدرنال می‌باشد (۱۰). بعلاوه استرس‌ها باعث کاهش واکنش پرولپراتیو لنفوسیت‌ها به مایتوژن (Mitogens) و کاهش تعداد Natural killer cellها می‌شوند (۱۰). از آنجا که Natural killer cellها خود نقش دفاع در برابر زگیل‌ها را به عهده دارند کاهش تعداد این سلول‌ها به دنبال استرس و یا افزایش تعداد آنها به دنبال انگیزش‌های مثبت روانی و یا هیپنوتیسم و با افزایش تلقین‌پذیری شخص می‌تواند توجه‌کننده نقش هیپنوتیسم در درمان زگیل‌ها باشد.

شبکه سایکونورویمونولوژی از پلی‌پپتیدهایی ساخته شده که بین دستگاه اعصاب مرکزی و دستگاه ایمنی مشترک هستند و در بیماری‌های روان‌تنی نیز نقش دارند. این پلی‌پپتیدها عبارتند از:

Enkephalin, Endorphin, VIP, Substance P, Corticotropin, Bombesin

گیرنده بسیاری از این پلی‌پپتیدها در دستگاه لیمبیک (کناری) قرار دارد که در واکنش‌های عواطف به عنوان واسطه عمل می‌کنند. گیرنده همین پلی‌پپتیدها در دستگاه ایمنی و بر روی مونسایت‌ها هم وجود دارند. مشاهدات بالینی مؤید این نظرنند که فاکتورهای سایکونورویمونولوژیک نقش مهمی در بیماری‌های پوست به عهده دارند. استرس‌های روانی باعث افزایش سطح نوروپپتیدهای موسوم به اپیوئیدهای دستگاه اعصاب مرکزی و تشدید بعضی بیماری‌های پوستی که دارای منشأ دوگانه روان‌تنی و ایمنی هستند مثل درماتیت اتوپی، کهیر مزمن با علت ناشناخته و سورپاسیس می‌شود (۱۰). آنچه هیپنوتیسم انجام می‌دهد تغییر در واسطه‌های دستگاه اعصاب مرکزی و به دنبال آن تغییرات پلی‌پپتیدهای سایکونورویمونولوژیک و در نهایت فعال ساختن سلول‌های

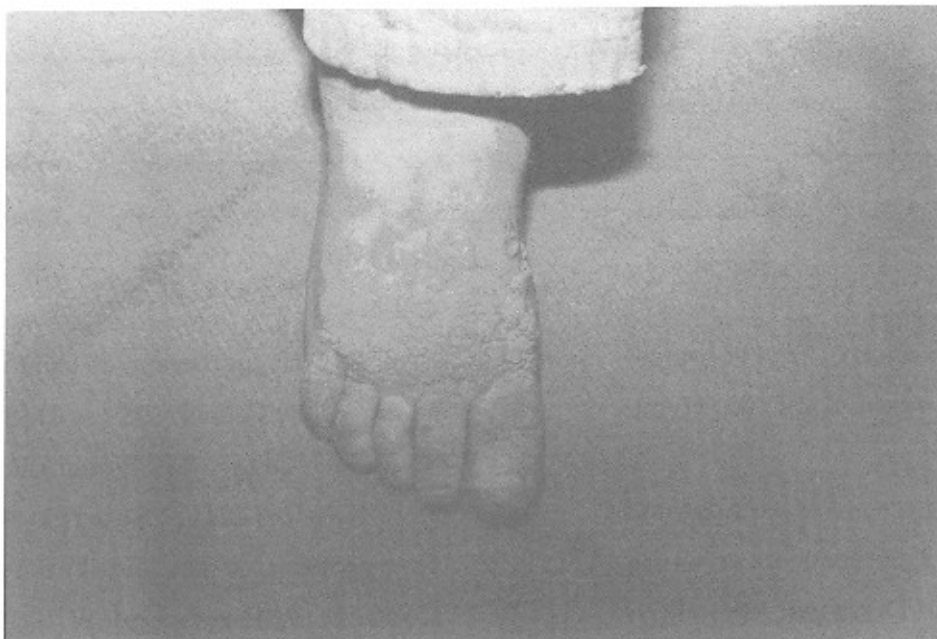
ایمنی مثل T cell ها و یا مونوسایت‌هاست.

هر چند که هیپنوتیسم کار وقت‌گیری است و نیاز به مهارت و آموزش خاص دارد و شمار اندکی از روان‌پزشکان مایل به انجام آن هستند، با این حال تأثیر هیپنوتیسم در درمان و مهار بسیاری از بیماری‌ها اثبات گردیده (۷) و در درمان انواع زگیل‌ها

و حتی زگیل‌های مقاوم به درمان‌های معمول نیز نتایج خوبی داده است (۴، ۵، ۶). ما برای موارد زگیل‌های سرسخت و مقاوم به درمان، برای درمان کپیرهای مزمن و انواع خارش‌های مزمن و با علت ناشناخته، همچنین برای جلوگیری از عود بیماری‌هایی چون سوریا سیس هیپنوتیسم را پیشنهاد می‌کنیم.

#### منابع:

- 1 - Sheehan DV. Influence of psychological factors on wart remission. *Am J Clin Hypn.* 1978; 20:160-4.
- 2 - Straatmeyer AJ, Rhodes NR. Condyloma acuminata: results of treatment using hypnosis. *J Am Acad Dermatol* 1983; 9(3): 434-6.
- 3 - Spanos NP, Stenstrom RJ, Johnson JC. Hypnosis, placebo and suggestion in the treatment of warts. *Psychosomatic Med.* 1988; 50(3): 245-60.
- 4 - Dreaper R. Recalcitrant warts on the hand cured by hypnosis. *Practitioner* 1978; 220(1316): 305-10.
- 5 - Tasini MF, Hacket TP. Hypnosis in the treatment of warts in immunodeficient children. *Am J Clin Hypnosis.* 1977; 19(3): 152-4.
- 6 - Noll RE. Hypnotherapy of child with warts. *J Dev Behav Pediatr* 1988; 9(2): 89-91.
- 7 - Orne MT, Dinges DF, Bloom PB. Hypnosis. In: Kaplan HI, Sadock BJ. (eds) *Comprehensive Text book of Psychiatry.* London: Williams and Wilkins. 1995: 1813-17
- 8 - Jolonska S. Cell mediated immunity and warts. In: Demis DJ (ed). *Clinical Dermatology.* Philadelphia : Lippincot, 1986: Section 14-14: 16-18.
- 9 - Dahl MV(ed). *Clinical Immunodermatology.* London: Book Medical Publications, 1981: 166-9.
- 10 - Gupta MA, Voorhees JJ. Psychosomatic dermatology. *Arch Dermatol* 1990; 126:90-93.



شکل ۱ - ضایعات زگیلی پشت پای بیمار قبل از درمان



شکل ۲ - پس از درمان (اسکارهای دیده شده ناشی از کوترهای قبلی است)